



Co-funded by the
European Union

RECOVER

REKOMENDACJE DLA DECYDENTÓW

Zdrowie psychiczne i dobrostan młodych ludzi w europejskiej działalności na rzecz młodzieży



15 wskazówek opartych na dowodach dla decydentów
na poziomie lokalnym, krajowym i europejskim

Polska · Austria · Łotwa · Chorwacja

www.recover-erasmus.eu





Młodzi ludzie w całej Europie zmagają się z lękiem, depresją, samotnością i cyfrowym przebadzowaniem na niespotykaną dotąd skalę. **Co piąta osoba w wieku 16–25 lat doświadcza problemów ze zdrowiem psychicznym**, a mimo to większość z nich nigdy nie otrzymuje wsparcia.

Osoby pracujące z młodzieżą są często pierwszym zaufanym dorosłym, do którego zwraca się młody człowiek. **Prawie nigdy nie są jednak przeszkolone, jak odpowiednio zareagować.** To nie jest ich osobista porażka. To luka systemowa.

W ramach projektu RECOVER zebraliśmy bezpośrednie dane i świadectwa od młodych ludzi oraz osób pracujących z młodzieżą w czterech krajach UE, aby zrozumieć tę lukę — i zaprojektować konkretne, gotowe do wdrożenia rozwiązania

Problem

1 na 5

młodych ludzi doświadcza problemów ze zdrowiem psychicznym

78%

młodych ludzi w wieku 16–25 lat doświadcza objawów wypalenia zawodowego

3×

większe zagrożenie dla młodych kobiet w porównaniu do mężczyzn w tym samym wieku

0

krajów UE wymaga obowiązkowych szkoleń z zakresu zdrowia psychicznego dla osób pracujących z młodzieżą

WNIOSKI Z PROJEKTU RECOVER

- **Sześć głównych wyzwań:** Lęk/Niepokój · Depresja · Samotność · Niska samoocena · Cyfrowe przebadzowanie · Bezradność, spójnie zidentyfikowane we wszystkich czterech krajach.
- **Luka w szkoleniach ma charakter systemowy:** większość osób pracujących z młodzieżą nigdy nie przeszła żadnego szkolenia z pierwszej pomocy psychologicznej, mimo że stanowią oni pierwszy punkt kontaktu.
- **Projektowanie partycypacyjne przynosi efekty:** kiedy młodzi ludzie współtworzą własne struktury wsparcia, ich zaangażowanie i gotowość do otwarcia się radykalnie rosną.
- **Natura, społeczność i przestrzeń publiczna mają znaczenie:** należą one do najbardziej efektywnych kosztowo interwencji w obszarze zdrowia psychicznego, a mimo to są chronicznie niedofinansowane.
- **Główną barierą jest stygmatyzacja, a nie brak dostępu do usług.** Młodzi ludzie unikają szukania wsparcia z obawy przed oceną.

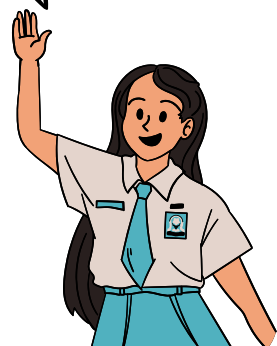
Z CODZIENNEJ PRAKTYKI

„Od trzech lat współpracuję z młodzieżą, a to było moje pierwsze szkolenie dotyczące zdrowia psychicznego. Powinno być priorytetem, a nie czymś, co można napotkać przypadkowo w ramach projektu Erasmus+.”

Młody pracownik, 26 lat, Zagrzeb, Chorwacja, program RECOVER Szkolenie dla Trenerów, 2025

„Przyjechałam do Wiednia, nie znając nikogo. Po raz pierwszy poczułam się tu jak w domu, na wieczorne kulinarnym, gdzie wszyscy dzielili się swoimi tradycyjnymi potrawami. Nikt nie pytał o moje dokumenty. Pytali, co gotuje moja babcia.”

Młody uczestnik, 24 lata, Kulinarne Spotkania Międzykulturowe EMOTiC, Wiedeń, 2024





15 REKOMENDACJI

KRAJOWE	NARODOWE	EUROPEJSKIE
01. Utworzenie i zapewnienie finansowania dla środowiskowych ośrodków wsparcia zdrowia psychicznego młodzieży	07. Wprowadzić obowiązek uzyskania kompetencji w zakresie „Pierwszej Pomocy w Zdrowiu Psychicznym” do krajowych ram kwalifikacji pracowników młodzieżowych.	12. Zapewnienie konkretnych funduszy na realizację Europejskiego Celu Młodzieżowego nr 5
02. Włączenie edukacji z zakresu zdrowia psychicznego do samorządowych kryteriów finansowania pracy z młodzieżą	08. Opracowanie zintegrowanych krajowych strategii w zakresie zdrowia psychicznego młodzieży, stawiających w centrum pracę młodzieżową	13. Utworzenie unijnego znaku jakości dla pozaformalnej edukacji w obszarze zdrowia psychicznego
03. Uruchomienie samorządowych kampanii antystygmatyzacyjnych współtworzonych przez młodzież	09. Polityki w obszarze zdrowia psychicznego młodzieży uwzględniające perspektywę płci	14. Włączenie zdrowia psychicznego młodzieży do głównego nurtu programów Erasmus+ i CERV
04. Przeprojektowanie przestrzeni publicznych na infrastrukturę wspierającą dobrostan młodzieży	10. Ustanowienie mechanizmów partycypacji młodzieży w procesie tworzenia polityki zdrowia psychicznego	15. Dbanie o dobrostan w oparciu o bliskość natury i siłę lokalnej społeczności
05. Inwestowanie w przestrzeń zieloną i plenerowe jako infrastrukturę zdrowia psychicznego	11. Regulacja przestrzeni cyfrowej dla ochrony zdrowia psychicznego młodzieży	
06. Finansowanie programów budowania społeczności i wymian międzykulturowych w celu przeciwdziałania izolacji młodzieży		

ZACZNIJ DZIAŁAĆ

Dla decydentów: Zaczniemy rozmawiać o realnych zmianach: lokalnie, w kraju i w Europie. Chętnie spotkamy się i podzielimy naszymi wnioskami z przedstawicielami samorządów, ministerstw i instytucji UE.

Dla organizacji pracujących z młodzieżą: Pobierzcie nasz darmowy pakiet narzędzi (Toolkit) i skorzystajcie ze wszystkich wypracowanych rozwiązań na stronie: recovery-erasmus.eu

Dla badaczy i edukatorów: Cytujcie nasze wyniki, modyfikujcie je i opierajcie na nich swoje własne działania (zgodnie z licencją CC BY-NC-SA 4.0). Kompletna baza wiedzy czeka na stronie projektu.

Dla młodych ludzi: To Wasz głos stworzył ten raport. Podawajcie go dalej, zadawajcie trudne pytania i głośno domagajcie się od dorosłych, którzy decydują o Waszym otoczeniu, by wzięli te postulaty na poważnie.

PROJEKT	Youth Wellbeing Recovering Kit (RECOVER) Zestaw do przywracania dobrego samopoczucia młodzieży (RECOVER)
PROGRAM	Erasmus+ KA220-YOU · Partnerstwo w zakresie współpracy na rzecz młodzieży 2024-1-PL01-KA220-YOU- 000243430
REZULTAT	A10/R10 · Rekomendacje polityczne · WP4 Główne działania na rzecz ścieżki internacjonalizacji
PARTNERSTWO	Zdrowy Kształt S.C (PL, koordynator) · EMOTIC (AT) · Edukacja o ekologicznej przyszłości (LV) · EAST (HR)
CZAS TRWANIA	Październik 2024 – maj 2026 · Dokument wydany: 2026
LICENCJA	CC BY-NC-SA 4.0 swobodne używanie, adaptacja i udostępnianie z podaniem autorstwa do celów niekomercyjnych

Sfinansowane ze środków UE. Wyrażone poglądy i opinie są jedynie opiniami autora lub autorów i niekoniecznie odzwierciedlają poglądy i opinie Unii Europejskiej lub Europejskiej Agencji Wykonawczej ds. Edukacji i Kultury (EACEA). Unia Europejska ani EACEA nie ponoszą za nie odpowiedzialności.

Spis treści



1. Podsumowanie

05

07

2. Kontekst i uwarunkowania systemowe

3. Najważniejsze wnioski z projektu RECOVER

08

09

4. Przekrojowe zasady działań systemowych

5. Rekomendacje systemowe

10

29

6. Uwarunkowania krajowe

7. Strategia wdrożenia

30

31

8. O projekcie RECOVER i o PARTNERACH

1. Podsumowanie

Rekomendacje systemowe RECOVER to zwięźczenie działań projektu **Youth Wellbeing Recovering Kit (RECOVER)** realizowanego w ramach Partnerstw Współpracy Erasmus+ i finansowanego przez Unię Europejską. Projekt był prowadzony od października 2024 r. do maja 2026 r. przez cztery organizacje z **Polski, Austrii, Łotwy i Chorwacji**. Dokument ten stanowi podsumowanie 20 miesięcy badań partycypacyjnych, gromadzenia wniosków prosto z praktyki oraz usystematyzowanego dialogu o rozwiązaniach systemowych, opierając się na autentycznych doświadczeniach samych młodych ludzi oraz osób z nimi pracujących.

Problem, na który odpowiada ten dokument

Młodzi ludzie w całej Europie doświadczają kryzysu zdrowia psychicznego na niespotykaną dotąd skalę. Stany lękowe, depresja, samotność, niska samoocena, przebodźcowanie cyfrowe i wszechogarniające poczucie bezradności to nie są odosobnione zjawiska. To spójne, ponadnarodowe wnioski płynące z badań partycypacyjnych przeprowadzonych w ramach projektu RECOVER, które znajdują potwierdzenie w danych WHO, OECD, Eurofound oraz krajowych instytucji zdrowia publicznego we wszystkich czterech państwach partnerskich.

Jednocześnie **osoby pracujące z młodzieżą m.in. zaufani dorośli z lokalnych społeczności**, którzy z największym prawdopodobieństwem stanowią dla młodych ludzi w kryzysie pierwszy punkt kontaktu, w większości nie posiadają odpowiedniego przeszkolenia. Z tego powodu nie wiedzą, jak rozpoznawać niepokojące sygnały, jak stworzyć bezpieczną, wspierającą przestrzeń, czy jak pokierować młodzież po odpowiednią pomoc. Nie jest to osobista porażka czy wina poszczególnych praktyków. To głęboka luka systemowa w sposobie, w jaki europejskie przepisy i strategie postrzegają, finansują oraz wspierają pracę z młodzieżą jako odrębną profesję.

1 na 5

młodych ludzi
doświadcza problemów
ze zdrowiem
psychicznym

78%

młodych ludzi w wieku
16–25 lat doświadcza
objawów wypalenia
zawodowego

3×

większe zagrożenie
dla młodych kobiet
w porównaniu do
mężczyzn w tym
samym wieku

20

miesięcy
badań w czterech
uczestniczących w
projekcie krajach UE

Co wypracowaliśmy w ramach projektu RECOVER

Projekt RECOVER powstał w oparciu o przekonanie, że rozwiązań wspierających zdrowie psychiczne młodzieży nie można narzucać odgórnie, że muszą być one współtworzone przez osoby, których ten problem najbardziej dotyczy. Na wszystkich etapach realizacji działań wykorzystano podejście Dragon Dreaming (Metodę Uzdrawiających Smoków), czyli ustrukturyzowaną metodologię, w której centrum zawsze znajduje się człowiek. W ciągu 20 miesięcy współpracy organizacje partnerskie wypracowały dziesięć konkretnych rezultatów merytorycznych (tzw. rezultatów pracy intelektualnej):

CEL	REZULTAT	Znaczenie dla polityki publicznej
R1	Szkolenie z metody UZDRAWIAJĄCYCH SMOKÓW dla 12 osób pracujących z młodzieżą	Udowodniono, że ustrukturyzowaną metodologię partycypacyjną można z sukcesem włączyć w codzienną praktykę pracy z młodzieżą w czterech różnych realiach krajowych.
R2	Przewodnik metodyczny po podejściu Dragon Dreaming (MUS)	Ogólnodostępne, bezpłatne zasoby edukacyjne dla instytucji i osób szkolących z zakresu pracy z młodzieżą w całej Europie.
R3	Warsztaty partycypacyjne oparte na autorefleksji (ponad 80 uczestników)	Zgromadzenie bezpośrednich danych o wyzwaniach związanych ze zdrowiem psychicznym młodzieży stanowiących główne źródło opracowania niniejszych rekomendacji.
R4	Raport podsumowujący analizy sytuacji w poszczególnych krajach	Międzynarodowa synteza wskazująca na wspólne luki i wyzwania strukturalne, wymagające skoordynowanych działań systemowych na szczeblu europejskim.
R5	Zestaw narzędzi RECOVER dla osób pracujących z młodzieżą	Kompleksowe, wielojęzyczne i ogólnodostępne zasoby, z których już teraz korzystają organizacje młodzieżowe we wszystkich czterech krajach partnerskich.
R6	Program szkoleniowy dla przyszłych trenerów (min. 12 przeszkolonych osób)	Praktyczne potwierdzenie, że w sektorze edukacji pozaformalnej można z sukcesem realizować ukierunkowane na rozwój kompetencji szkolenia z pierwszej pomocy psychologicznej.
R7	Lokalne działania pilotażowe w 4 krajach (min. 60 młodych uczestników)	Ewaluacja programu rozwoju kompetencji; to właśnie w jej ramach zebrano dane o rezultatach oraz opinie uczestników, które stanowią fundament niniejszego dokumentu.
R10	Rekomendacje systemowe RECOVER (niniejszy dokument)	Zwieńczenie projektu: dokument oparty na dowodach, gotowy do wdrożenia w praktyce. Opracowany wraz z decydentami i społecznościami lokalnymi, a nie tylko dla nich.

15 Rekomendacji: Podsumowanie

Nasze zalecenia obejmują trzy poziomy zarządzania (lokalny, krajowy i europejski) oraz skupiają się na sześciu przenikających się obszarach. Są to: **potencjał pracy z młodzieżą, lokalna infrastruktura, publiczne tereny zielone, integracja i przynależność międzykulturowa, cyfrowe otoczenie oraz struktura działań systemowych**. Wszystkie te elementy stanowią spójny, wielopoziomowy fundament dla realnej zmiany, a nie jedynie zestaw odizolowanych od siebie środków.

Zgodność z Europejską Strategią na rzecz Młodzieży	Spójność z Celami Zrównoważonego Rozwoju (SDG)	Spójność z priorytetami programu Erasmus+
5 Europejski Cel Młodzieżowy: Zdrowie psychiczne i dobrostan 3 Europejski Cel Młodzieżowy: Włączające społeczeństwa - Kompleksowe podejście UE do zdrowia psychicznego (2023) - Rekomendacja Rady Europy w sprawie pracy z młodzieżą (2017)	- SDG #3: Dobre Zdrowie i Dobrostan - SDG #4: wysoka jakość edukacji - SDG #10: zmniejszenie nierówności - SDG #11: zrównoważone miasta i społeczności	- Różnorodność i włączenie społeczne - Jakość i innowacje w pracy z młodzieżą - KA220-YOU współpraca partnerska - Program CERV Citizens

2. Kontekst i uwarunkowania systemowe

2.1 Kryzys zdrowia psychicznego wśród młodzieży

Młodzież w całej Europie funkcjonuje dziś w gąszczu nakładających się na siebie stresorów, których poprzednie pokolenia nie doświadczały na taką skalę. Należą do nich: długoterminowe następstwa psychologiczne COVID-19, presja porównywania się z innymi napędzana przez algorytmy social mediów, niestabilność gospodarcza i niepewne warunki pracy, lęk klimatyczny, a także zanik sprawdzonych sieci wsparcia społecznego, które dotychczas stanowiły bezpieczną bazę w okresie dorastania.

Wskaźnik	Źródło
1 na 5 młodych ludzi (16–25 lat) zмага się z wyzwaniami zdrowia psychicznego	WHO, Przewodnik po programie Erasmus+
78% młodych ludzi w wieku 16–25 lat doświadcza symptomów wypalenia zawodowego	Eurofound, 2022
Kobiety w wieku 16–25 lat są niemal trzykrotnie bardziej narażone (26%) na występowanie typowych problemów ze zdrowiem psychicznym w porównaniu do mężczyzn (9%).	OECD, 2021
1 na 7 nastolatków (10–19 lat) zмага się z problemami zdrowia psychicznego, większość z nich pozostaje nierozpoznana i nieleczona.	WHO, 2025
Około 8 milionów osób w Polsce boryka się z wyzwaniami zdrowia psychicznego; diagnozę otrzymuje jedynie 11% młodzieży.	EZOP 2020 / UNICEF 2021
Badanie HBSC w Austrii: znacznie więcej dziewcząt niż chłopców odczuwa skutki pandemii; 10% dziewcząt zмага się z problematycznym korzystaniem z mediów społecznościowych.	HBSC Austria, 2022

2.2 Przestrzeń w pracy z młodzieżą

W europejskim ekosystemie zdrowia psychicznego osoby pracujące z młodzieżą zajmują miejsce wyjątkowe, lecz systemowo niewykorzystane. Budzą zaufanie, są blisko lokalnych społeczności i towarzyszą młodym ludziom w nieformalnych, niestygmatyzujących sytuacjach. Jednak zdecydowanej większości z nich brakuje jakiegokolwiek formalnego treningu z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej i wczesnego rozpoznawania objawów kryzysu.

Badania własne projektu RECOVER potwierdziły istnienie tej luki we wszystkich czterech państwach partnerskich. Osoby pracujące z młodzieżą na co dzień stykają się z młodymi ludźmi zdradzającymi objawy stanów lękowych, depresji i zaburzeń regulacji emocji, ale same przyznają, **że czują się bezradne, niedoszkolone i niepewne tego, gdzie kończy się ich rola**. Nie jest to wina jednostek, lecz porażka struktur i rozwiązań systemowych.



2.3 Europejskie Ramy Systemowe

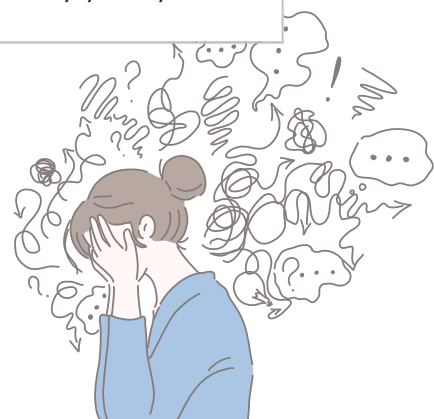
- **Strategia UE na rzecz Młodzieży 2019–2027 oraz Europejski Cel Młodzieżowy nr 5: Zdrowie psychiczne i dobrostan.**
- **Kompleksowe podejście UE do zdrowia psychicznego (2023)** rekomenduje modele partycypacyjne, proaktywne oraz skoncentrowane na osobach pracujących na pierwszej linii wsparcia.
- **Cel 3:** Dobre zdrowie i jakość życia · **Cel 4:** Dobra jakość edukacji (Cele Zrównoważonego Rozwoju).
- **Europejski Cel Młodzieżowy nr 3: Włączające społeczeństwa** łączący dobrostan psychiczny z aktywnym uczestnictwem w życiu społecznym.
- **Zalecenie Rady Europy w sprawie pracy z młodzieżą (2017).**

3. Najważniejsze wnioski z projektu RECOVER

Poniższe wnioski zostały opracowane w oparciu o partycypacyjne warsztaty samoanalizy METODĄ UZDRAWIAJĄCYCH SMOKÓW (MUS) przeprowadzone we wszystkich czterech krajach (z udziałem co najmniej 15 młodych osób i 5 pracowników młodzieżowych w każdym z nich), raport podsumowujący działania w ramach projektu RECOVER, program szkoleń dla trenerów (Train-the-Trainers) oraz lokalne działania pilotażowe.

3.1 Sześć głównych wyzwań zidentyfikowanych przez młodzież

Challenge	How It Manifests in Youth Work Settings
1. Lęk - Niepewność	Przeciążenie nauką, porównywanie się z innymi, lęk przed porażką, nieustanny niepokój o klimat i niepewność gospodarczą
2. Depresja	Utrzymujący się obniżony nastrój, utrata zainteresowań, wycofanie społeczne, brak siły i energii do działania.
3. Samotność	Problemy te nasiliły się po pandemii, zwłaszcza wśród młodzieży z mniejszych miejscowości. Często są skutkiem tego, że media społecznościowe zastępują prawdziwe relacje, oferując tylko cyfrową namiastkę, która nie daje realnego wsparcia.
4. Niska samoocena	Nierealistyczne porównania z życiem innych w sieci, wstyd związany z własnymi trudnościami oraz poczucie bycia niewystarczającym, potęgowane przez algorytmy
5. Przeciążenie cyfrowe	Kompulsywne granie, nadmiar czasu przed ekranem i zaburzenia snu to problemy szczególnie widoczne w okresie po pandemii.
6. Bezradność	Powszechne poczucie bezsilności wobec zmian klimatu, niestabilności politycznej czy niepewności ekonomicznej, prowadzące do wycofania lub zachowań ryzykownych.

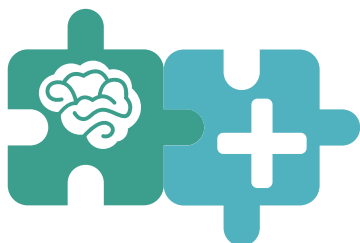


3.2 Czego potrzebują osoby pracujące z młodzieżą

- **Ustrukturyzowanego szkolenia** z zakresu wczesnego rozpoznawania objawów, pozwalającego odróżnić chwilowy obniżony nastrój od problemów wymagających interwencji klinicznej.
- **Jasnego określenia granic roli**, czyli rozróżnienie między wsparciem emocjonalnym, poradnictwem a kierowaniem do specjalistów oraz wiedza o tym, kiedy należy zaangażować profesjonalną pomoc.
- **Praktycznych, gotowych do użycia narzędzi**, które sprawdzają się w codziennej pracy z młodzieżą i nie wymagają specjalistycznego przygotowania klinicznego.
- **Instytucjonalnego uznania**, czyli potwierdzenia, że kompetencje w zakresie zdrowia psychicznego są istotną i uprawnioną częścią ich roli zawodowej.
- **Sieci wsparcia rówieśniczego**, czyli możliwości wymiany doświadczeń i budowania wspólnej odporności psychicznej osób pracujących w zawodzie.

3.3 Kontekst płci

Spójnym wnioskiem płynącym z analiz we wszystkich czterech krajach jest **nieproporcjonalnie większe obciążenie zdrowia psychicznego wśród młodych kobiet**. Kobiety w wieku 16–25 lat są około trzykrotnie bardziej narażone na występowanie typowych problemów ze zdrowiem psychicznym niż ich rówieśnicy, co wiąże się z częstszym porównywaniem się z innymi, skłonnością do rozpamiętywania oraz zinternalizowanym wstydem. Warsztaty w ramach projektu RECOVER potwierdziły ten wzorec we wszystkich analizowanych kontekstach narodowych.



„Nigdy nie uczono nas prosić o pomoc, zwłaszcza dziewczyn. Masz sobie ze wszystkim radzić. Miejsce, w którym mogłyśmy powiedzieć to na głos, coś w nas zmieniło”. — Uczestniczka, 21 lat, warsztaty DDA (MUS) w Wiedniu, marzec 2025 r.

4. Przekrojowe zasady działań systemowych

01 • PODEJŚCIE KONCENROWANE NA CZŁOWIEKU, PARTYCYPACYJNE

Interwencje w obszarze zdrowia psychicznego są skuteczne tylko wtedy, gdy angażują młodych ludzi jako aktywnych twórców, a nie biernych odbiorców. Każda odpowiedź na poziomie polityki społecznej musi tworzyć realne mechanizmy umożliwiające młodzieży współtworzenie struktur, które mają ją wspierać.

02 • PODEJŚCIE HOLISTYZNE I SYSTEMOWE

Zdrowia psychicznego nie da się oddzielić od perspektyw zawodowych, stabilności mieszkaniowej, środowiska cyfrowego, doświadczeń edukacyjnych oraz poczucia przynależności do wspólnoty. Skuteczna polityka musi adresować przyczyny źródłowe, a nie tylko symptomy.

03 • PODEJŚCIE POZAKLINICZNE, LECZ OPARTE NA DOWODACH NAUKOWYCH

Osoby pracujące z młodzieżą nie są i nie powinny stawać się klinicystami. Jednakże oparte na dowodach, przystępne i pozakliniczne ramy wsparcia w zakresie pierwszej pomocy psychicznej stanowią lukę w polityce, którą należy wypełnić w pierwszej kolejności.

04 • PODEJŚCIE UWZGLĘDNIAJĄCE PERSPEKTYWĘ PŁCI

Biorąc pod uwagę udokumentowane dysproporcje w obciążeniu zdrowia psychicznego w zależności od płci, wszystkie działania na poziomie polityki muszą uwzględniać konkretne mechanizmy odpowiadające na potrzeby młodych kobiet i dziewcząt, pozostając jednocześnie inkluzywnymi wobec młodych mężczyzn oraz młodzieży niebinarnej.

05 • STRUKTURALNE PRZECIWDZIAŁANIE STYGMATYZACJI

Stygmatyzacja jest wpisana w struktury instytucjonalne. Polityki, które ograniczają wsparcie w zakresie zdrowia psychicznego wyłącznie do ram klinicznych lub patologizujących, utrwalają przekaz, że trudności emocjonalne są czymś nienormalnym. Polityka musi normalizować dobrostan jako element rozwoju i życia społecznego.

06 • PODEJŚCIE ZRÓWNOWAŻONE I DŁUGOFALOWE

Zdrowie psychiczne młodzieży nie jest sytuacją kryzysową, którą można rozwiązać za pomocą krótkoterminowego finansowania projektowego. Zrównoważona polityka wymaga stałych linii budżetowych, długofalowych zobowiązań instytucjonalnych oraz ciągłej ewaluacji.

5. Rekomendacje systemowe

Poniższe 15 rekomendacji uporządkowano według poziomów decyzyjnych. Każdej z nich towarzyszy jej teoria zmiany, podstawa merytoryczna oraz bezpośrednie wypowiedzi młodych ludzi i pracowników młodzieżowych, zebrane w trakcie realizacji projektu RECOVER.

JAK OPRACOWANO TE REKOMENDACJE

Te 15 rekomendacji nie jest jedynie wynikiem analizy dokumentów czy warsztatów eksperckich. Stanowią one bezpośredni rezultat 20-miesięcznego procesu badań partycypacyjnych i budowania kompetencji. Proces ten, zrealizowany w czterech krajach UE, zaangażował bezpośrednio samą młodzież, pracowników młodzieżowych, społeczności lokalne oraz decydentów. Zrozumienie sposobu ich opracowania jest kluczowe, by pojąć, dlaczego przybrały właśnie taką formę i dlaczego zasługują na poważną uwagę na poziomie kształtowania polityk.

Od dowodów do działania: Metodologia RECOVER

Projekt RECOVER oparto na przekonaniu, że osoby najbardziej dotknięte danym problemem mają największe kompetencje, by go zdiagnozować i włączyć się w wypracowanie rozwiązań. Już od pierwszej fazy projektu partnerstwo stosowało **Metodę Uzdrawiających Smoków (MUS)**, ustrukturyzowaną metodykę współprojektowania (co-design) skoncentrowaną na człowieku. Miało to zagwarantować, że proces gromadzenia danych, tworzenia narzędzi i formułowania rekomendacji będzie zakorzeniony w realnych doświadczeniach młodzieży i pracowników młodzieżowych, a nie wyłącznie w założeniach zewnętrznych ekspertów.

Podstawa merytoryczna tych rekomendacji powstawała w czterech następujących po sobie fazach, z których każda stanowiła fundament dla kolejnej:



Etap 01: Świadomość i Analiza Paź 2024 – Maj 2025	We wszystkich czterech krajach 12 pracowników młodzieżowych przeszło szkolenie z metodyki Uzdrawiających Smoków. Opierając się na tym podejściu, partnerstwo przeprowadziło następnie skoncentrowane na człowieku warsztaty autoanalityczne z udziałem co najmniej 15 młodych osób i 5 pracowników młodzieżowych w każdym kraju partnerskim, łącznie z ponad 80 bezpośrednimi uczestnikami. Ich celem było zidentyfikowanie rzeczywistych wyzwań, potrzeb i mocnych stron występujących w ich lokalnych środowiskach. Wyniki tych prac zebrano w Raporcie Podsumowującym RECOVER (Stocktaking Report), ponadnarodowej analizie wyzwań związanych ze zdrowiem psychicznym młodzieży oraz luk w kompetencjach pracowników młodzieżowych.
Etap 02: Rozwój i wzmacnianie kompetencji Czer – Lis 2025	Opierając się bezpośrednio na wnioskach z Raportu Podsumowującego, partnerstwo zaprojektowało Zestaw Narzędzi RECOVER do Wzmacniania Kompetencji Pracowników Młodzieżowych, kompleksowy, gotowy do wdrożenia zasób, odpowiadający na sześć głównych wyzwań wskazanych przez samą młodzież. Następnie, w ramach Programu Szkoleniowego dla Trenerów, 12 pracowników młodzieżowych zdobyło praktyczne umiejętności niezbędne do pracy z tym zestawem w swoim lokalnym środowisku. Kolejnym etapem były lokalne programy pilotażowe w każdym z krajów partnerskich, podczas których przeszkoleni pracownicy przeprowadzili kilkudniowe, intensywne zajęcia, obejmujące każdorazowo 15-osobową grupę młodych ludzi.
Etap 03: Pilotaż i ewaluacja Paź – Gru 2025	Lokalne programy pilotażowe poddano rygorystycznej ewaluacji z wykorzystaniem narzędzi oceny wstępnej i końcowej oraz analizy jakościowej. Zgromadzone dane pozwoliły zidentyfikować powtarzalne wzorce, rezultaty oraz bariery systemowe. Analiza ta wprost uzasadnia potrzebę sformułowanych tu rekomendacji: dotyczą one kluczowych problemów strukturalnych, których pojedyncze organizacje nie zdołają rozwiązać bez wsparcia politycznego i instytucjonalnego.
Etap 04: Rzecznictwo i upowszechnianie Luty – Maj 2026	Wnioski ze wszystkich poprzednich faz zostały zebrane podczas warsztatów konsultacyjnych, w których wzięli udział przedstawiciele rad lokalnych, organizacji sektora młodzieżowego oraz partnerzy stowarzyszeni ze wszystkich czterech krajów. Warsztaty te oparto na formule partycypacyjnej, aby zweryfikować, dopracować i nadać priorytety prezentowanym tu rekomendacjom. W konsultacjach tych uczestniczyli sami młodzi ludzie i pracownicy młodzieżowi, a nie tylko urzędnicy, co zagwarantowało, że ostateczny kształt rekomendacji pozostał silnie zakorzeniony w realiach osób, którym mają one służyć.

Jak korzystać z niniejszych Rekomendacji

Każda z 15 rekomendacji została przedstawiona w spójnym, czteroczęściowym układzie, opracowanym z myślą o wspieraniu dialogu politycznego opartego na dowodach:

Rekomendacja	Zestaw konkretnych, możliwych do wdrożenia rozwiązań systemowych, dostosowanych do odpowiedniego szczebla zarządzania: lokalnego, krajowego lub europejskiego. Każda rekomendacja wskazuje konkretne kroki, które można podjąć natychmiast, a nie jedynie aspiracyjne postulaty.
Model zmiany	Logika przyczynowo-skutkowa, która łączy proponowane działanie z zamierzonym rezultatem. Ta sekcja wyjaśnia nie tylko, co rekomendujemy, ale także dlaczego to zadziała. Opisuje mechanizm, dzięki któremu dane narzędzie systemowe wywołuje pozytywną zmianę w obszarze zdrowia psychicznego i dobrostanu młodzieży.
Podstawa merytoryczna	Trzy argumenty oparte na dowodach, zaczerpnięte z własnych wyników badań projektu RECOVER, danych z krajów partnerskich oraz ze źródeł instytucjonalnych i recenzowanych publikacji naukowych (m.in. WHO, OECD, Eurofound, Komisja Europejska). Miejsca, w których głównym źródłem są bezpośrednie dane z projektu RECOVER, zostały wyraźnie zaznaczone.
Wnioski z praktyki	Bezpośrednie cytaty z wypowiedzi młodych ludzi i pracowników młodzieżowych, zgromadzone podczas działań w ramach projektu RECOVER: warsztatów MUS, szkoleń dla trenerów, lokalnych programów pilotażowych oraz konsultacji politycznych. Cytaty te nie pełnią jedynie funkcji ilustracyjnej; mają one charakter dowodowy. Odzwierciedlają bezpośrednie doświadczenia, na które mają odpowiadać rekomendacje, i stanowią głosy, w które ostatecznie muszą wsłuchiwać się decydenci tworzący polityki.

RECOVER

Trzy poziomy decyzyjne

Rekomendacje zostały podzielone na trzy poziomy, które odzwierciedlają zarówno szczebel zarządzania, na którym należy podjąć działania, jak i pilność oraz wykonalność ich wdrożenia:

Szczebel lokalny i samorządowy (Rekomendacje 1-6): Są to rekomendacje, które można wdrożyć najszybciej, zmiany, które mogą zostać zainicjowane przez rady miejskie i gminne, lokalnych decydentów oraz organizacje młodzieżowe bez konieczności czekania na krajowe czy europejskie cykle decyzyjne. Dotyczą one infrastruktury fizycznej i społecznej w codziennym otoczeniu młodych ludzi: bezpiecznych przestrzeni, projektowania przestrzeni publicznej, zielonej infrastruktury, lokalnych programów społecznych oraz warunków finansowania pracy z młodzieżą na poziomie lokalnym.

Szczebel krajowy (Rekomendacje 7-11): Te rekomendacje wymagają działań na poziomie krajowych ministerstw, agencji odpowiedzialnych za standardy jakości oraz koordynacji międzyresortowej. Odnoszą się one do warunków strukturalnych regulujących pracę z młodzieżą jako zawód: ram kwalifikacji, krajowych strategii w zakresie zdrowia psychicznego, polityki uwzględniającej perspektywę płci, mechanizmów partycypacji młodzieży oraz regulacji cyfrowych. Zmiany te wymagają więcej czasu – jednak bez nich działania na poziomie lokalnym zawsze będą borykać się z niedofinansowaniem i brakiem odpowiedniego uznania.

Szczebel europejski (Rekomendacje 12-15): Rekomendacje te skierowane są do instytucji i organów europejskich m.in. Komisji Europejskiej, Parlamentu oraz agencji EACEA, a także do samego programu Erasmus+. Dotyczą one finansowania, zapewniania jakości oraz systemowego osadzenia rozwiązań, co pozwoliłoby na skalowanie (upowszechnianie) doświadczeń z projektu RECOVER i podobnych inicjatyw na wszystkie państwa członkowskie, zamiast ograniczać ich zasięg do czasu trwania danego projektu i granic poszczególnych krajów.

„Polityka nie dociera do młodych ludzi, z którymi pracuję. Ale ja tak. Jeśli więc mam odpowiednie szkolenie i wsparcie, to właśnie w moich działaniach polityka staje się rzeczywistością”.

Pracownik młodzieżowy, 33 lata, Ryga, Łotwa, szkolenie dla trenerów projektu RECOVER, październik 2025 r.



5.1. Przedstawiciele władz lokalnych i samorządowych

Skierowane do: przedstawicieli władz lokalnych, młodzieżowych rad miast i gmin, urzędników odpowiedzialnych za zlecenie usług społecznych oraz wydziałów spraw społecznych i opieki społecznej

REKOMENDACJA 01 · Szczegół lokalny i samorządowy

Utworzenie i zapewnienie finansowania dla środowiskowych ośrodków wsparcia zdrowia psychicznego młodzieży

- **Wyznaczyć ogólnodostępne, bezpieczne przestrzenie (tzw. low-threshold)** w ramach istniejących centrów młodzieżowych, domów kultury lub bibliotek, gdzie młodzi ludzie mogą uzyskać nieformalne wsparcie w zakresie zdrowia psychicznego bez konieczności rejestracji klinicznej czy skierowania.
- **Zatrudnić lub sfinansować przeszkolonych pracowników młodzieżowych** jako głównych animatorów tych przestrzeni, wyposażonych w zestaw narzędzi RECOVER lub równoważne, ustrukturyzowane zasoby.
- **Projektować punkty wsparcia wspólnie z młodzieżą:** powołać młodzieżowe grupy projektowe, które będą współtworzyć przestrzeń fizyczną, program działań oraz zasady korzystania z miejsca.
- **Stosować przede wszystkim model „otwartych drzwi” (drop-in)** zamiast systemu umawiania wizyt; przystępność i niskie bariery wejścia są głównymi kryteriami projektowymi.

MODEL ZMIANY

Zapewnienie młodzieży dostępu do nieformalnego, wolnego od oceniania wsparcia sprawia, że w trudnych chwilach o wiele szybciej proszą o pomoc. Lokalne centra, prowadzone przez odpowiednio przygotowanych pracowników młodzieżowych, działają jak system wczesnego reagowania. Znosząc bariery między potrzebującym nastolatkiem a dorosłym, ośrodki te rozwiązują problemy, zanim będą one wymagały interwencji medycznej. To odciąża system ochrony zdrowia, ale przede wszystkim – uchroni młodzież przed niepotrzebnym cierpieniem.

PODSTAWA MERYTORYCZNA

OECD (2025): Zwiększanie dostępności tzw. wsparcia niskoprogowego jest wskazywane jako jeden z trzech kluczowych elementów skutecznej promocji zdrowia psychicznego młodzieży, obok edukacji zdrowotnej (budowania świadomości) i ograniczania stygmatyzacji.

Lokalne programy pilotażowe RECOVER (2025–2026): We wszystkich czterech krajach partnerskich uczestnicy pilotaży konsekwentnie wskazywali nieformalną, pozbawioną klinicznego charakteru atmosferę jako główny powód skorzystania z oferty. Standardowe formy pomocy, opierające się na umawianiu wizyt, były postrzegane jako zbyt sformalizowane, zbyt wolne w działaniu lub nadmiernie stygmatyzujące.

WHO (2022): Środowiskowe wsparcie udzielane przez kadrę niespecjalistyczną to jedna z najbardziej opłacalnych interwencji. Niezależnie od zamożności kraju, zastosowana na szeroką skalę przynosi wymierne korzyści dla dobrostanu społeczeństwa.

WNIOSKI Z PRAKTYKI

„Nigdy wcześniej nie byłam w poradni zdrowia psychicznego. Sama myśl wydawała mi się zbyt poważna, jak przyznanie się do tego, że dzieje się ze mną coś naprawdę niedobrego. Ale przyjdzie do naszego centrum młodzieżowego w czwartkowe popołudnie i to, że ktoś po prostu zapytał, jak minął mi tydzień, to wydało mi się możliwe”.

— Młody Uczestnik, 19, lokalne działania pilotażowe, Polska, grudzień 2025

„Różnica między poczekalnią a centrum młodzieżowym zmienia wszystko. Młodzi mogą przyjść pograć w ping-ponga, i wyjść po rozmowie o czymś, co ciążyło im od miesięcy. To właśnie tę magię musimy chronić”.

— Pracownik młodzieżowy, 33 lata, Ryga, Łotwa, program szkoleniowy dla trenerów, październik 2025 r.

REKOMENDACJA 02 · Szczebel lokalny i samorządowy

Włączenie edukacji z zakresu zdrowia psychicznego do samorządowych kryteriów finansowania pracy z młodzieżą

- Wprowadzić wymóg, aby wnioski dotacyjne składane przez organizacje młodzieżowe wykazywały **kompetencje kadry w zakresie pierwszej pomocy psychologicznej** jako kryterium dostępu do samorządowych środków na pracę z młodzieżą.
- Zapewnić **wyodrębnione pozycje budżetowe na szkolenia** w ramach dotacji na działania młodzieżowe, przeznaczone ściśle na budowanie potencjału w obszarze zdrowia psychicznego bez wliczania ich w ogólne koszty pośrednie organizacji.
- Nawiązywać partnerstwa z organizacjami pozarządowymi i młodzieżowymi w celu wspólnej realizacji szkoleń z wykorzystaniem takich zasobów jak zestaw narzędzi RECOVER, co pozwoli ograniczyć powielanie działań i zmaksymalizować ich zasięg.
- Uznać **pozaformalną edukację o zdrowiu psychicznym** za pełnoprawny i kwalifikujący się do finansowania element samorządowej strategii na rzecz młodzieży.

MODEL ZMIANY

Systemy finansowania kształtują działania instytucji. Kiedy kompetencje dotyczące zdrowia psychicznego stają się wymogiem dotacyjnym, a nie tylko opcjonalnym dodatkiem, organizacje zaczynają traktować szkolenia kadr jako strukturalny priorytet. W dłuższej perspektywie zmienia to standardy całego sektora, czyniąc z dbałości o zdrowie psychiczne podstawową kompetencję zawodową i przenosząc ten temat z marginesu pracy z młodzieżą do jej ścisłego centrum.

PODSTAWA MERYTORYCZNA

- **Analiza potrzeb w ramach projektu RECOVER (2024):** Badanie wyjściowe przeprowadzone we wszystkich czterech krajach partnerskich wykazało, że większość pracowników młodzieżowych nigdy nie przeszła ustrukturyzowanego szkolenia z pierwszej pomocy psychologicznej – nie z braku motywacji, lecz z powodu braku dostępnych ścieżek finansowania takich działań.
- **Eurofound (2022):** Pracownicy młodzieżowi zgłaszają niskie poczucie pewności siebie w reagowaniu na sytuacje, w których młodzi ludzie ujawniają swoje problemy ze zdrowiem psychicznym. Większość jako główne bariery wskazuje brak odpowiednich szkoleń oraz niejasne wytyczne wewnątrz organizacji.
- **Komisja Europejska (2023):** Kompleksowe podejście UE do zdrowia psychicznego wyraźnie wzywa do inwestowania w kompetencje z zakresu zdrowia psychicznego u nieklinicznych pracowników tzw. pierwszej linii (ang. frontline workers), w tym również pracowników młodzieżowych.

WNIOSKI Z PRAKTYKI

„Nigdy nikt nas nie zapytał – ani podczas rozmowy o pracę, ani we wniosku grantowym – czy wiemy, co zrobić, gdy zgłosi się do nas młody człowiek w kryzysie. Z góry zakładano, że jakoś sobie z tym poradzimy. A nie powinniśmy być z tym pozostawieni sami sobie”.

— Dyrektor organizacji młodzieżowej, 38, Łowicz, Polska, WP2 warsztaty i konsultacje, styczeń 2025

„Pracuję z młodzieżą od trzech lat, a to było moje pierwsze szkolenie dotyczące zdrowia psychicznego. To powinna być absolutna podstawa, a nie coś, na co trafia się przypadkiem przy okazji projektu z programu Erasmus+”.

— Pracownik młodzieżowy, 26, Zagrzeb, Chorwacja, RECOVER Train-the-Trainers, wrzesień 2025

REKOMENDACJA 03 · Szczegół lokalny i samorządowy

Uruchomienie samorządowych kampanii antystygmatyzacyjnych współtworzonych przez młodzież

- Zabezpieczyć coroczny budżet na **kampanie społeczne dotyczące zdrowia psychicznego młodzieży**, wykorzystujące język i formaty przekazu opracowane przez samych młodych ludzi.
- Nawiązywać partnerstwa ze szkołami, klubami sportowymi, organizacjami religijnymi oraz centrami młodzieżowymi, aby zapewnić dotarcie z kampaniami do młodych ludzi z różnych środowisk.
- Stawiać na **pozytywny przekaz** (tzw. positive framing): ukazywać dobrostan jako siłę, a samoświadomość jako kompetencję, zamiast opierać się na narracjach skupionych na deficytach czy zaburzeniach
- Inicjować wydarzenia społecznościowe (w stylu #HealingDragons), partycypacyjne spotkania, podczas których młodzi ludzie mogą odkrywać i dzielić się swoimi doświadczeniami w warunkach pozaklinicznych, pod okiem (przy facylitacji) przeszkolonych pracowników młodzieżowych.

MODEL ZMIANY

Stygmatyzacja to główna bariera powstrzymująca młodych ludzi w kryzysie przed poszukiwaniem pomocy. Kampanie antystygmatyzacyjne tworzone przez młodzież dla swoich rówieśników są znacznie skuteczniejsze niż odgórne komunikaty, ponieważ funkcjonują w autentycznych środowiskach społecznych i posługują się językiem, humorem oraz punktami odniesienia, z którymi młodzi ludzie faktycznie się utożsamiają. Kiedy społeczności normalizują rozmowy o zdrowiu psychicznym poprzez widoczne, cykliczne inicjatywy prowadzone przez samą młodzież, akt sięgnięcia po wsparcie przestaje być postrzegany jako oznaka porażki, a stopniowo staje się wyrazem samoświadomości"

PODSTAWA MERYTORYCZNA

- **WHO (2021):** Młodzi ludzie zgłaszają, że głównym powodem, dla którego nie szukają wsparcia w związku z trudnościami w obszarze zdrowia psychicznego, jest strach przed negatywną oceną ze strony rówieśników, rodziny i szerszej społeczności – a nie brak wiedzy o istnieniu placówek pomocowych.
- **Europejskie Forum Młodzieży (2022):** Kampanie antystygmatyzacyjne prowadzone przez młodzież charakteryzują się mierzalnie wyższym poziomem zaangażowania oraz skuteczniej wpływają na zmianę postaw i zachowań wśród rówieśników niż kampanie opracowywane przez dorosłych profesjonalistów.
- **Warsztaty DDA w ramach projektu RECOVER (2025):** We wszystkich czterech krajach uczestnicy wskazali redukcję stygmatyzacji – a w szczególności normalizację rozmów o emocjach – jako najbardziej znaczącą zmianę, jakiej lokalne społeczności mogłyby dokonać na rzecz dobrostanu psychicznego młodzieży.

WNIOSKI Z PRAKTYKI

Kiedy wspólnie narysowaliśmy nasze smoki i powiesiliśmy je na ścianie, dotarło do mnie, że każdy ma swojego. Każdy niesie w sobie jakiś ciężar. Ten jeden obraz pomógł mi uporać się ze wstydem bardziej niż cokolwiek, co do tej pory przeczytałam czy usłyszałam".

— Młody uczestnik [lub Młoda uczestniczka], 22 lata, warsztaty Dragon Dreaming, Łotwa, luty 2025 r.

„Wrzuciłam na Instagrama naszego centrum młodzieżowego post o moich zmaganiach z lękiem. Spodziewałam się może dwóch odpowiedzi. Dostałam 60. Większość osób pisała, że po raz pierwszy widzi kogoś w swoim wieku, kto mówi o tym publicznie. To pokazuje, jak nisko wciąż zawieszona jest poprzeczka"

— Młody współprowadzący, 23 lata, warsztaty autoanalizy DDA, Austria, marzec 2025 r

REKOMENDACJA 04 · Szczegół lokalny i samorządowy

Przeprojektowanie przestrzeni publicznych na infrastrukturę wspierającą dobrostan młodzieży

- Przeprowadzić **samorządowy audyt przestrzeni publicznych**, placów, parków, węzłów komunikacyjnych, bibliotek – ze szczególnym uwzględnieniem oceny ich inkluzywności, bezpieczeństwa i dostępności dla młodych ludzi ze wszystkich środowisk.
- Wprowadzić w przestrzeni publicznej **elementy przyjazne młodzieży**: miejsca do siedzenia zachęcające do dłuższego przebywania, zadaszenia chroniące przed złą pogodą, dobre oświetlenie, darmowe Wi-Fi oraz widoczne sygnały otwartości – znosząc w ten sposób niejawną komunikat, że młodzi ludzie muszą wydawać pieniądze, aby mieć prawo przebywać w danym miejscu.
- Projektować zmiany w przestrzeni publicznej wspólnie z młodzieżą poprzez **partycypacyjne procesy planowania miejskiego**, opierając się na metodologii Dragon Dreaming i podobnych podejściach w celu zdiagnozowania rzeczywistych potrzeb.
- Zlecać realizację **społecznościowych murali, sztuki w przestrzeni publicznej** oraz instalacji kulturalnych współtworzonych przez młodzież, co pozwoli wykreować widoczne symbole przynależności i tożsamości we wspólnej przestrzeni obywatelskiej.
- Wprowadzić **wymóg oceny przyjazności dla młodzieży** w ramach wszystkich nowych projektów zagospodarowania przestrzeni publicznej, uwzględniając organizacje młodzieżowe jako formalne podmioty opiniujące.

MODEL ZMIANY

Przestrzeń publiczna to infrastruktura społeczna. Kiedy ulice i parki projektuje się tak, by zniechęcały do dłuższego przebywania, młodzi ludzie, zwłaszcza ci bez wolnych środków, czują się wykluczeni. Z kolei inwestowanie w przestrzeń otwartą, współtworzoną z młodzieżą, buduje neutralne środowiska sprzyjające spontanicznym relacjom. Wynikające z tego poczucie przynależności to bezpośredni czynnik chroniący przed izolacją, niską samooceną i wycofaniem społecznym, głównymi wyzwaniami zdiagnozowanymi w projekcie RECOVER”

PODSTAWA MERYTORYCZNA

- **WHO (2022)**: Więzy społeczne oraz dostęp do wspólnej przestrzeni publicznej należą do najsilniejszych czynników chroniących młodych ludzi przed depresją i stanami lękowymi. Mimo to procesy planowania przestrzennego rzadko w sposób bezpośredni uwzględniają te kwestie, a sama młodzież prawie nigdy nie jest włączana w te procesy jako pełnoprawny interesariusz.
- **Analizy krajowe w ramach WP2 projektu RECOVER (2024–2025)**: Pracownicy młodzieżowi we wszystkich czterech krajach partnerskich wskazali brak dostępnych, przyjaznych przestrzeni publicznych jako strukturalny czynnik przyczyniający się do izolacji młodzieży – w szczególności w przypadku osób niedysponujących wolnymi środkami finansowymi, dla których kawiarnie czy obiekty komercyjne nie stanowią dostępnej alternatywy.
- **OECD (2020)**: Młodzi ludzie ze środowisk o niższych dochodach w nieproporcjonalnie dużym stopniu polegają na przestrzeni publicznej w celu nawiązywania relacji społecznych, przez co to oni najdotkliwiej odczuwają brak przyjaznej młodzieży infrastruktury obywatelskiej w swojej okolicy.

WNIOSKI Z PRAKTYKI

„Nie mamy dokąd pójść, gdzie nie musielibyśmy płacić albo nie czulibyśmy się niechciani. Kawiarnie oczekują, że będziesz wydawać pieniądze. W centrach handlowych krąży ochrona. W parkach w naszym mieście nie ma ławek, miejsc, by schronić się przed deszczem, ani oświetlenia po zmroku. Płyne z tego jasny komunikat: jeśli niczego nie kupujesz, nie jesteś tu mile widziana”.

— Młoda uczestniczka, 20 lat, warsztaty autoanalizy DDA, Zagrzeb, Chorwacja, luty 2025 r.

„Zabrałem[am] grupę młodzieży na rynek, aby poprowadzić tam zajęcia dotyczące dobrostanu, ale wyprosiła nas ochrona. Z publicznego placu. Sygnał, jaki to wysyła – że nie ma dla nich miejsca w ich własnym mieście – niweczy wszystko, co staram się zbudować podczas naszych sesji w budynku”.

— Pracowniczka młodzieżowa, 32 lata, Łowicz, Polska, konsultacje w ramach WP2, styczeń 2025 r.

REKOMENDACJA 05 · Szczegół lokalny i samorządowy

Inwestowanie w przestrzenie zielone i plenerowe jako infrastrukturę zdrowia psychicznego

- Włączyć cele dotyczące zdrowia psychicznego młodzieży (jako wyraźne priorytety) do samorządowych inwestycji w tereny zielone, strategii zarządzania parkami oraz ram planowania przestrzennego – a nie ograniczać się jedynie do celów związanych z bioróżnorodnością i ochroną klimatu.
- Tworzyć łatwo dostępne korytarze ekologiczne, ogrody społeczne i lasy miejskie w zasięgu wszystkich dzielnic, zwracając szczególną uwagę na obszary o dużym zagęszczeniu młodzieży i niedoborze terenów zielonych.
- Nawiązywać partnerstwa z organizacjami młodzieżowymi w celu organizowania w samorządowych przestrzeniach zielonych cyklicznych zajęć opartych na kontakcie z naturą (ang. nature-based activities) – takich jak terapia lasem, plenerowe sesje grupowe, praca w ogrodach społecznych czy spacerzy przyrodnicze.
- Zapewnić bezpieczeństwo terenów zielonych dla młodych kobiet (m.in. przez odpowiednie oświetlenie, dobrą widoczność i przyjazne oznakowanie), traktując tę kwestię jako priorytet z pogranicza równości płci i zdrowia psychicznego.
- Szkolić pracowników miejskich zarządów zieleni z podstawowych metod budowania relacji z młodzieżą, co pozwoli im wspierać obecność młodych ludzi w przestrzeniach plenerowych, niż pełnić wobec nich funkcje policyjno-kontrolne.

MODEL ZMIANY

Dostęp do terenów zielonych to mierzalny czynnik warunkujący zdrowie psychiczne. Kontakt z naturą obniża poziom stresu, poprawia nastrój i tworzy bezpieczne środowisko, w którym młodzież łatwiej się otwiera i buduje relacje. Co kluczowe, natura jest wolna od stygmatyzacji, w przeciwieństwie do placówek klinicznych. Dzięki temu stanowi idealny „punkt wejścia” do systemu pomocy dla osób, które inaczej nie poszukałyby wsparcia. Z tego względu samorządowe inwestycje w zieleń miejską przynoszą podwójny zysk: dla środowiska i dla dobrostanu młodzieży.

PODSTAWA MERYTORYCZNA

Zestaw narzędzi RECOVER (2025): Pracownicy młodzieżowi z czterech krajów wskazali terapię lasem, ogrody społeczne i zajęcia w plenerze jako najbardziej skuteczne, a zarazem najtańsze formy wsparcia. Główną barierą w ich realizacji był jednak brak terenów zielonych w bezpośrednim sąsiedztwie placówek młodzieżowych.

EFE, Gulbene, Łotwa (2024–2025): Zajęcia na łonie natury osiągały w projekcie najwyższe wyniki pod względem deklarowanego przez młodzież wzrostu dobrostanu. Uczestnicy podkreślali, że plener zaciera hierarchie społeczne i sprzyja autentycznej komunikacji o wiele skuteczniej niż praca w zamkniętych pomieszczeniach.

Raport WHO nt. miejskich terenów zielonych (2016): Mieszkańcy obszarów o wysokiej dostępności zieleni wykazują znacznie niższe wskaźniki depresji i stanów lękowych niż osoby z obszarów o słabszym dostępie do takich miejsc, i to niezależnie od poziomu dochodów. Efekt ten jest szczególnie widoczny wśród młodzieży oraz osób doświadczających izolacji społecznej.

WNIOSKI Z PRAKTYKI

„Pracuję z młodymi ludźmi, którzy nigdy nie wyjechali poza miasto. Niektórzy z nich nigdy nie byli w lesie ani nie spacerowali po polu. To oderwanie od natury jest jednym z powodów, dla których czują się oderwani od samych siebie. Wyjście na zewnątrz to nie luksus – to absolutna podstawa”

— Pracownik młodzieżowy, 36, EFE, Gulbene, Łotwa, szkolenie trenerów, październik 2025

„Sesja w plenerze ostatniego dnia zmieniła wszystko. Spędziłam cztery dni w budynku i wciąż byłam zamknięta w sobie. Potem wyszliśmy na zewnątrz, spacerowaliśmy, nie patrząc sobie prosto w oczy – i po prostu zaczęłam mówić. Do dziś nie do końca rozumiem dlaczego, ale wiem, że to sprawiły drzewa”.

— Osoba młoda, 18, lokalny pilotaż, Gulbene, Łotwa, listopad 2025

REKOMENDACJA 06 · Szczebel lokalny i samorządowy

Finansowanie programów budowania społeczności i wymian międzykulturowych w celu przeciwdziałania izolacji młodzieży

- Tworzyć stałe, międzykulturowe **przestrzenie społecznościowe w centrach młodzieżowych** i budynkach publicznych – organizując cykliczne wydarzenia i programy łączące młodych ludzi ponad barierami kulturowymi, językowymi i społeczno-ekonomicznymi.
- Finansować programy **kuchni społecznościowych, wymiany kulturowej i współtworzenia**, wzorowane na „Kuchni Międzykulturowej” w projekcie EMOTiC i podobnych partycypacyjnych formatach, które zmniejszają dystans społeczny poprzez wspólne, praktyczne działania.
- Inicjować **międzyśrodowiskowe projekty sportowe, artystyczne i plenerowe**, wykorzystujące działania niewerbalne i angażujące ciało (ang. embodied activities) do budowania więzi ponad barierami językowymi i kulturowymi.
- Aktywnie włączać **nowo przybyłą, migrancką i uchodźczą młodzież** jako uczestników oraz współtwórców programów społecznościowych – a nie tylko jako biernych odbiorców usług integracyjnych.
- Inwestować w **mentorskie programy rówieśnicze oraz inicjatywy liderские dla młodzieży** z różnych środowisk, przygotowując młodych ludzi do udzielania wsparcia swoim rówieśnikom.

TERIA ZMIANY

Samotność i izolacja to główne czynniki pogarszające zdrowie psychiczne młodzieży. Programy międzykulturowe i międzyśrodowiskowe bezpośrednio na to odpowiadają, umożliwiając wartościowe kontakty osobom, które w innych okolicznościach by się nie spotkały. Gdy młodzież czuje, że jej kultura jest doceniana we wspólnej przestrzeni, rośnie jej poczucie przynależności, zaufanie społeczne i otwartość na emocje. Wzmacnia to odporność na skutki izolacji. Budowanie społeczności to zatem nie »miękki« dodatek do polityki zdrowotnej, ale jeden z jej najbardziej efektywnych kosztowo filarów.

PODSTAWA MERYTORYCZNA

Warsztaty autoanalizy DDA w ramach projektu RECOVER (2025): Samotność została wskazana jako jedno z trzech głównych wyzwań w obszarze zdrowia psychicznego we wszystkich czterech krajach partnerskich. Uczestnicy konsekwentnie podkreślali, że tym, czego potrzebują najbardziej są autentyczne relacje międzyludzkie, poczucie bycia dostrzeżonym i docenionym przez społeczność.

Program „Kuchnia Międzykulturowa” (Intercultural Kitchen) w ramach projektu EMOTiC (2022–2025): Regularne wieczory w Wiedniu, poświęcone międzykulturowemu, społecznemu gotowaniu oraz dyskusjom, przyniosły mierzalny wzrost deklarowanego przez uczestników poczucia przynależności, otwartości na dzielenie się emocjami ponad barierami kulturowymi oraz gotowości do szukania wsparcia u rówieśników spoza własnego środowiska.

Badanie Komisji Europejskiej dotyczące młodzieży (2022): Młodzi ludzie regularnie uczestniczący w działaniach z zakresu wymiany międzykulturowej wykazują znacznie wyższy poziom zaufania społecznego oraz niższe wskaźniki samotności niż ci, którzy w takich inicjatywach nie biorą udziału – i to nawet po uwzględnieniu różnic w statusie społeczno-ekonomicznym oraz miejscu zamieszkania.

WNIOSKI Z PRAKTYKI

Przyjechałam do Wiednia, nie znając nikogo. Pierwszy raz poczułam, że gdzieś przynależę, podczas wieczoru z gotowaniem, na który każdy przyniósł potrawę ze swojego kraju. Nikt nie pytał o moje dokumenty ani o poziom znajomości języka. Pytali o to, co gotuje moja babcia. To pytanie zmieniło wszystko

— **Młoda uczestniczka, 24, EMOTiC spotkanie MIĘDZYNARODOWE GOTOWANIE, Wiedeń, Austria, 2024**

Mieliśmy w jednym pomieszczeniu młodych ludzi z ośmiu krajów; gotowali i rozmawiali o tym, co ich przytłacza. Żadnych formularzy, żadnej stygmatyzacji, żadnego klinicznego podejścia. Po prostu ludzie. Na tym polega wsparcie wspólnotowe (ang. community care) – i jest to najpotężniejsza forma pomocy w obszarze zdrowia psychicznego, jakiej kiedykolwiek byłem[am] świadkiem

— **Pracownik młodzieżowy, 31, EMOTiC, Wiedeń, Austria, RECOVER lokalny pilotaż, Listopad 2025**



5.2 Krajowe podmioty kształtujące politykę młodzieżową

Adresaci: ministerstwa właściwe do spraw młodzieży, edukacji, opieki społecznej i zdrowia; krajowe rady młodzieży; agencje ds. jakości edukacji pozaformalnej.

REKOMENDACJA 07 ·Szczegół krajowy

Wprowadzić obowiązek uzyskania kompetencji w zakresie „Pierwszej Pomocy w Zdrowiu Psychicznym” do krajowych ram kwalifikacji pracowników młodzieżowych.

- Zaktualizować **krajowe ramy kompetencji pracowników młodzieżowych**, włączając do nich wiedzę o zdrowiu psychicznym, wczesne rozpoznawanie symptomów kryzysu oraz umiejętności kierowania do odpowiednich specjalistów jako kompetencje podstawowe – a nie opcjonalne.
- Wprowadzić wymóg uwzględnienia **minimum programowego w zakresie pierwszej pomocy w zdrowiu** psychicznym młodzieży we wszystkich akredytowanych szkoleniach dla pracowników młodzieżowych.
- Opracować **krajowe systemy certyfikacji dla pracowników młodzieżowych**, którzy ukończą ustrukturyzowane szkolenia z zakresu kompetencji w obszarze zdrowia psychicznego, umożliwiając tym samym formalne uznanie ich profesjonalnych kwalifikacji.
- Współpracować z krajowymi agencjami programu Erasmus+ w celu **promowania zestawu narzędzi RECOVER oraz podręcznika MUS** jako otwartych zasobów edukacyjnych (OER), dostępnych dla wszystkich podmiotów kształcących kadry młodzieżowe.

TEORIA ZMIANY

Ramy kompetencji zawodowych określają, co w danej dziedzinie uznaje się za niezbędną wiedzę. Pomijanie pierwszej pomocy w zdrowiu psychicznym w krajowych standardach kwalifikacji pracowników młodzieżowych jest instytucjonalnym sygnałem, że wiedza ta nie stanowi fundamentu ich roli. Wprowadzenie tego wymogu do ram kwalifikacji wywołuje systemowy efekt domina: instytucje szkoleniowe stają się zobligowane do jego nauczania, organizacje do uwzględniania go w procesach rekrutacji, a praktycy zyskują formalną legitymację do podejmowania działań. Certyfikacja pozwala również pracownikom młodzieżowym skuteczniej argumentować na rzecz swojej roli w zespołach wieloprofesjonalnych, co umacnia ich pozycję jako istotnego ogniwa w ciągłym procesie wsparcia zdrowia psychicznego.

PODSTAWA MERYTORYCZNA

Raport podsumowującyw projekcie RECOVER WP2 (2025): Porównawczy przegląd ram kompetencji pracowników młodzieżowych w Polsce, Austrii, na Łotwie i w Chorwacji wykazał, że w żadnym z tych krajów „pierwsza pomoc w zdrowiu psychicznym” nie została formalnie włączona do kompetencji podstawowych – pomimo faktu, że pracownicy młodzieżowi są rutynowo pierwszym punktem kontaktu dla młodych ludzi doświadczających trudności psychicznych.

OECD (2024): Inwestycje w wiedzę o zdrowiu psychicznym (tzw. mental health literacy) pracowników nieklinicznych pracujących na pierwszej linii wsparcia przynoszą mierzalną redukcję liczby problemów psychicznych o nasileniu lekkim do umiarkowanego, które w przeciwnym razie eskalowałyby do poziomu wymagającego interwencji klinicznej.

Copenhagen Youth Network (2022): Ustrukturyzowane narzędzia i szkolenia pomagają pracownikom młodzieżowym prowadzić bezpieczne rozmowy, właściwie formułować sprostowania oraz, w razie potrzeby, kierować młodych ludzi do odpowiedniego wsparcia specjalistycznego.

WNIOSKI Z PRAKTYKI

„Szkolenie Dragon Dreaming było pierwszym przypadkiem w ciągu moich pięciu lat pracy z młodzieżą, gdy ktoś dał mi ustrukturyzowaną metodologię tworzenia przestrzeni, w której młodzi ludzie mogą szczerze porozmawiać o tym, co naprawdę czują. To nie tylko zajęcia, które mają ich czymś zająć, ale realne ramy działania. Chcę, żeby to było standardem, a nie wyjątkiem”.

—Pracownik młodzieżowy, 31, Gulbene, Łotwa, Szkolenie MUS A1/R1, październik 2024

„Mam wykształcenie socjologiczne, ale teoria nie pomaga, gdy siedzi przede mną 17-latek w kryzysie. Potrzebowałem praktycznych narzędzi i jasnych granic roli – ten projekt mi je dał. To nie były tylko zajęcia »na zabicie czasu«, ale konkretne ramy wsparcia. Chcę, żeby to stało się standardem, a nie wyjątkiem”

—Pracownik młodzieżowy, 28, Zagrzeb, Chorwacja, trening dla trenerów RECOVER, wrzesień 2025

REKOMENDACJA 08 ·Szczegel krajowy

Opracowanie zintegrowanych krajowych strategii w zakresie zdrowia psychicznego młodzieży, stawiających w centrum pracę młodzieżową

- Wyrażnie uwzględnić organizacje oraz pracowników młodzieżowych jako pełnoprawne podmioty w krajowych strategiach dotyczących zdrowia psychicznego – niepodporządkowane systemom klinicznym i od nich niezależne.
- Ustanowić międzyresortowe mechanizmy koordynacji pomiędzy ministerstwami właściwymi do spraw młodzieży, zdrowia, edukacji i pracy w celu reagowania na międzysektorowe czynniki pogarszające zdrowie psychiczne młodzieży.
- Przyjąć paradygmat profilaktyki i wczesnego rozpoznawania jako główny kierunek prowadzonej polityki publicznej, odchodząc od modelu opierającego się wyłącznie na reagowaniu kryzysowym.
- Zapewnić wieloletnie, krajowe mechanizmy finansowania na rzecz budowania potencjału i kompetencji w zakresie wsparcia zdrowia psychicznego młodzieży w sektorze edukacji pozaformalnej, niezależne od krótkoterminowego finansowania projektowego.

TEORIA ZMIANY

Zdrowie psychiczne młodzieży jest zagadnieniem przekrojowym, którego nie można rozwiązać w ramach wyizolowanych działań pojedynczego resortu. Dobrostan młodych ludzi kształtowany jest jednocześnie przez ich doświadczenia edukacyjne, perspektywy zawodowe, dostęp do przestrzeni publicznej, środowisko cyfrowe oraz lokalne sieci wsparcia. Krajowe strategie, które wyraźnie wskazują organizacje pracujące z młodzieżą jako podmioty strategiczne, funkcjonujące obok systemu opieki klinicznej, tworzą warunki do budowania autentycznej, systemowej profilaktyki, zapobiegając wpadaniu w kosztowne błędne koło spóźnionych interwencji.

PODSTAWY MERYTORYCZNE

- **Raport RECOVER WP2 (2024–2025):** Analizy kontekstu krajowego we wszystkich czterech państwach partnerskich wykazały, że obecne strategie w obszarze zdrowia psychicznego koncentrują się przede wszystkim na reagowaniu klinicznym i rzadko wymieniają organizacje pracujące z młodzieżą jako podmioty zaangażowane w profilaktykę. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego w Polsce na lata 2023–2030 to ważny krok, jednak wciąż pozostaje on zbyt skoncentrowany na systemie opieki zdrowotnej.
- **Komisja Europejska (2023):** „Kompleksowe podejście do zdrowia psychicznego” (EU Comprehensive Approach to Mental Health) wzywa do tworzenia spójnych, międzysektorowych strategii krajowych i wyraźnie wskazuje edukację pozaformalną jako platformę działań profilaktycznych.
- **UNICEF (2023):** Inwestowanie w profilaktykę i wczesną interwencję w obszarze zdrowia psychicznego młodzieży jest od 3 do 8 razy bardziej efektywne kosztowo niż równoważne inwestycje w leczenie, a ponadto przynosi trwalsze rezultaty na poziomie populacyjnym.

WNIOSKI Z PRAKTYKI

„Zawsze, gdy pojawia się kryzys, wszyscy mówią o zdrowiu psychicznym. A potem środki finansowe trafiają do szpitali i na telefony zaufania. Ośrodki młodzieżowe – miejsca, w których młodzi ludzie faktycznie przebywają każdego tygodnia, zanim jeszcze dojdzie u nich do kryzysu – nie dostają nic. Musimy być obecni w strategii, a nie w przypisach”.

— **Dyrektor organizacji młodzieżowej, 41, Bobrowniki, Polska, WP4 konsultacje, marzec 2026**

„Każdego dnia pracuję na styku edukacji, rynku pracy i ochrony zdrowia. Tymczasem przedstawiciele tych resortów nigdy nie usiedli z nami do jednego stołu. Problemy, z którymi mierzą się młodzi ludzie, nie zważają na podziały ministerialne – nasze rozwiązania również nie powinny”.

— **Pracownik młodzieżowy, 35 lat, Wiedeń (Austria), wydarzenie upowszechniające projekt RECOVER, kwiecień 2026 r.**

REKOMENDACJA nr 09 ·Szczębel krajowy

Wdrożenie polityk w zakresie zdrowia psychicznego młodzieży uwzględniających perspektywę płci

- Prowadzić dezagregację wszystkich krajowych danych dotyczących zdrowia psychicznego młodzieży w podziale na płeć, aby zagwarantować, że nieproporcjonalne obciążenie młodych kobiet będzie widoczne na etapie projektowania polityk publicznych.
- Finansować badania oraz tworzenie modeli interwencji uwzględniających specyfikę płci, odpowiadających na zjawiska takie jak porównania społeczne, lęk przed porażką edukacyjną (presja szkolna) oraz oczekiwania związane z rolami płciowymi.
- Zapewnić, by programy przeciwdziałające stygmatyzacji w sposób szczególny odnosiły się do stygmatyzacji uwarunkowanej płcią: socjalizacji dziewcząt do zachowywania milczenia i samodzielnego radzenia sobie z problemami oraz socjalizacji chłopców do tłumienia emocji.
- Włączać młode kobiety jako współtwórcynie wszystkich krajowych programów dotyczących zdrowia psychicznego młodzieży, a nie traktować ich jedynie jako bierne odbiorczynie usług.

TEORIA ZMIANY

GendeNeutralna płciowo polityka w obszarze zdrowia psychicznego młodzieży jest w praktyce polityką »ślepa na płeć« (ang. gender-blind). Skoro dowody wskazują, że młode kobiety doświadczają trudności w zakresie zdrowia psychicznego niemal trzykrotnie częściej niż młodzi mężczyźni, a mechanizmy napędzające tę dysproporcję są specyficzne i dobrze udokumentowane, to uniwersalne podejście systemowe będzie wciąż niedostatecznie odpowiadać na potrzeby młodych kobiet, całkowicie ignorując przy tym strukturalne przyczyny problemu. Polityka uwzględniająca perspektywę płci wprost nazywa tę dysproporcję, finansuje ukierunkowane badania oraz interwencje, a także angażuje młode kobiety jako architektki rozwiązań.

PODSTAWY MERYTORYCZNE

OECD (2021): Kobiety w wieku od 16 do 25 lat są około trzykrotnie bardziej narażone (26%) na wystąpienie powszechnych problemów ze zdrowiem psychicznym niż mężczyźni w tym samym wieku (9%). Zjawisko to wiąże się z wyższym wskaźnikiem porównań społecznych, skłonnością do ruminacji oraz zinternalizowaną stygmatyzacją.

Warsztaty autoanalityczne MUS w ramach projektu RECOVER (2025): We wszystkich czterech krajach uczestniczki częściej wskazywały na samotność, niską samoocenę oraz porównywanie się z innymi w mediach społecznościowych jako na główne czynniki stresogenne. Ponadto pracowniczki młodzieżowe częściej zgłaszały, że wyzwania związane ze zdrowiem psychicznym młodzieży, z którą pracują, stanowią dla nich osobiste obciążenie emocjonalne.

Mental Health Europe (2022): Programy przeciwdziałające stygmatyzacji, które nie odnoszą się bezpośrednio do uwarunkowanych płciowo wzorców tej stygmatyzacji – takich jak oczekiwanie, że dziewczęta powinny radzić sobie w milczeniu – wykazują ograniczony wpływ na kształtowanie postaw związanych z poszukiwaniem pomocy przez młode kobiety.

WNIOSKI Z PRAKTYKI

„Wszyscy oczekują, że dziewczyny będą zawsze dawać radę. Mamy być tymi, które wspierają innych, a nie tymi, które same tego wsparcia potrzebują. Te warsztaty były pierwszym miejscem, w którym nie narzucano mi tego oczekiwania. Nie zdawałam sobie sprawy, jak wielki to był ciężar, dopóki go z siebie nie zrzuciłam”

— Młoda Kobieta, 20, WP02 warsztaty MUS, Bobrowniki, Polska, luty 2025

“When we asked the young women in our group what would make the most difference, they said: just one adult who notices. Not a campaign. Not a hotline. Someone who looks at you and says, I can see something's not right. Is that something we can fund?”

— Pracownik młodzieżowy, 29, Zagrzeb, Chorwacja, WP4 konsultacje, luty 2026

REKOMENDACJA 10 · Szczelbel krajowy

Ustanowienie mechanizmów partycypacji młodzieży w procesie tworzenia polityki zdrowia psychicznego

- Utworzyć **stałe fora konsultacyjne** dla młodzieży w ramach krajowych procesów kształtowania polityki w obszarze zdrowia psychicznego, zapewniając im ustrukturyzowane role oraz rzeczywisty wpływ na podejmowane decyzje.
- Stosować **metodologie partycypacyjne**, w tym Dragon Dreaming oraz podobne podejścia oparte na współtworzeniu – na etapach diagnozy potrzeb, projektowania strategii oraz ewaluacji programów krajowych.
- Finansować **badania nad zdrowiem psychicznym prowadzone przez samą młodzież**, budując kompetencje młodych ludzi do dokumentowania własnych potrzeb i rzecznictwa na ich rzecz.
- Wdrożyć **regularne, krajowe badania dobrostanu młodzieży** z otwartym dostępem do danych, publikowane corocznie i powiązane z konkretnymi działaniami w ramach polityki publicznej.

TEORIA ZMIANY

Tworzenie polityk publicznych bez udziału osób, których one dotyczą, prowadzi zazwyczaj do błędnej diagnozy problemu i niewłaściwego zaprojektowania rozwiązań. Doświadczenia młodych ludzi związane z kryzysami psychicznymi kształtowane są przez zjawiska, które są trudne do uchwycenia wyłącznie z perspektywy analiz prowadzonych przez dorosłych ekspertów. Metoda Uzdrawiających Smoków, systematycznie stosowana w projekcie RECOVER, udowodniła, że gdy młodzi ludzie pełnią rolę autentycznych współtwórców, a nie jedynie biernych dostarczczyeli informacji, jakość i adekwatność wypracowanych interwencji ulegają radykalnej poprawie. Aby utrzymać tę jakość w dłuższej perspektywie, niezbędne są stałe mechanizmy partycypacji, a nie tylko jednorazowe działania konsultacyjne

PODSTAWY MERYTORYCZNE

- **Ewaluacja warsztatów DDA w ramach projektu RECOVER (2025):** Ewaluacja powarsztatowa wykazała, że 90% młodzieży czuło rzeczywisty wpływ na działania projektowe. Pracownicy młodzieżowi odnotowali również, że sesje współtworzone z uczestnikami generowały wyższe zaangażowanie i głębszą otwartość niż standardowe zajęcia.
- **Metodologia Uzdrawiających Smoków (Dragon Dreaming) (Hutchinson i Elanta, 2014):** Projekty, które od samego początku angażują uczestników we współtworzenie kierowanych do nich interwencji, generują wyższą motywację wewnętrzną, silniejsze poczucie sprawstwa i utożsamiania się z rezultatami oraz wyższą trwałość wdrażanych rozwiązań w dłuższej perspektywie.
- **OECD (2024):** Udział młodych ludzi w projektowaniu i realizacji programów wsparcia zdrowia psychicznego wiąże się z wyższym poziomem zaufania do tych inicjatyw, zmniejszeniem stygmatyzacji wokół korzystania z oferowanej pomocy oraz osiąganiem trafniej ukierunkowanych rezultatów.

WNIOSKI Z PRAKTYKI

„Dorośli ciągle projektują dla nas różne rozwiązania, a potem dziwią się, że z nich nie korzystamy. Zapytajcie nas. Wiemy, czego potrzebujemy. Może i nie posługujemy się językiem polityków, ale doskonale wiemy, czego brakuje w naszym życiu”.

— **Uczestniczka (21 lat), warsztaty autoanalityczne DDA, Wiedeń, marzec 2025 r.**

„Proces Dragon Dreaming był pierwszym przypadkiem, w którym praca z daną metodą dała mi autentyczne poczucie, że odkrywam wszystko wspólnie z młodymi ludźmi, a nie przedstawiam im gotowe rozwiązania. Różnica w atmosferze na sali jest nie do przeoczenia”.

— **Pracownik młodzieżowy i facylitator metody MUS, 34, Ryga, Łotwa, RECOVER szkolenie trenerów, październik 2025**

REKOMENDACJA 11 · Szczębel krajowy

Regulacja przestrzeni cyfrowej dla ochrony zdrowia psychicznego młodzieży

- Wzmocnić wdrażanie **przepisów aktu o usługach cyfrowych** (DSA) mających znaczenie dla młodzieży, w szczególności tych dotyczących algorytmicznych systemów rekomendacyjnych oraz reklam kierowanych do małoletnich.
- Finansować **programy edukacyjne na rzecz cyfrowego dobrostanu** w szkołach i placówkach pracy z młodzieżą, podejmujące problematykę porównań społecznych, mechanizmów tzw. ekonomii uwagi (attention economy) oraz budowania zdrowych nawyków cyfrowych.
- Inwestować w **przestrzenie społecznościowe i aktywności w świecie rzeczywistym** (offline) jako strukturalną przeciwwagę dla środowisk cyfrowych.
- Zlecać i publikować niezależne badania nad wpływem mechanizmów projektowania **mediów społecznościowych na zdrowie psychiczne młodzieży** w krajach partnerskich, które posłużą jako podstawa do podejmowania działań regulacyjnych.

MODEL ZMIANY

Środowiska cyfrowe nie są neutralną infrastrukturą – to systemy, których modele biznesowe opierają się na maksymalizacji zaangażowania użytkowników poprzez stymulację emocjonalną, mechanizmy porównań społecznych oraz systemy zmiennego nagradzania. Te decyzje projektowe mają wymierne, negatywne skutki dla zdrowia psychicznego młodzieży, w szczególności dziewcząt. Skuteczna polityka publiczna musi działać na dwóch poziomach jednocześnie: poprzez ogórne regulacje systemowe, które pociągną twórców platform do odpowiedzialności za psychologiczne skutki tworzone przez nich rozwiązań, oraz poprzez oddolne budowanie kompetencji cyfrowych, które wyposażą młodych ludzi w umiejętność krytycznego i bezpiecznego dla zdrowia funkcjonowania w świecie cyfrowym.

PODSTAWA MERYTORYCZNA

- **Badanie HBSC Austria (2022):** 10% dziewcząt zgłasza problematyczne korzystanie z mediów społecznościowych. Nastolatki o wysokim poziomie ekspozycji na media społecznościowe znacznie częściej zmagają się ze stanami lękowymi, depresją oraz zaburzeniami snu.
- **Moduł dotyczący przeciążenia cyfrowego w ramach projektu RECOVER (2025):** Pracownicy młodzieżowi we wszystkich czterech krajach wskazali przeciążenie cyfrowe oraz kompulsywne granie w gry jako jedno z trzech głównych wyzwań obserwowanych wśród młodych ludzi. Jednocześnie przyznali, że czują się najmniej przygotowani do pracy z tym obszarem ze względu na braki we własnym przeszkoleniu.
- **OECD (2021):** Stosowane przez platformy społecznościowe algorytmiczne wzmacnianie treści skoncentrowanych na wyglądzie i prowokujących do porównań jest bezpośrednio powiązane ze wzrostem odsetka przypadków niskiej samooceny oraz zaburzeń odżywiania wśród dorastających dziewcząt.

WNIOSKI Z PRAKTYKI

„Moim smokiem był potwór zbudowany z powiadomień. Narysowałem go i wszyscy wybuchnęli śmiechem – a potem w sali zapadła cisza, bo okazało się, że dotyczy to każdego z nas. Wszystkich nas pożerają nasze telefony i nikt nigdy nas nie nauczył, że możemy się temu przeciwstawić”.

— Uczestniczka (22 lata), warsztaty z diagnozowania „smoków” metodą MUS, Gulbene, Łotwa, luty 2025 r.

„Młodzi ludzie, z którymi pracuję, nie są uzależnieni od swoich telefonów dlatego, że są słabi. Są uzależnieni, ponieważ wybitnie zdolni inżynierowie wydali miliardy na to, by zaprojektować te aplikacje właśnie tak, by uzależniały. Musimy pociągnąć do odpowiedzialności inżynierów, a nie tylko nastolatków”.

— Pracownik młodzieżowy, 30, Wiedeń, Austria, konsultacje WP2, styczeń 2025

5.3. Instytucje i organy europejskie

Skierowane do: Komisji Europejskiej (Dyrekcje Generalne: DG EAC, DG SANTE, DG EMPL), Parlamentu Europejskiego, Rady UE (Grupa Robocza ds. Młodzieży), agencji EACEA oraz Europejskiego Forum Młodzieży. (Rekomendacje 12–15)

REKOMENDACJA 12 ·Szczegół europejski

Wzmocnienie realizacji Europejskiego Celu Młodzieżowego nr 5 poprzez ukierunkowane finansowanie i monitorowanie

- Przeznaczyć ukierunkowane (lub: wyodrębnione) **finansowanie z programu Erasmus+** na projekty, których głównym celem jest budowanie kompetencji pracowników młodzieżowych w zakresie zdrowia psychicznego.
- Ustanowić unijne wskaźniki postępu dla **Europejskiego Celu Młodzieżowego nr 5**, uwzględniające mierniki kompetencji pracowników młodzieżowych, dostępności wsparcia pozaklinicznego oraz redukcji barier w sięganiu po pomoc.
- Zlecić przeprowadzenie **europejskiego badania porównawczego** dotyczącego krajowych ram kompetencji pracowników młodzieżowych w obszarze zdrowia psychicznego, z naciskiem na zidentyfikowanie kluczowych luk oraz dobrych praktyk

MODEL ZMIANY

Europejski Cel Młodzieżowy nr 5 wyraża zobowiązanie, które nie znalazło jeszcze odzwierciedlenia w strukturze finansowania. Bez wyodrębnionych w ramach programu Erasmus+ linii budżetowych na budowanie potencjału w obszarze zdrowia psychicznego młodzieży, w przeciwieństwie do ogólnych projektów, które jedynie nawiązują do tego tematu, istnieje ryzyko, że cel ten pozostanie wyłącznie w sferze deklaracji. Ukierunkowane finansowanie nadaje problemowi odpowiednią rangę polityczną, umożliwia tworzenie specjalistycznych projektów oraz pozwala na zbudowanie bazy porównywalnych wyników, które z czasem posłużą do kształtowania opartych na dowodach wytycznych na poziomie unijnym.

PODSTAWA MERYTORYCZNA

- **Przewodnik po programie Erasmus+ (2024):** Brak dedykowanego finansowania sprawia, że projekty dotyczące zdrowia psychicznego muszą konkurować z szerszymi priorytetami, zamiast być oceniane przez pryzmat ich wkładu w Europejski Cel Młodzieżowy nr 5.
- **Dane z upowszechniania rezultatów projektu RECOVER (2026):** Tylko w obrębie bezpośredniej sieci kontaktów projektu ponad 100 organizacji młodzieżowych z czterech krajów wyraziło zainteresowanie dostępem do narzędzi wypracowanych w ramach inicjatywy RECOVER. Zapotrzebowanie znacznie przewyższa obecne zasoby, jest to luka, którą ukierunkowane finansowanie unijne mogłoby wypełnić.
- **Przegląd śródkresowy strategii UE na rzecz młodzieży (2023):** Postępy w realizacji Europejskiego Celu Młodzieżowego nr 5 były najwolniejsze spośród wszystkich Europejskich Celów Młodzieżowych, co po części przypisuje się brakowi ukierunkowanych wskaźników monitorowania oraz mechanizmów finansowania.

WNIOSKI Z PRAKTYKI

„Nasz projekt trwał 20 miesięcy i dotarł bezpośrednio do 200 młodych osób. Problem, na który odpowiadamy, dotyczy milionów. Jeśli Unia Europejska poważnie podchodzi do Europejskiego Celu Młodzieżowego nr 5, musi finansować organizacje takie jak nasza nie jako szczęśliwych zwycięzców konkursów grantowych Erasmus+, ale jako strukturalnych partnerów europejskiej strategii na rzecz zdrowia psychicznego”.

— Koordynator projektu, Zdrowy Kształt, Polska, RECOVER konferencja podsumowująca projekt, maj 2026

„Każdy z partnerów w naszym konsorcjum ma listę oczekujących pracowników młodzieżowych, którzy chcą wziąć udział w tym szkoleniu. Nie jesteśmy w stanie realizować go, opierając się wyłącznie na dobrej woli wolontariuszy. Finansowanie unijne na poziomie proporcjonalnym do skali problemu zmieniłoby wszystko”.

— Przedstawiciel EMOTiC, Wiedeń, Austria, wydarzenie upowszechniające projekt RECOVER, kwiecień 2026

REKOMENDACJA 13 -Szczegół europejski

Utworzenie unijnego znaku jakości dla pozaformalnej edukacji w obszarze zdrowia psychicznego

- Opracować **unijne ramy jakości** dla pozaformalnej edukacji młodzieży w obszarze zdrowia psychicznego, pozwalające odróżnić podejścia oparte na dowodach od nieuregulowanych lub potencjalnie szkodliwych programów.
- Wykorzystać Zestaw Narzędzi RECOVER, Podręcznik MUS oraz rezultaty podobnych projektów jako punkty odniesienia dla otwartej, rekomendowanej przez **UE biblioteki zasobów**, przeznaczonej dla pracowników młodzieżowych udzielających wsparcia w kryzysach psychicznych.
- Ustanowić **mechanizmy uznawania kompetencji** (Youthpass, ECVET, ERK) dla pracowników młodzieżowych, którzy ukończą certyfikowany program szkoleniowy z zakresu zdrowia psychicznego..

MODEL ZMIANY

Sektor edukacji pozaformalnej funkcjonuje obecnie bez wspólnych standardów jakości dla treści z zakresu zdrowia psychicznego. Stwarza to podwójny problem: z jednej strony rodzi ryzyko wdrażania szkodliwych lub niezwyfikowanych programów wśród wrażliwej młodzieży, a z drugiej stanowi niewykorzystaną szansę, ponieważ tak doskonale inicjatywy jak RECOVER nie mają ścieżki do formalnego uznania. Unijny znak jakości wyznaczyłby minimalny próg dla praktyk opartych na dowodach, umożliwiłby zawodowe uznanie kompetencji przeszkolonych pracowników młodzieżowych oraz stworzyłby wiarygodny ekosystem zasobów, który przyspieszyłby ich upowszechnianie na całym kontynencie.

PODSTAWA MERYTORYCZNA

- **Badanie partnerów projektu RECOVER (2025):** Organizacje młodzieżowe ze wszystkich czterech krajów wskazały, że brak uznawanej certyfikacji szkoleń z zakresu zdrowia psychicznego stanowi główną przeszkodę w zabieganiu wewnątrz organizacji o wyodrębnienie czasu i budżetu na ten cel.
- **Zalecenie Komisji Europejskiej w sprawie kompetencji kluczowych (2018):** Uznawanie efektów uczenia się pozaformalnego, w tym poprzez cyfrowe poświadczenia oraz certyfikaty Youthpass, zostało określone jako element niezbędny do budowania pomostu między sektorami edukacji formalnej i pozaformalnej.
- **SHAPE, Uniwersytet Maryland:** Zweryfikowane, ustrukturyzowane narzędzia do wczesnych badań przesiewowych i obserwacji stanu zdrowia psychicznego w warunkach pozaklinicznych znacząco poprawiają wskaźniki wykrywalności problemów i skracają czas oczekiwania na odpowiednie wsparcie

WNIOSKI Z PRAKTYKI

„Udział w tym szkoleniu dał mi wiedzę, którą wykorzystuję na co dzień. Jednak moja organizacja tego nie uznaje, bo nie wiąże się to z żadnym certyfikatem. Gdyby UE uznała, że to szkolenie wlicza się do rozwoju zawodowego w pracy z młodzieżą, wszystko by się dla nas zmieniło”.

— Pracownik młodzieżowy, 27, Bobrowniki, Polska, Szkolenie Train the Trainer RECOVER, wrzesień 2025

„Inne organizacje ciągle nas pytają: czy to podejście jest zweryfikowane? Czy jest bezpieczne? Posiadanie unijnego znaku jakości byłoby odpowiedzią na te pytania i pozwoliłoby nam skupić się na samej pracy, zamiast na ciągłym jej uzasadnianiu”.

— EFE menadżer projektu, Gulbene, Łotwa, wydarzenie podsumowujące projekt RECOVER, kwiecień 2026

REKOMENDACJA 14 ·Szczelbel europejski

Włączenie zdrowia psychicznego młodzieży do głównego nurtu programów Erasmus+ i CERV

- Wprowadzić wymóg uwzględniania **wymiaru dobrostanu i zdrowia psychicznego** we wszystkich projektach programu Erasmus+ w sektorze młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem procedur zapewniania bezpieczeństwa uczestnikom, procesów uzyskiwania świadomej zgody oraz profili kompetencyjnych kadry.
- **Utworzyć Europejską Wspólnotę Praktyków** w obszarze zdrowia psychicznego młodzieży w edukacji pozaformalnej, łączącą koordynatorów projektów, trenerów, badaczy i decydentów, której funkcjonowanie będzie wykraczać poza czas trwania pojedynczych projektów.
- Sfinansować ze środków CERV i Erasmus+ **paneuropejską kampanię edukacyjną o zdrowiu psychicznym**, współtworzoną z młodzieżą i wdrażaną przez organizacje młodzieżowe w całej UE.

MODEL ZMIANY

Pojedyncze projekty w ramach programu Erasmus+, niezależnie od ich wysokiej jakości, są z natury ograniczone czasowo i terytorialnie. Systemowe włączenie wymogów dotyczących zdrowia psychicznego w ramy strukturalne wszystkich projektów młodzieżowych Erasmus+, obejmujące zasady bezpieczeństwa, procedury świadomej zgody czy profile kompetencyjne facylitatorów zagwarantuje, że wnioski wyciągnięte z takich inicjatyw jak RECOVER staną się obowiązującym standardem, a nie jedynie wyjątkiem. Europejska Wspólnota Praktyków posłuży jako spoiwo, które umożliwi swobodny przepływ dobrych praktyk pomiędzy kolejnymi generacjami projektów i ponad granicami państw.

PODSTAWA MERYTORYCZNA

Strategia upowszechniania i wykorzystania rezultatów (waloryzacji) projektu RECOVER (2026): Analiza trwałości projektu wykazała, że głównym zagrożeniem dla jego długofalowego oddziaływania jest brak strukturalnych punktów zaczepienia na poziomie UE, z którymi można by powiązać rezultaty projektu. Wspólnota Praktyków, uznawana i finansowana przez UE, bezpośrednio wypełniłaby tę lukę.

Ocena wpływu programu Erasmus+ (2023): Projekty powiązane z europejskimi wspólnotami praktyków wykazują znacznie wyższe wskaźniki długofalowego wdrażania rezultatów niż projekty realizowane niezależnie.

Ewaluacja programu CERV (2022): Kampanie na rzecz dobrostanu realizowane na poziomie lokalnym, współtworzone z młodzieżą, charakteryzują się najwyższymi wskaźnikami efektywności kosztowej spośród wszystkich kategorii unijnych interwencji skierowanych do młodzieży.

WNIOSKI Z PRAKTYKI

„Nasz projekt kończy się w maju. Jednak młodzi ludzie, z którymi pracowaliśmy, oraz pracownicy młodzieżowi, których przeszkoliliśmy, wciąż tu są. Pytanie brzmi, czy to, co wspólnie wypracowaliśmy, zostanie po prostu pogrzebane w raporcie końcowym, czy stanie się od teraz częścią tego, jak w Europie pracuje się z młodzieżą. To jest decyzja polityczna”.

— Przedstawicielka EAST, Zagrzeb, Chorwacja, wydarzenie upowszechniające projekt RECOVER, Maj 2026

„Nawiązaliśmy kontakt z organizacjami z czterech krajów, które realizują zbliżone działania. Te międzynarodowe rozmowy były jednym z najcenniejszych doświadczeń edukacyjnych w ramach całego projektu. Stała przestrzeń do tego rodzaju wymiany zwielokrotniłaby siłę oddziaływania każdego pojedynczego projektu”.

— Menadżer projektu EMOTiC, Wiedeń, Austria, warsztaty podsumowujące WP4, kwiecień 2026

REKOMENDACJA nr 15 · Szczegół europejski

Dbanie o dobrostan w oparciu o bliskość natury i siłę lokalnej społeczności

- Sfinansować przeglądy dowodów naukowych oraz programy pilotażowe dotyczące interwencji opartych na naturze w obszarze **zdrowia psychicznego młodzieży** – takich jak terapia lasem, rolnictwo miejskie czy edukacja plenerowa – jako element wymiaru społecznego unijnej zielonej transformacji.
- Wspierać programy dotyczące **ogrodów społecznościowych i dostępu do miejskiej przyrody** w ramach unijnych funduszy polityki spójności oraz Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji, traktując je jako inwestycje przynoszące podwójne korzyści: dla środowiska naturalnego i dla zdrowia psychicznego.
- Promować odbudowywanie więzi z naturą jako **niestygmatyzujący i powszechnie dostępny** pierwszy krok w kierunku wsparcia dobrostanu psychicznego młodych ludzi, zarówno w środowisku miejskim, jak i wiejskim.

MODEL ZMIANY

Podejścia oparte na naturze to jedne z najbardziej przystępnych i niestygmatyzujących form wsparcia zdrowia psychicznego młodzieży. Dowody naukowe potwierdzają, że kontakt z przyrodą redukuje stres, poprawia nastrój i buduje poczucie bezpieczeństwa psychologicznego, co ułatwia młodym ludziom otwarcie się na pomoc. Ponieważ działania te są wolne od stygmatyzacji typowej dla placówek klinicznych, stanowią idealny pierwszy krok do uzyskania wsparcia. Dodatkowo, powiązanie ich z unijną zieloną transformacją daje instytucjom finansującym mocny argument o podwójnych korzyściach – społecznych i środowiskowych.”

PODSTAWA MERYTORYCZNA

Zestaw narzędzi RECOVER, sekcja Dobrych Praktyk (2025): Pracownicy młodzieżowi we wszystkich czterech krajach uznali terapię lasem oraz działania w ogrodach społecznych za jedne z najbardziej skutecznych i niskokosztowych interwencji, którymi dysponują. Ich stosowanie przynosi mierzalną poprawę nastroju, wzmacnia więzi społeczne oraz zwiększa gotowość młodych ludzi do rozmowy o wyzwaniach emocjonalnych.

Wyniki projektu EFE (Gulbene, Łotwa, 2024–2025): Zajęcia z młodzieżą prowadzone w otoczeniu natury konsekwentnie przynosiły najwyższe wskaźniki subiektywnie ocenianego dobrostanu spośród wszystkich badanych rodzajów aktywności. Uczestnicy opisywali przestrzeń plenerową jako miejsce, w którym zacierają się hierarchie społeczne, a nawiązanie autentycznych relacji staje się możliwe.

Dobre Praktyki RECOVER(2025): Z opinii uczestników zebranych w ramach lokalnych programów pilotażowych wynika, że progresywna relaksacja mięśni Jacobsona przeprowadzana w plenerze osiągnęła o 40% wyższy wskaźnik ukończenia i wyższą subiektywnie ocenianą skuteczność niż to samo ćwiczenie realizowane w zamkniętych pomieszczeniach.

WNIOSKI Z PRAKTYKI

„Sesja w lesie odbyła się ostatniego dnia pilotażu. Przez całe cztery dni byłem całkowicie zamknięty w sobie. Ale było coś w tym przebywaniu na zewnątrz, w spacerowaniu, w tym, że nie patrzyliśmy sobie w oczy, nagle zaczęłam mówić. Nie wiem, dlaczego to zadziałało, ale po prostu zadziałało”.

— Uczestnik, 18 lat, lokalny program pilotażowy, Gulbene, Łotwa, listopad 2025 r.

„Od lat zajmuję się cyfrowym dobrostanem i profilaktyką wypalenia. Najskuteczniejszą metodą, jaką odkryłem jest zabranie młodych ludzi w plener dlatego, że zdejmuje z nich przymus ciągłego »odgrywania ról«. W lesie nie musisz spełniać niczyich oczekiwań”.

— Facylitator edukacji plenerowej, 36 lat, EFE (Łotwa), szkolenie trenerskie RECOVER, październik 2025 r.

6. Uwarunkowania krajowe

Choć nasze rekomendacje zostały zaprojektowane tak, aby stanowiły solidną podstawę działań we wszystkich czterech krajach partnerskich (i nie tylko), w trakcie realizacji projektu partnerzy RECOVER wskazali na kluczowe uwarunkowania krajowe – to właśnie one powinny wyznaczać kierunek działań w poszczególnych regionach.

Kraj	Kluczowe uwarunkowania krajowe	Kluczowe obszary działań
 Polska	W Polsce kluczowym punktem odniesienia jest obowiązujący Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030. Z danych badania EZOP wynika, że z trudnościami psychicznymi zmagają się w kraju około 8 milionów osób, przy czym jedynie 11% młodych ludzi otrzymuje formalną diagnozę, a sytuację dodatkowo komplikuje znacząca dysproporcja w dostępie do opieki między obszarami wiejskimi a miejskimi.	• Zwiększenie zasięgu wsparcia poprzez wykorzystanie rozwiązań mobilnych oraz cyfrowych. • Pozyskanie środków z Narodowego Programu na lata 2023-2030 na realizację szkoleń z zakresu zdrowia psychicznego dla osób pracujących z młodzieżą na dużą skalę. • Wdrożenie środowiskowego systemu wczesnego wykrywania problemów w zdrowiu psychicznym.
 Austria	W Austrii badanie HBSC potwierdza popandemiczne pogorszenie stanu zdrowia psychicznego młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem dziewcząt, z których 10% wykazuje problematyczne korzystanie z mediów społecznościowych. Choć Wiedeń posiada gęstą sieć organizacji pozarządowych, obszary wiejskie pozostają niedostatecznie obsługiwane.	• Wzmocnienie zapisów uwzględniających perspektywę płci w krajowych ramach wsparcia młodzieży. • Rozszerzenie edukacji w zakresie kompetencji cyfrowych na środowiska lokalne i pozaszkolne. • Wykorzystanie sieci organizacji EMOTiC jako centrum dla upowszechniania działań w skali krajowej.
 Łotwa	Na Łotwie silna tradycja edukacji środowiskowej, realizowana przez EFE, stanowi doskonały punkt wyjścia dla wdrażania podejść opartych na naturze. Młodzież z obszarów wiejskich w regionie Vidzeme mierzy się jednak z pogłębiającą się izolacją i ograniczonym dostępem do usług, co w połączeniu z barierami językowymi dla osób nieposługujących się językiem łotewskim stanowi istotne wyzwanie.	• Integracja zdrowia psychicznego z istniejącymi programami na rzecz zrównoważonego rozwoju. • Rozwój mobilnych i cyfrowych modeli wsparcia. • Przeciwdziałanie barierom językowym poprzez udostępnienie zasobów zarówno w języku łotewskim, jak i rosyjskim.
 Chorwacja	W Chorwacji organizacja EAST aktywnie działa w zagrzebskim ekosystemie wsparcia młodzieży, jednak krajowa strategia młodzieżowa zawiera ograniczone zapisy dotyczące zdrowia psychicznego. Sytuację utrudnia zjawisko odpływu wykwalifikowanych kadr (drenażu mózgów) z obszarów wiejskich oraz wciąż odczuwalne w niektórych regionach psychologiczne dziedzictwo okresu powojennego.	• Rzecznictwo na rzecz włączenia kompetencji w zakresie zdrowia psychicznego młodzieży do chorwackich ram jakości edukacji pozaformalnej. • Opracowanie ukierunkowanych programów wsparcia dla społeczności wiejskich i postindustrialnych. • Wykorzystanie integracji europejskiej do podniesienia standardów zdrowia psychicznego młodzieży.

7. Strategia wdrożenia

Etap	Czas	Działania priorytetowe
NIEZWŁOCZNIE Świadomość i Adaptacja	2026	- Przekazanie niniejszego dokumentu lokalnym decydom, krajowym organom ds. polityki młodzieżowej oraz instytucjom europejskim we wszystkich czterech krajach partnerskich. - Publikacja zestawu narzędzi RECOVER oraz rekomendacji na platformie SALTO-YOUTH oraz stronie internetowej projektu recover-erasmus.eu. - Organizacja krajowych i lokalnych wydarzeń typu multiplier event w Polsce (PL), Austrii (AT), na Łotwie (LV) oraz w Chorwacji (HR) w celu zaprezentowania wypracowanych wniosków decydom oraz organizacjom młodzieżowym. - Przedłożenie rekomendacji krajowym ministerstwom ds. młodzieży za pośrednictwem formalnych kanałów politycznych.
W KRÓTKIM CZASIE Włączenie	2026–2027	- Rzeczniwo wobec krajowych agencji Erasmus+ na rzecz finansowania kompetencji w zakresie zdrowia psychicznego młodzieży. - Współpraca z partnerami stowarzyszonymi (szkołami, gminami) na rzecz integracji - Rekomendacji 1–3 z lokalnymi strategiami młodzieżowymi. - Zaprojektowanie i uruchomienie co najmniej jednego projektu mobilności w ramach programu Erasmus+ w oparciu o rezultaty RECOVER (kurs szkoleniowy KA1 lub wymiana młodzieży). - Rozpoczęcie konsultacji z Europejskim Forum Młodzieży oraz Dyrekcją Generalną ds. Edukacji, Młodzieży, Sportu i Kultury (DG EAC) w sprawie Rekomendacji 9–11.
W ŚREDNIM CZASIE Zmiany systemowe	2027–2029	Prowadzenie formalnego dialogu politycznego na rzecz aktualizacji krajowych ram - kompetencji osób pracujących z młodzieżą (Rekomendacja 4) Dostarczenie dowodów na potrzeby śródkresowego przeglądu Strategii UE na rzecz - Młodzieży na lata 2019–2027 Opracowanie w partnerstwie kolejnego projektu europejskiego (Erasmus+ KA2 lub Horyzont Europa), mającego na celu upowszechnienie metodologii RECOVER w co - najmniej 8 krajach. Utworzenie lub przystąpienie do europejskiej Społeczności Praktyków (Community of Practice) w zakresie zdrowia psychicznego młodzieży w edukacji pozaformalnej (Rekomendacja 11).

8. O projekcie RECOVER i o Partnerach

RECOVER: Youth Wellbeing Recovering Kit (zestaw narzędzi na rzecz dobrostanu młodzieży) to partnerstwo współpracy w sektorze młodzieży (KA220-YOU) w ramach programu Erasmus+, finansowane przez Unię Europejską z całkowitym budżetem 120 000 euro, realizowane od października 2024 r. do maja 2026 r.

WP	Title	LIDER	KLUCZOWE REZULTATY
WP 1	Project Management	Zdrowy Kształt (PL)	Podręcznik administracyjny, Rejestr Ryzyk, Strategia zapewnienia jakości i ewaluacji
WP 2	Analizy skoncentrowane na człowieku i specyfice kontekstu	EMOTiC (AT)	Szkolenie z MUS (R1), Podręcznik MUS (R2), Warsztaty samoanalizy (R3), Raport z przeglądu sytuacji (R4)
WP 3	Program budowania kompetencji osób pracujących z młodzieżą	EFE (LV)	Zestaw narzędzi RECOVER (R5), Szkolenie dla trenerów (R6), lokalne programy pilotażowe (R7)
WP 4	Ścieżka włączania do głównego nurtu i internalizacji: proces przekształcania wypracowanych innowacji w trwałe praktyki systemowe	EAST (HR)	Ramy upowszechniania rezultatów (R8) Kampania medialna (R9) Rekomendacje polityczne (R10)

PARTNERZY

ORGANIZACJA	KRAJ	ROLA
Zdrowy Kształt S.C www.zdrowyksztalt.pl	Poland	Koordinator • Lider WP1 • Ekspertyza w zakresie psychoterapii, neuronauki oraz holistycznej edukacji na rzecz dobrostanu.
EMOTiC — European Multidisciplinary Organisation for Training and International Consulting www.emotic.org	Austria	Lider WP2 • Facylitator WP3 i WP4 • Ekspert w dziedzinie Dragon Dreaming, metod partycypacyjnych i edukacji pozaformalnej.
Ecological Future Education (EFE) www.efe.lv	Łotwa	Lider WP3 • Ekspert w rozwoju programów szkoleniowych, edukacji opartej na kontakcie z naturą i w zakresie dobrostanu młodzieży.
European Academy of Strategic Training and Business (EAST) strategictrainingacademy.eu	Chorwacja	Lider WP4 • Ekspert ds. upowszechniania wyników (dissemination), rzecznictwa politycznego i zapewnienia jakości.

Sfinansowane ze środków UE. Wyrażone poglądy i opinie są jedynie opiniami autora lub autorów i niekoniecznie odzwierciedlają poglądy i opinie Unii Europejskiej lub Europejskiej Agencji Wykonawczej ds. Edukacji i Kultury (EACEA). Unia Europejska ani EACEA nie ponoszą za nie odpowiedzialności

Project website: recover-erasmus.eu • 2024-1-PL01-KA220-YOU-000243430