

Bruksela, 23 listopada 2023 r.
(OR. en)

15322/23

JEUN 258
SOC 761
SAN 653
EDUC 432

WYNIK PRAC

Od:	Sekretariat Generalny Rady
Do:	Delegacje
Dotyczy:	Konkluzje Rady i przedstawicieli rządów państw członkowskich w sprawie kompleksowego podejścia do zdrowia psychicznego młodych ludzi w Unii Europejskiej

Delegacje otrzymują w załączeniu wyżej wymienione konkluzje Rady, które Rada (ds. Edukacji, Młodzieży, Kultury i Sportu) zatwierdziła na posiedzeniu w dniu 23 listopada 2023 r.

Konkluzje Rady i przedstawicieli rządów państw członkowskich w sprawie kompleksowego podejścia do zdrowia psychicznego młodych ludzi w Unii Europejskiej

RADA UNII EUROPEJSKIEJ I PRZEDSTAWICIELE RZĄDÓW PAŃSTW CZŁONKOWSKICH ZEBRANI W RADZIE,

PRZYPOMINAJĄC, ŻE:

1. Prawo do zdrowia psychicznego jest powiązane z prawem do godności ludzkiej zapisanym w art. 1 Karty praw podstawowych Unii Europejskiej, jak również z prawem człowieka do integralności, w tym integralności psychicznej, ujętym w art. 3, oraz z prawem do opieki zdrowotnej określonym w art. 35 Karty. Traktaty UE wyraźnie powierzają instytucjom UE – w szczególności w art. 168 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE) oraz w art. 3 ust. 1 Traktatu o Unii Europejskiej – kompetencje wspierające w zakresie rozwiązywania problemów związanych ze zdrowiem psychicznym. Ponadto art. 153 ust. 1 TFUE powierza instytucjom Unii dorożumiane kompetencje w dziedzinie zdrowia pracowników.
2. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) definiuje zdrowie psychiczne jako „stan dobrego samopoczucia psychicznego, w którym ludzie radzą sobie ze stresującymi sytuacjami życiowymi, wykorzystują swoje zdolności, dobrze się uczą i pracują oraz wnoszą wkład do swoich społeczności”¹. Monitorowanie zdrowia psychicznego stanowi część wysiłków na rzecz osiągnięcia celu zrównoważonego rozwoju nr 3, zadanie 3.4².

¹ Światowa Organizacja Zdrowia, nota informacyjna WHO *Mental health: strengthening our response* [Zdrowie psychiczne: wzmocnienie naszej reakcji], 2022 r.

² Organizacja Narodów Zjednoczonych, cele zrównoważonego rozwoju, cel 3, zadanie 3.4: „Zmniejszenie o jedną trzecią do 2030 r. przedwczesnej umieralności z powodu chorób niezakaźnych dzięki profilaktyce i leczeniu oraz promowaniu zdrowia psychicznego i dobrostanu”.

3. Europejski cel młodzieżowy nr 5³, którym jest zapewnienie lepszego dobrostanu psychicznego i położenie kresu stygmatyzacji z uwagi na problemy dotyczące zdrowia psychicznego, a tym samym propagowanie włączenia społecznego wszystkich młodych osób, kładzie szczególny nacisk na środki zapobiegawcze, rozwój integracyjnego podejścia intersekcyjnego i walkę ze stygmatyzacją. Ponadto europejski cel młodzieżowy nr 3 promuje włączenie społeczne wszystkich młodych ludzi, natomiast europejski cel młodzieżowy nr 9 ma na celu uczestnictwo młodych osób w życiu demokratycznym i ich autonomię.

DOSTRZEGAJĄC, ŻE:

4. Pandemia COVID-19, wojna napastnicza Rosji przeciwko Ukrainie oraz wywołany przez nią kryzys żywnościowy i energetyczny, kryzys inflacyjny i kryzys klimatyczny stanowią dla naszych społeczeństw wstrząs, który nasilił i nadal zwiększa presję społeczną na młodych ludzi i jeszcze bardziej uwidocznili istniejące wcześniej nierówności. Te następujące po sobie kryzysy w różnym stopniu dotknęły różne grupy młodych ludzi, przy czym grupy znajdujące się w trudnej sytuacji ucierpiały w stopniu nieproporcjonalnym. Stało się również jasne, że młodzi ludzie o mniejszych szansach nie mają równego dostępu do praw człowieka, takich jak edukacja, zatrudnienie, mieszkanie⁴ i opieka zdrowotna. Wszystkie czynniki takie jak zdrowie psychiczne i fizyczne, warunki życia i pracy oraz warunki mieszkaniowe, dostęp do formalnego, pozaformalnego i nieformalnego uczenia się, możliwości zatrudnienia i zajęć rekreacyjnych, w tym aktywności fizycznej i sportowej, oraz relacje społeczne mają kluczowe znaczenie dla odporności młodych ludzi. Ostatnie lata odbiły się na zdrowiu psychicznym młodzieży w UE, zmniejszając tym samym jej ogólny dobrostan⁵.

³ Rezolucja Rady Unii Europejskiej i przedstawicieli rządów państw członkowskich zebranych w Radzie w sprawie ram europejskiej współpracy na rzecz młodzieży: Strategia Unii Europejskiej na rzecz młodzieży na lata 2019–2027 (Dz.U. C 456 z 18.12.2018, s. 1)

⁴ Jak wynika z danych Eurostatu za 2020 r., we wszystkich państwach członkowskich UE wskaźnik poważnej deprivacji mieszkaniowej wśród osób młodych był wyższy niż wśród ogółu ludności.

⁵ Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów w sprawie kompleksowego podejścia do zdrowia psychicznego, COM(2023) 298 final.

5. Według szacunków opublikowanych przez Instytut Pomiarów i Oceny Stanu Zdrowia (IHME)⁶ więcej niż jedna na sześć młodych osób w UE – czyli ponad 14 mln osób – została dotknięta w 2019 r. zaburzeniami zdrowia psychicznego (17,4 % osób w wieku od 15 do 29 lat). W kilku państwach UE podczas pandemii COVID-19 odsetek młodych ludzi zgłaszających objawy depresji wzrósł ponad dwukrotnie, przy czym szczególnie ucierpiali kobiety i młodzi ludzie ze środowisk znajdujących się w niekorzystnej sytuacji społeczno-ekonomicznej.
6. W wydaniu za 2022 r. sprawozdania pt. „Zdrowie i opieka zdrowotna w zarysie: Europa”⁷ stwierdzono, że niemal jeden na dwóch młodych Europejczyków (49 %) zgłosił niezaspokojone potrzeby dotyczące opieki zdrowotnej w zakresie zdrowia psychicznego w 2022 r. (53 % w 2021 r.) w porównaniu z 23 % populacji dorosłej. W sprawozdaniu podkreślono, że nierówności w zakresie zdrowia psychicznego wśród młodych ludzi, w tym ze względu na płeć, utrzymywały się – a w niektórych przypadkach pogłębiły się – również w czasie pandemii COVID-19. Ponadto drugą główną przyczyną zgonów wśród młodych ludzi w Europie jest obecnie samobójstwo.
7. Dane z badania Eurofound pt. „Życie i praca a COVID-19”⁸ wykazały, że młodzi ludzie w wieku 18–29 lat, którzy postrzegali swoje gospodarstwo domowe jako mające trudności finansowe, byli znacznie bardziej narażeni na depresję w trakcie pandemii. Można uznać, że średnio w całej UE dwie trzecie młodych ludzi, którzy zgłaszali trudności finansowe, było zagrożonych depresją podczas pandemii (67 %), w porównaniu z nieco mniej niż połową (45 %) osób, które nie zgłaszały trudności finansowych.

⁶ Instytut Pomiarów i Oceny Stanu Zdrowia (IHME), *Global Health Data Exchange (GHDx)*, 2020 r.

⁷ OECD i Unia Europejska, *Health at a Glance: Europe 2022* [Zdrowie i opieka zdrowotna w zarysie: Europa 2022], OECD Publishing, Paryż, 2022.

⁸ Eurofound, *Living, working and Covid-19 dataset* [Życie i praca a COVID-19 – dane], 2021.

8. Z unijnego badania na temat samotności przeprowadzonego w 2022 r.⁹ wynika, że w porównaniu ze starszymi pokoleniami młodzi ludzie częściej czują się samotni. Chociaż samotność wśród młodych ludzi wzrosła w wyniku pandemii COVID-19, poprzednie prace Wspólnego Centrum Badawczego wskazują, że w okresie od 2016 r. do wiosny 2020 r. młodzież w wieku 18–25 lat doświadczała samotności ponad dwukrotnie częściej.

BIORĄC POD UWAGĘ, ŻE:

9. Komisja Europejska przyjęła komunikat w sprawie kompleksowego podejścia do zdrowia psychicznego¹⁰. W komunikacie tym wzywa się państwa członkowskie, by we wszystkich politykach UE wspierały kompleksowe, ukierunkowane na profilaktykę podejście uwzględniające zdrowie psychiczne jako kwestię zdrowia publicznego; miałyby one zobowiązać się do poprawy jakości życia, uwzględniać uwarunkowania i kwestie przekrojowe w celu zaspokojenia szczególnych potrzeb różnych grup znajdujących się w trudnej sytuacji, a w szczególności uwzględniać problemy związane ze zdrowiem psychicznym wśród tych grup, w tym wśród ludzi młodych. Kilka inicjatyw przewodnich skupia się na zdrowiu dzieci i młodzieży, traktując kompleksowo zarówno zdrowie psychiczne, jak i fizyczne. Zgodnie z tym komunikatem każdy obywatel UE musi mieć dostęp do odpowiedniej i skutecznej profilaktyki. Istotną rolę w promowaniu dobrostanu młodych ludzi i zapobieganiu problemom zdrowia psychicznego odgrywa w szczególności praca z młodzieżą.

⁹ Casabianca, E.J., Nurminen, M., *Interventions to reduce loneliness among youth* [Interwencje na rzecz zmniejszenia samotności wśród młodzieży], Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg, 2022, doi:10.2760/793941, JRC129905.

¹⁰ Zob. przypis 5.

10. Uwarunkowania zdrowia psychicznego są powiązane z istniejącymi nierównościami w społeczeństwie, przez co niektóre osoby są narażone na większe ryzyko złego stanu zdrowia psychicznego. Ponadto przyczynę złego stanu zdrowia psychicznego mogą stanowić przemoc, nienawiść, a także dyskryminacja, co sprawia, że promowanie równości w naszych społeczeństwach jest kluczowym środkiem zapobiegawczym umożliwiającym stawianie czoła tym wyzwaniom.
11. W badaniu Eurobarometru na temat młodzieży i demokracji przeprowadzonym w Europejskim Roku Młodzieży 2022¹¹ stwierdzono, że młodzi ludzie uważają poprawę zdrowia i dobrostanu psychicznego i fizycznego za najważniejszy priorytetowy temat Europejskiego Roku Młodzieży wraz ze zmianą klimatu (obydwu kwestiom przyznało najwyższy priorytet 34 % osób objętych badaniem). Ponadto z danych Eurobarometru wynika, że drugim co do znaczenia oczekiwaniem młodych ludzi wobec UE, po utrzymaniu pokoju, jest zwiększenie możliwości zatrudnienia.
12. W ramach Europejskiego Roku Młodzieży 2022 między innymi skoncentrowano się na przywróceniu osobom młodym pozytywnych perspektyw i uwzględniono działania wspierające ich zdrowie psychiczne i dobrostan. Podczas konferencji zamykającej pod hasłem „Zajmij się przyszłością” młodzi uczestnicy, decydenci polityczni i zainteresowane strony wezwali do położenia większego nacisku na profilaktykę zdrowotną oraz na zwalczanie problemów związanych ze zdrowiem psychicznym i samotnością.

¹¹ Badanie Eurobarometr Flash [2282/FL502], Młodzież i demokracja w Europejskim Roku Młodzieży, maj 2022 r.

13. Regularne ćwiczenia fizyczne i zajęcia sportowe, a także udział w zajęciach kulturalnych mogą przyczynić się do poprawy ogólnego stanu zdrowia i dobrostanu młodych ludzi, przynosząc znaczne krótko- i długoterminowe korzyści dla zdrowia psychicznego. Jak pokazują dowody¹², brak aktywności fizycznej rośnie wraz z wiekiem; tym samym jest coraz ważniejsze, aby młodzi ludzie posiadali podstawową wiedzę i wzorce zachowań umożliwiające im samodzielne utrzymanie aktywnego i zdrowego stylu życia przez całe życie.
14. Główne obawy wyrażane przez młodych ludzi w związku z niestabilnością gospodarczą, niepewnością zatrudnienia lub rosnącym lękiem ekologicznym powodują problemy ze zdrowiem psychicznym, których nie można przypisać wyłącznie procesom patologicznym. 75 % dzieci i młodzieży „boi się” myślenia o przyszłości¹³. Pandemia COVID-19 sprawiła, że zdrowie publiczne zajęło czołowe miejsce na liście priorytetów politycznych. Doświadczenie wyniesione z kryzysu społeczno-gospodarczego i zdrowotnego ostatnich lat pokazuje, że wielowymiarowe problemy społeczne można rozwiązać jedynie poprzez przyjęcie przekrojowego podejścia.

¹² Badanie specjalne Eurobarometru nr 525 dotyczące sportu i aktywności fizycznej, wrzesień 2022 r.

¹³ Caroline Hickman, Elizabeth Marks, Panu Pihkala, Susan Clayton, R Eric Lewandowski, Elouise E Mayall, Britt Wray, Catriona Mellor, Lise van Susteren, *Climate anxiety in children and young people and their beliefs about government responses to climate change: a global survey* [Lęk klimatyczny wśród dzieci i młodzieży oraz ich przekonania dotyczące reakcji rządów na zmianę klimatu: badanie globalne], *The Lancet Planetary Health*, tom 5, wydanie 12, grudzień 2021, ss. e863–e873.

15. Organizacje międzynarodowe, takie jak Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD), podkreślają znaczenie stosowania wielosektorowego podejścia do ochrony zdrowia psychicznego młodych ludzi i opieki nad nim, potwierdzając, że „wiele czynników ochronnych dla dobrego zdrowia psychicznego wykracza poza zakres systemów lub programów zdrowia psychicznego opracowanych specjalnie w celu jego wzmocnienia lub ochrony. Wszystkie czynniki społeczne, gospodarcze i kulturowe, takie jak status zatrudnienia, dochód, zdrowie fizyczne, doświadczenia w dzieciństwie i okresie dojrzewania, mają znaczący wpływ na zdrowie psychiczne przez całe życie”¹⁴. Ponadto we wspomnianym sprawozdaniu Eurofound¹⁵ z 2021 r. wskazano, że największy spadek dobrostanu psychicznego (który od początku pandemii osiągnął najniższy poziom we wszystkich grupach wiekowych) odnotowano wśród osób, które straciły pracę.
16. Niepewność zatrudnienia, prekarne warunki pracy i bezrobocie są ważnymi czynnikami społeczno-gospodarczymi warunkującymi zdrowie psychiczne. Priorytetem polityki gospodarczej, społecznej i zdrowotnej powinno być wspieranie młodych ludzi wchodzących w dorosłość w znalezieniu i utrzymaniu pracy. Pracodawcy odgrywają ważną rolę w zarządzaniu zagrożeniami psychospołecznymi w miejscu pracy, aby zapobiegać potencjalnemu negatywnemu wpływowi na zdrowie psychiczne swoich pracowników, w tym pracowników młodych.

¹⁴ OECD *A New Benchmark for Mental Health Systems: Tackling the Social and Economic Costs of Mental Ill-Health* [Nowy poziom odniesienia dla systemów ochrony zdrowia psychicznego: zarządzenie społecznym i gospodarczym kosztom złego stanu zdrowia psychicznego], OECD Publishing, Paryż, s. 162, 2021.

¹⁵ Eurofound, *Living, working and Covid-19 dataset* [Życie i praca a COVID-19 – dane], 2021.

17. Komisja Europejska przyjęła komunikat pt. „Długoterminowa wizja dla obszarów wiejskich UE – W kierunku silniejszych, lepiej skomunikowanych, odpornych i zamożnych obszarów wiejskich do 2040 r.”¹⁶; według komunikatu szczególną uwagę należy zwrócić na pochodzących z obszarów wiejskich i oddalonych młodych ludzi, których stan zdrowia psychicznego i potrzeby w zakresie opieki mogą różnić się od potrzeb młodych ludzi na obszarach zurbanizowanych. Ze względu na szczególne warunki życia młodych ludzi na obszarach wiejskich, oddalonych, peryferyjnych, słabiej rozwiniętych i w regionach najbardziej oddalonych, na przykład ze względu na słabą jakość i niedostatki usług publicznych, izolację, ograniczone możliwości zatrudnienia i surowe warunki pracy¹⁷, które mogą mieć negatywny wpływ na ich zdrowie psychiczne, młodzi ludzie mieszkający na tych obszarach wymagają szczególnych środków opartych na analizie dowodów. Według Eurostatu¹⁸ odsetek młodych ludzi w wieku 18–24 lat mieszkających na obszarach wiejskich UE, którzy nie pracowali, nie kształcili się ani nie szkolili się (młodzież NEET), był wyższy niż odsetek odnotowany w przypadku młodych ludzi na obszarach miejskich. Do tego stopnia prekarności – która sama w sobie stanowi przyczynę problemów ze zdrowiem psychicznym – należy dodać fakt, że młodzi ludzie na obszarach wiejskich rzadziej szukają opieki medycznej ze względu na duże odległości, które musieliby pokonać¹⁹.

¹⁶ Komunikat Komisji Europejskiej „Długoterminowa wizja dla obszarów wiejskich UE – W kierunku silniejszych, lepiej skomunikowanych, odpornych i zamożnych obszarów wiejskich do 2040 r.”, COM/2021/345 final.

¹⁷ Zob. przypis 15.

¹⁸ Eurostat (2023 r.). Statystyki dotyczące młodzieży niekształcącej się, niepracującej ani nieszkolącej się według płci, wieku i stopnia urbanizacji (odsetki młodzieży NEET), maj 2023 r.

¹⁹ Rocznik regionalny Eurostatu 2017.

18. Chociaż kwestia zdrowia psychicznego dotyka w sposób ogólny wszystkich młodych ludzi w UE, w im trudniejszej są sytuacji, tym większa jest ich podatność na zagrożenia. Oprócz innych wielu złożonych wyzwań, którym muszą sprostać, młodzi ludzie zagrożeni wykluczeniem społecznym lub znajdujący się w trudnej sytuacji, np. osoby należące do mniejszości etnicznych, osoby LGBTI, osoby z niepełnosprawnościami, w instytucjach opieki nad młodzieżą, bez opieki rodzicielskiej lub zagrożone jej utratą lub też osoby znajdujące się w niekorzystnej sytuacji społeczno-ekonomicznej, są bardziej narażone na problemy ze zdrowiem psychicznym. Narażenie na dyskryminację i nierówność ma szkodliwy wpływ na ich zdrowie psychiczne, zwłaszcza gdy młodzi ludzie spotykają się z dyskryminacją lub niekorzystną sytuacją z wielu przyczyn jednocześnie. Niepokojący jest również brak szczególnej uwagi poświęcanej rozwojowi społecznemu tych grup młodych ludzi w szkołach i innych placówkach edukacyjnych, co może prowadzić do nękania. Ogromne znaczenie ma poprawa zdrowia i dobrostanu psychicznego, rozwijanie umiejętności społeczno-emocjonalnych zarówno młodych ludzi, jak i ich edukatorów i osób pracujących z młodzieżą, a także zwalczanie nękania, w tym cyberprzemocy, molestowania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych.
19. Aby budować wśród obywateli państwa poczucie wspólnoty, co jest warunkiem wstępnym jego stabilności, kluczowe znaczenie ma wdrożenie środków zapobiegawczych mających na celu złagodzenie problemów samotności, strachu, lęku, bezbronności i prekarności zatrudnienia, na które młodzi ludzie są szczególnie podatni, a także promowanie odporności i czynników chroniących dobrostan, a tym samym przyczynienie się do tworzenia sprawiedliwych społeczeństw oferujących wszystkim równe szanse. Niezbędne jest również zaangażowanie młodych ludzi w proces podejmowania decyzji dotyczących polityk, które mogą mieć wpływ na ich zdrowie psychiczne, i uwzględnianie ich perspektywy.

20. Zgodnie ze sprawozdaniem pt. *The impact of the COVID 19 pandemic on the mental health of young people: Policy responses in European countries*²⁰ praca z młodzieżą odgrywa kluczową rolę w ochronie zdrowia psychicznego młodych ludzi, gdyż daje im możliwości socjalizacji, wymiany doświadczeń i rozwijania poczucia przynależności.

WZYWAJĄ PAŃSTWA CZŁONKOWSKIE, BY W GRANICACH SWOICH ODPOWIEDNICH KOMPETENCJI I NA ODPOWIEDNICH SZCZEBŁACH:

21. Dbaly o poprawę warunków życia i pracy młodych ludzi w ich krajach zamieszkania poprzez propagowanie podejścia międzysektorowego mającego na celu zapobieganie problemom związanym ze zdrowiem psychicznym, poprzez usuwanie barier strukturalnych w rozwoju osobistym i zawodowym młodzieży oraz poprzez tworzenie warunków sprzyjających jej dobrostanowi społeczno-gospodarczemu i psychologicznemu.
22. Zachęcały do poprawy równego i przystępnego cenowo dostępu młodych ludzi – zwłaszcza tych znajdujących się w trudnej sytuacji – do usług opieki w zakresie zdrowia psychicznego, oferujących profilaktykę, leczenie i opiekę, a jednocześnie w coraz większym stopniu działających interdyscyplinarnie i przechodzących na rozwiązania ukierunkowane na osobę i oparte na społeczności.

²⁰ Komisja Europejska, Europejska Agencja Wykonawcza ds. Edukacji i Kultury, *The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of young people: Policy responses in European countries* [Skutki pandemii COVID-19 dla zdrowia psychicznego młodzieży: reakcje polityczne w krajach Europy], Luksemburg, Urząd Publikacji Unii Europejskiej, 2022.

WZYWAJĄ KOMISJĘ, BY ZGODNIE Z ZASADĄ POMOCNICZOŚCI:

23. Utrzymała proaktywne podejście do zdrowia psychicznego, rozpatrujące je z wielosektorowej perspektywy, zarówno profilaktycznej, jak i interwencyjnej, ze zwróceniem szczególnej uwagi na cechy szczególne młodych ludzi w UE, zwłaszcza tych znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji, oraz z ukierunkowaniem na ich reintegrację i włączenie społeczne.
24. Propagowała działania mające na celu poprawę zdrowia psychicznego młodych ludzi w związku ze strategią UE na rzecz młodzieży, z uwzględnieniem problemów związanych ze zdrowiem psychicznym będących konsekwencją połączenia czynników materialnych i psychospołecznych, w tym niepożądanych zdarzeń w dzieciństwie, prekarności zatrudnienia, braku bezpieczeństwa, braku spójności społecznej, relacji rodzinnych i społecznych, nierównego dostępu do praw i podstawowych usług społecznych, podatności na zagrożenia w środowisku edukacyjnym, roli mediów społecznościowych, dostępu do mieszkań, szczególnych potrzeb młodzieży wiejskiej oraz ogólnie wszelkich niekorzystnych okoliczności uniemożliwiających młodym ludziom pełne korzystanie z przysługujących im praw.
25. Zachęcała do badań nad wpływem problemów związanych ze zdrowiem psychicznym na młodych ludzi w UE. Oprócz wieku w badaniach tych można by rozważyć wykorzystanie danych zdezagregowanych według innych kluczowych elementów, które mają wpływ na życie młodych ludzi. Badania te pomogą lepiej ukierunkować działania i inwestowanie zasobów. Wspierała rozpowszechnianie tych badań w ramach działań uświadamiających mających na celu zwalczanie utrzymującej się stygmatyzacji związanej ze zdrowiem psychicznym oraz wspieranie transferu opartych na dowodach najlepszych praktyk w zakresie zdrowia psychicznego między państwami członkowskimi.

WZYWAJĄ PAŃSTWA CZŁONKOWSKIE I KOMISJĘ, BY W GRANICACH SWOICH KOMPETENCJI I NA ODPOWIEDNICH SZCZEBŁACH, KIERUJĄC SIĘ ZASADĄ POMOCNICZOŚCI:

26. Skoordynowały wysiłki na rzecz zmniejszenia częstości występowania problemów związanych ze zdrowiem psychicznym wśród młodych ludzi poprzez wsłuchiwanie się w ich konkretne potrzeby i stojące przed nimi wyzwania, a także ich proponowane rozwiązania, oraz podejmowały dalsze działania.
27. Uwzględniały częstość występowania problemów związanych ze zdrowiem psychicznym wśród młodych ludzi w UE, opracowując strategie polityczne współmierne do skali problemu, ze szczególnym naciskiem na środki zapobiegawcze. Zapewniały, by proponowane środki były kompleksowe i oparte na dowodach oraz aby opracowywanie polityki szło w parze z najnowszymi dowodami naukowymi, zaleceniami i badaniami dotyczącymi zdrowia psychicznego prowadzonymi w UE i w poszczególnych państwach członkowskich.
28. Zachęcały do podejmowania działań mających na celu destygmatyzację problemów związanych ze zdrowiem psychicznym i podnoszenie świadomości poprzez promowanie komunikatów zachęcających młodych ludzi do zachowań poprawiających ich dobrostan psychiczny oraz do zwracania się o pomoc do specjalistów w strukturach zapobiegania ryzyku psychologicznemu w celu złagodzenia cierpienia młodzieży i zapobiegania samobójstwom.
29. Wspierały eliminowanie z mediów – w tym z mediów społecznościowych – szerzących nienawiść, przemoc i nadużycia, przekazów skierowanych do grup młodych ludzi znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji oraz by broniły przysługujących im praw człowieka i podstawowych wolności, przyczyniając się tym samym do ich dobrostanu psychologicznego i emocjonalnego.

30. Wspierały realizację 20 inicjatyw przewodnich i innych działań określonych w komunikacie w sprawie kompleksowego podejścia do zdrowia psychicznego²¹, w wielu dziedzinach niezbędnych do sprostania wyzwaniom związanym ze zdrowiem psychicznym w całej UE i na szczeblu krajowym, w tym przygotowanie wytycznych i przekazywanie najlepszych praktyk i innowacyjnych podejść do kwestii zdrowia psychicznego młodych ludzi.
31. Stworzyły sposoby, a także dobrze wykorzystywały istniejące już narzędzia, takie jak unijny dialog młodzieżowy, Europejski Portal Młodzieżowy i Youth Voices²², aby młodzi ludzie mogli podnosić świadomość na temat problemów związanych ze zdrowiem psychicznym, na które chcą zwrócić uwagę, oraz wyrażać swoje poglądy i obawy dotyczące swojego zdrowia psychicznego, a także podejść do rozwiązywania problemów związanych ze zdrowiem psychicznym. Zapewniały – na przykład z wykorzystaniem przyjaznych dla młodzieży i dostępnych dla niej środków komunikacji – by młodzi ludzie byli świadomi znaczenia swojego zaangażowania w zapewnianie skuteczności i adekwatności środków, które mają zostać przyjęte.
32. Zapewniały, by młodzi ludzie znajdujący się w trudnej sytuacji byli reprezentowani przy opracowywaniu programów polityki publicznej w dziedzinie zdrowia psychicznego, tak aby nie uwzględniały one wyłącznie interesów młodzieży mającej łatwiejszy dostęp do instytucjonalnych kanałów uczestnictwa, ale również interesy osób, które mają trudności w wyrażeniu swojego zdania. Wspierały propagowanie kanałów umożliwiających młodym ludziom będącym w trudnej sytuacji wyrażanie swoich obaw..
33. Nadal wspierały pracę z młodzieżą, tak aby praca ta mogła w pełni odgrywać swoją rolę w ochronie zdrowia psychicznego młodych ludzi poprzez umożliwienie im uczestnictwa w działaniach, które w dużej mierze opierają się na relacjach i zaufaniu między młodzieżą a osobami pracującymi na jej rzecz oraz rozwijają zdolności młodych ludzi do poszukiwania pomocy w przypadku trudności emocjonalnych i psychologicznych.

²¹ Zob. przypis 5.

²² *Youth Voices* to platforma nagrywania głosu Komisji Europejskiej zainaugurowana podczas Europejskiego Roku Młodzieży 2022, która umożliwia młodym ludziom wyrażenie swoich spostrzeżeń, obaw i propozycji.

34. Wspierały pracę z młodzieżą, organizacje młodzieżowe oraz innych odpowiednich ekspertów i zainteresowane strony w pełnieniu roli podmiotów udzielających młodym ludziom informacji oraz umożliwiały im rozpowszechnianie wysokiej jakości informacji na temat wzmacniania zdrowia i dobrostanu psychicznego młodych ludzi oraz, w razie potrzeby, rozwiązywania problemów związanych ze zdrowiem psychicznym.
35. Propagowały bezpieczniejsze i zdrowsze dla młodych ludzi środowisko cyfrowe, zgodnie z europejską deklaracją praw i zasad cyfrowych²³. Obejmuje to zachęcanie do podnoszenia świadomości i szkolenia w zakresie umiejętności korzystania z mediów i informacji oraz odpowiedzialnego korzystania z mediów społecznościowych z zabezpieczeniami przed takimi zagrożeniami jak cyberprzemoc, mowa nienawiści, nagabywanie dla celów seksualnych i zbyt długi czas spędzany przed ekranem, a także zapewnianie ochrony przed agresywnym marketingiem internetowym produktów takich jak niezdrowa żywność i napoje, alkohol, tytoń i podobne wyroby, oraz informacji na temat.
-

²³ Parlament Europejski, Rada i Komisja, Europejska deklaracja praw i zasad cyfrowych w cyfrowej dekadzie, 2023/C 23/01.

Dokumenty źródłowe:

Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów w sprawie kompleksowego podejścia do zdrowia psychicznego, COM(2023) 298 final.

Komisja Europejska, Europejska Agencja Wykonawcza ds. Edukacji i Kultury, *The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of young people: Policy responses in European countries* [Skutki pandemii COVID-19 dla zdrowia psychicznego młodzieży: reakcje polityczne w krajach Europy], Luksemburg, Urząd Publikacji Unii Europejskiej, 2022.

Komunikat Komisji „Długoterminowa wizja dla obszarów wiejskich UE – W kierunku silniejszych, lepiej skomunikowanych, odpornych i zamożnych obszarów wiejskich do 2040 r.”, COM(2021) 345 final.

Europejski Komitet Ekonomiczno-Społeczny, „Trwałe efekty Europejskiego Roku Młodzieży: włączanie problematyki młodzieżowej do głównego nurtu polityki i wzmacnianie pozycji młodzieży”, 2022.

Światowa Organizacja Zdrowia, nota informacyjna WHO *Mental health: strengthening our response* [Zdrowie psychiczne: wzmocnienie naszej reakcji], 2022.

OECD i Unia Europejska, *„Health at a Glance: Europe 2022* [Zdrowie i opieka zdrowotna w zarysie: Europa 2022], OECD Publishing, Paryż, 2022.

Casabianca, E.J., Nurminen, M., *Interventions to reduce loneliness among youth* [Interwencje na rzecz zmniejszenia samotności wśród młodzieży], Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg, 2022, doi:10.2760/793941, JRC129905.

Caroline Hickman, Elizabeth Marks, Panu Pihkala, Susan Clayton, R Eric Lewandowski, Elouise E Mayall, Britt Wray, Catriona Mellor, Lise van Susteren, *Climate anxiety in children and young people and their beliefs about government responses to climate change: a global survey* [Lęk klimatyczny wśród dzieci i młodzieży oraz ich przekonania dotyczące reakcji rządów na zmianę klimatu: badanie globalne], The Lancet Planetary Health, tom 5, wydanie 12, grudzień 2021, ss. e863–e873.