Załącznik nr 1
do Ogłoszenia naboru (stanowiącego zał. 1 do Zarządzenia IS-430-3/25)

Ramowe plany wdrożenia innowacji społecznych

1. Bez presji z depresji

I. Istota i wyróżniki innowacji

a. Opis innowacji

Innowacja Bez presji z depresji została stworzona z myślą o dzieciach i młodzieży, które zmagają się z trudnościami w powrocie do życia społecznego i szkolnego po okresie terapii lub leczenia psychiatrycznego. Dotyczy to osób doświadczających zaburzeń nastroju, stanów lękowych czy kryzysów psychicznych, dla których reintegracja z rówieśnikami, rodziną i szkołą bywa wyzwaniem. Projekt odpowiada na rosnącą potrzebę wsparcia emocjonalnego wśród młodych ludzi, a także ich otoczenia – rodziców, rodzeństwa, nauczycieli i kolegów z klasy.

Celem innowacji było stworzenie zestawu materiałów psychoedukacyjnych i narzędzi wspierających proces ponownej socjalizacji, które jednocześnie budują nieformalną sieć wsparcia wokół osoby wracającej do codziennego funkcjonowania. Produkty zostały zaprojektowane tak, by wspierać nie tylko samych uczniów, ale również ich najbliższe otoczenie – rodzinę i środowisko szkolne – w zrozumieniu sytuacji i budowaniu empatycznych postaw.

Nie ma, czy nie było wcześniej żadnych dobrych praktyk czy narzędzi, które by to ułatwiały. I nie mówimy tylko o takiej sytuacji, gdzie w tle jest kryzys psychiczny, ale też jakaś choroba onkologiczna lub uraz, wypadek. Z tego co mi wiadomo, to jakoś nikt się nad tym specjalnie nie zastanawia i o ile nauczyciel nie jest rzeczywiście empatyczną osobą, która by trochę wyszła poza powszechną praktykę, to tak naprawdę nic się nie robi, nie ma niestety żadnych materiałów. nawet jeżeli ktoś chce to i tak musi, czy musiał do tej pory sam sobie taki materiał przygotować

Innowatorka 1

To daje takie narzędzia rodzicowi, jakby przekierowuje tą uwagę na emocje, oprócz tego, że daje też dużą wiedzę, dotyczącą właśnie tego, jak te emocje się kształtują i jak można w ogóle

o tym rozmawiać. Myślę, że większość osób – ja jestem pedagogiem, więc łatwiej mi rozmawiać z moimi dziećmi, ale domyślam się, że większość ludzi ma z tym kłopot. My nie byliśmy wychowywani do rozmawiania o emocjach.

Rodzic/pedagog

Innowacja społeczna „Bez presji z depresji" to kompleksowe narzędzie wsparcia dla dzieci i młodzieży powracających do codziennego funkcjonowania po kryzysach emocjonalnych oraz dla ich najbliższego otoczenia – rodziny, nauczycieli i rówieśników. Jej celem jest stworzenie spójnego systemu wsparcia, który umożliwia dziecku bezpieczny i zrozumiały powrót do równowagi psychicznej i społecznej.

Dla dzieci i młodzieży po kryzysach emocjonalnych

Produkty skierowane bezpośrednio do dzieci i młodzieży pomagają im zrozumieć własne emocje, odnaleźć się w nowej rzeczywistości i poczuć, że nie są same w swoich doświadczeniach. Wśród materiałów znajdują się:

- Zestaw kart pracy i zadań w formie dziennika, wspierający proces ponownej socjalizacji i refleksji nad własną sytuacją.
- Materiały psychoedukacyjne zawierające historie rówieśników, którzy przeszli podobne trudności i poradzili sobie z powrotem do funkcjonowania społecznego.

Dla rodziców i rodzeństwa

Rodzina dziecka odgrywa kluczową rolę w procesie zdrowienia, dlatego innowacja oferuje narzędzia wspierające również ich:

- Dziennik rodzica, kompatybilny z kartami pracy dziecka, który pomaga zrozumieć emocje dziecka i wspiera rozmowę w warunkach domowych.
- Psychoedukacyjne historie rodziców, którzy towarzyszyli swoim dzieciom w powrocie do równowagi psychicznej.
- Broszurka dla rodzeństwa, wyjaśniająca, czym są kryzysy emocjonalne i jak wspierać brata lub siostrę w trudnym czasie.

Dla nauczycieli, wychowawców i rówieśników

Szkoła i środowisko rówieśnicze to przestrzenie, w których dziecko spędza większość czasu – dlatego tak ważne jest, by również tam otrzymywało zrozumienie i wsparcie. W ramach innowacji przygotowano:

- Film edukacyjny do wykorzystania na lekcjach wychowawczych, poruszający temat emocji, relacji, stygmatyzacji i sposobów wspierania uczniów po kryzysach.
- Trzy scenariusze lekcji wychowawczej dotyczące zdrowia psychicznego, emocji i relacji.
- Zestaw dobrych praktyk i ćwiczeń do pracy z klasą, wspierający integrację i budowanie empatycznego środowiska.

Dzięki tym materiałom powstało narzędzie o charakterze sieciującym – łączące dziecko, rodzinę, szkołę i otoczenie w spójnym systemie wsparcia. Innowacja odpowiada na realne potrzeby emocjonalne dzieci po kryzysach psychicznych i tworzy warunki do ich bezpiecznego powrotu do codziennego życia.

b. Problem, na który odpowiada innowacja

Odbiorcami innowacji są dzieci i młodzież zmagający się z trudnościami na tle chorób psychicznych oraz hospitalizowane w szpitalach psychiatrycznych. Będą to dzieci głównie cierpiące na depresję oraz zaburzenia lękowe, z uwagi na fakt, że to bardzo licznie reprezentowana w skali kraju grupa. Badania wskazują pośrednio, że możemy przyjąć, iż co najmniej 9% tej populacji charakteryzują zaburzenia emocjonalne. Oznacza to, że około 750 tysięcy dzieci wymaga pomocy. Kolejne badania niektórych, wybranych zaburzeń emocjonalnych dzieci i młodzieży pozwalające na ocenę ich rozpowszechnienia również wskazują, że liczba cierpiących na nie dzieci i młodzieży jest znaczna. Z prowadzonych od lat w Krakowie badań nad depresją uczniów klas gimnazjalnych wynika, że rozpowszechnienie to sięga 30%. Seria wywiadów przeprowadzonych w Instytucie Psychologii i Edukacji Dziecka w Poznaniu, potwierdza skalę tego problemu.

Młodzi Polacy w wieku szkolnym coraz częściej zmagają się z brakiem zainteresowania i ogólnej motywacji do działania, a także deklarują problem z samoakceptacją.

- Niepokojące dane wskazują na wzrost prób samobójczych wśród dzieci i młodzieży. Również znaczna ich część podejmuje rozmowy związane z odebraniem sobie życia bądź ma myśli samobójcze.
- Udowodniono, że nadmierne korzystanie z urządzeń elektronicznych i Internetu przez dzieci i młodzież, może mieć realny wpływ na występowanie stanów depresyjnych czy też problemów w zakresie odżywiania i postrzegania własnego ciała.
- Jednym ze zjawisk dotykających obecnie średnio co trzeciego młodego Polaka jest FOMO (ang. Fear of missing out), czyli lęk przed odłączeniem od sieci i poczucie, że wówczas coś ich może ominąć.

Trudności w powrocie do życia społecznego i szkolnego dziecka po nieobecności związanej z terapią lub leczeniem psychiatrycznym

System wspierania w Polsce, szczególnie dzieci i młodzieży w kryzysie emocjonalnym i psychicznym, skupia się na głównie na leczeniu, terapii lub interwencji kryzysowej, pomijając ważny aspekt, jakim jest powrót do funkcjonowania w społeczeństwie po kryzysie psychicznym i nieobecności z nim związanej. Dzieci i młodzież po dłuższej nieobecności w szkole spowodowanej złymi stanami emocjonalnymi i psychicznymi, mogą czuć się wyobcowane, zagubione oraz odczuwać lęk przed odrzuceniem. Dodatkowo otoczenie pacjenta nie jest wystarczająco wyedukowane w temacie powrotu rówieśników czy członków rodziny do życia po hospitalizacji.

Wg danych Urzędu Statystycznego w Krakowie w 2022 roku w Małopolsce dzieci i młodzież do 18. roku życia skorzystały z ponad 64 tysięcy porad w poradniach zdrowia psychicznego i leczenia uzależnień, a prawie połowa z nich miała zdiagnozowane zaburzenia rozwojowe. Leczenie ambulatoryjne objęło ponad 19 tysięcy młodych pacjentów, a w szpitalach psychiatrycznych przebywało 898 dzieci. W regionie działało 48 placówek finansowanych przez NFZ, w tym ośrodki środowiskowej opieki, centra zdrowia psychicznego i szpitalne oddziały psychiatryczne – najwięcej z nich znajdowało się w Krakowie. Łącznie w województwie funkcjonowało 288 poradni, z czego 232 to poradnie zdrowia psychicznego, a 56 zajmowało się leczeniem uzależnień. Średnio jedna poradnia przypadała na 2300 dzieci, a największe skupisko placówek znajdowało się w Krakowie, Tarnowie i Nowym Sączu.

c. Co się składa na innowację

- Model innowacji
- Raport ewaluacyjny
- Film Bez presji z depresji dla uczniów
- Film Bez presji z depresji dla nauczycieli
- Raport ze wspomagania metodologicznego,
- Materiały psychoedukacyjne dla dzieci, ich rodzin oraz nauczycieli dostępne w wersji cyfrowej, gotowe do wydruku.

d. Analiza rozwiązania pod kątem kryteriów ewaluacyjnych

Trafność

Trafność innowacji wynika z precyzyjnego rozpoznania realnej potrzeby społecznej. Brak wsparcia dla dzieci i młodzieży na etapie powrotu do szkoły po leczeniu psychiatrycznym jest zjawiskiem powszechnym, potwierdzanym przez nauczycieli, rodziców i specjalistów. Projekt odpowiada na ten deficyt, dostarczając narzędzi dostosowanych do różnych grup odbiorców – od uczniów, przez nauczycieli, po rodziców i rodzeństwo. Zainteresowanie środowiska edukacyjnego oraz pozytywne opinie uczestników testowania potwierdzają, że rozwiązanie trafia w istotny społecznie problem.

Skuteczność

Skuteczność innowacji została potwierdzona w toku ewaluacji – uczniowie zgłaszali poprawę samopoczucia w obszarze funkcjonowania społecznego, a nauczyciele i rodzice odczuli wzrost kompetencji w zakresie wspierania dziecka. Projekt przyczynił się do budowania bardziej empatycznego i świadomego środowiska szkolnego, co ma bezpośredni wpływ na proces zdrowienia i adaptacji dziecka po kryzysie psychicznym. Zainteresowanie ze strony szkół i specjalistów wskazuje na potencjał wdrożeniowy i trwałość efektów.

Użyteczność

Użyteczność rozwiązania wynika z jego praktycznego charakteru – materiały są łatwe do wdrożenia, możliwe do adaptacji w różnych kontekstach (szkoła, dom, poradnia), a ich struktura umożliwia wsparcie dziecka na różnych etapach powrotu do życia społecznego. Scenariusze lekcji, ćwiczenia z klasą, broszury dla rodziny i film edukacyjny stanowią zestaw

narzędzi, które nie tylko wspierają dziecko, ale także zwiększają świadomość społeczną i budują kulturę empatii w najbliższym otoczeniu.

Testowanie innowacji

Innowator zmierzył wybrane wskaźniki dotyczące efektów innowacji – wyniki pokazały, że dzięki skorzystaniu z innowacji: wzrosło samopoczucie uczniów (w obszarze funkcjonowania społecznego) oraz wzrosła samoocena nauczycieli i rodziców (w obszarze znajomości narzędzi i sposobów wspierania). Efekty te potwierdzono w toku rozmów ewaluacyjnych. W wyniku innowacji, stworzono narzędzia sieciujące – kompleksowo wspierające ucznia z wielu stron: „Materiały zostały przyjęte bardzo dobrze, z uwagi na fakt, że to temat gorący niestety i rodzice, i nauczyciele sobie z tego zdają coraz bardziej sprawę. Wprawdzie pojawiają się jakieś materiały, ale nie mają one charakteru kompleksowego, tylko są z kontekstu – to nie są materiały praktyczne". Minusem rozwiązania jest więc fakt, że podobne materiały można znaleźć w innych źródłach, a warunkiem powodzenia projektu staje się w tej sytuacji spójne, kompleksowe działanie z wielu stron (co jest wyzwaniem) i wykorzystanie kompletu produktów.

Testowanie innowacji „Bez presji z depresji" przebiegało zasadniczo sprawnie, choć poprzedzone było wyzwaniami związanymi z rekrutacją testerów. W projekcie wzięło udział 13 osób z Wielkopolski: uczniowie po kryzysach emocjonalnych w wieku 10–13 lat, ich rodzice oraz nauczyciele szkół podstawowych. Każda z grup pracowała z dedykowanymi materiałami – uczniowie i rodzice w warunkach domowych, nauczyciele w szkołach, prowadząc zajęcia w klasach. Przed rozpoczęciem testów oraz po ich zakończeniu przeprowadzono ankiety i wywiady, co pozwoliło na zebranie opinii użytkowników. Największą trudność stanowiło uzyskanie podpisów na formularzach testerskich, co wynikało z obaw o ujawnienie danych osobowych w kontekście wrażliwej tematyki projektu. Pomimo zapewnień o anonimowości, część osób nie zdecydowała się na formalne uczestnictwo, choć korzystała z materiałów. Nauczyciele z kolei zmagali się z ograniczeniami czasowymi i dużą liczbą obowiązków. Sam proces testowania przebiegł bez większych problemów – innowatorzy nie zgłaszali trudności merytorycznych, a odbiór materiałów był pozytywny. Największym wyzwaniem operacyjnym okazało się zebranie historii uczestników w sposób gwarantujący pełną anonimowość.

e. Potencjalni odbiorcy i użytkownicy innowacji

- Dzieci i młodzież powracające do szkoły po leczeniu psychiatrycznym lub terapii – szczególnie osoby z doświadczeniem hospitalizacji, leczenia ambulatoryjnego, terapii indywidualnej lub grupowej.
- Rodzice i opiekunowie – osoby odpowiedzialne za wsparcie emocjonalne i organizacyjne dziecka w procesie rekonwalescencji.
- Rodzeństwo – często pomijane w systemie wsparcia, a mające realny wpływ na atmosferę domową i poczucie bezpieczeństwa dziecka.
- Nauczyciele i pedagodzy szkolni – osoby mające bezpośredni kontakt z dzieckiem w środowisku edukacyjnym, które często nie są przygotowane do pracy z uczniem po kryzysie psychicznym.
- Rówieśnicy – uczniowie w klasie, którzy mogą nieświadomie wzmacniać izolację lub przeciwnie – stanowić źródło wsparcia, jeśli zostaną odpowiednio przygotowani.
- Specjaliści zdrowia psychicznego – psycholodzy, terapeuci, psychiatrzy, którzy mogą wykorzystywać materiały jako narzędzie wspomagające terapię.
- Placówki edukacyjne i poradnie psychologiczno-pedagogiczne – jako instytucje wdrażające programy wsparcia i profilaktyki.

f. Unikalność rozwiązania na tle innych działań społecznych

Unikalność rozwiązania polega przede wszystkim na jego kompleksowym charakterze – innowacja nie koncentruje się wyłącznie na dziecku, ale obejmuje całe jego otoczenie: rodzinę, szkołę, rówieśników. W odróżnieniu od innych działań społecznych, które skupiają się głównie na leczeniu lub interwencji kryzysowej, projekt ten wypełnia lukę w systemie wsparcia, oferując praktyczne narzędzia wspierające proces reintegracji społecznej po kryzysie psychicznym. Materiały są gotowe do użycia, nie wymagają specjalistycznego przygotowania, a ich narracyjny charakter – oparty na prawdziwych historiach dzieci i rodziców – buduje empatię i zrozumienie, co czyni je wyjątkowymi na tle innych inicjatyw.

Proponowane rozwiązanie zwraca uwagę na obszar, któremu do tej pory specjaliści z żadnej dziedziny nie poświęcali uwagi. Obecnie nie ma zbioru metod, dobrych praktyk i materiałów edukacyjnych w temacie wspierania dzieci i młodzieży w powrocie do funkcjonowania społecznego po dłużej nieobecności, spowodowanej chorobą psychiczną. Produkt

kompleksowo wspiera dzieci i młodzież, ale także ich rodziny oraz środowisko szkolne, tworząc nieformalną sieć wsparcia co stanowi brakujące ogniwo w obecnej rzeczywistości.

II. Cel upowszechnienia

a. Zdefiniowanie ogólnego i szczegółowego celu. Cele projektu powinny być osiągalne, określone w czasie i wymierne.

Cel ogólny

Upowszechnienie innowacji „Bez presji z depresji" w województwie małopolskim jako usługi społecznej.

Cel szczegółowy

Wdrożyć innowację w x placówkach edukacyjnych i x poradniach psychologiczno-pedagogicznych na terenie Małopolski.

Dotrzeć z materiałami psychoedukacyjnymi do minimum x rodzin dzieci i młodzieży po kryzysie psychicznym.

b. Oczekiwane rezultaty i wskaźniki

Oczekiwany rezultat	**Wskaźnik**
Upowszechnienie e-publikacji wśród rodziców, specjalistów, instytucji wspierających i innych.	Min. x pobrań e-publikacji przez osoby zainteresowane, tj. odbiorców i użytkowników
Zapewnienie szerokiego dostępu e-publikacji dla rodzin poprzez udostępnienie e-publikacji w przestrzeni cyfrowej (np. na stronach powiatowych centrów pomocy rodzinie, poradni psychologiczno pedagogicznych, stowarzyszeń i fundacji itp.).	Min. x platform/stron internetowych, na których e-publikacja zostanie udostępniona
Zwiększenie świadomości rodziców, nauczycieli i rówieśników na temat problemów psychicznych.	Min. x spotkań/ warsztatów lub innych form pracy bezpośredniej
Zwiększenie dostępności praktycznych narzędzi wspierających reintegrację dzieci po kryzysie psychicznym w środowisku szkolnym i domowym.	Min. x zestawów materiałów (np. scenariuszy lekcji, kart pracy, broszur) udostępnionych szkołom i rodzinom

Oczekiwany rezultat	Wskaźnik
Utworzenie lokalnych sieci wsparcia wokół dzieci powracających po leczeniu psychiatrycznym, obejmujących szkołę, rodzinę i instytucje pomocowe.	Utworzenie x grup wsparcia na terenie wdrażania innowacji oraz w internecie
Poprawa kompetencji nauczycieli i rodziców w zakresie wspierania dzieci w trudnym okresie powrotu do codziennego funkcjonowania.	Min. x osób (nauczycieli i rodziców), które ukończyły szkolenie lub warsztaty podnoszące kompetencje

III. Rekomendowany kierunek upowszechnienia

a. Elementy do upowszechnienia: metody działania, narzędzia, materiały.

Innowacja powinna być upowszechniana jako gotowy model wsparcia psychospołecznego, możliwy do wdrożenia w placówkach edukacyjnych, poradniach psychologiczno-pedagogicznych oraz ośrodkach zdrowia psychicznego. Kluczowe elementy to:

Metody działania: podejście sieciujące, czyli angażujące równolegle dziecko, rodzinę, szkołę i środowisko rówieśnicze. Działania oparte są na empatii, edukacji i reintegracji społecznej.

Narzędzia: zestawy kart pracy dla dzieci i młodzieży, scenariusze lekcji dla nauczycieli, ćwiczenia do pracy z klasą, broszury dla rodziców i rodzeństwa, materiały narracyjne (historie rówieśników i rodziców), film edukacyjny.

Materiały psychoedukacyjne: treści wspierające zrozumienie zaburzeń emocjonalnych i psychicznych, promujące postawy wspierające i niwelujące stygmatyzację.

Elementy te mogą być wdrażane jako część usług społecznych (np. w świetlicach środowiskowych, centrach wsparcia rodziny) oraz zdrowotnych (np. w Środowiskowych Centrach Zdrowia Psychicznego, poradniach zdrowia psychicznego, oddziałach dziennych).

b. Skala upowszechnienia.

Upowszechnienie innowacji powinno rozpocząć się od wdrożenia w wybranych powiatach jako pilotaż, ze szczególnym uwzględnieniem Krakowa – ze względu na największe zagęszczenie poradni zdrowia psychicznego, placówek edukacyjnych oraz ośrodków

terapeutycznych. Następnie działania mogą być rozszerzane na pozostałe miasta na prawach powiatu, takie jak Tarnów i Nowy Sącz, gdzie również funkcjonują poradnie i szkoły z doświadczeniem pracy z dziećmi w kryzysie psychicznym.

W kolejnym etapie rekomenduje się objęcie innowacją wszystkich powiatów ziemskich województwa, poprzez współpracę z lokalnymi poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, powiatowymi centrami pomocy rodzinie, szkołami oraz środowiskowymi centrami zdrowia psychicznego. Wdrożenie może odbywać się poprzez szkolenia dla nauczycieli i rodziców, dystrybucję materiałów psychoedukacyjnych, organizację warsztatów w szkołach oraz włączenie innowacji do lokalnych programów profilaktyki zdrowia psychicznego.

Docelowo innowacja może stać się częścią regionalnej polityki zdrowotnej i edukacyjnej, wspieranej przez Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, z możliwością włączenia jej do działań systemowych realizowanych przez NFZ, kuratoria oświaty oraz samorządy lokalne. Dzięki temu możliwe będzie trwałe zakorzenienie modelu wsparcia w strukturach społecznych i zdrowotnych regionu.

IV. Plan komunikacji

a. Stan wyjściowy

- Innowacja nie posiada finalnych kolorów, jedynie te wypracowane w procesie powstawania innowacji w ROPS Kraków,
- innowacja nie posiada logotypu/znaku rozpoznawalnego
- innowacja nie posiada konta na mediach społecznościowych

b. Wyróżniki innowacji

- Nowoczesność
- Jedyna publikacja edukacyjna w Polsce
- Samowystarczalność - ograniczony dostęp do psychologów

c. Cele działań komunikacyjnych

- Wsparcie edukacyjne dzieci i młodzieży po kryzysach emocjonalnych
- Dotarcie do dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, które doświadczyły kryzysów emocjonalnych, poprzez udostępnienie im materiałów psychoedukacyjnych oraz zaproszenie do udziału w warsztatach wspierających ich rozwój emocjonalny.

- Informowanie otoczenia dzieci po kryzysach emocjonalnych o dostępnych narzędziach
- Upowszechnienie materiałów w środowiskach wspierających dzieci i młodzież – szkołach, poradniach, instytucjach edukacyjnych i społecznych. Budowanie rozpoznawalności i zaufania wśród nauczycieli, psychologów, rodziców i instytucji.
- Rozwój społeczności wspierającej dzieci po kryzysach emocjonalnych
- Zbudowanie społeczności osób zaangażowanych w temat zdrowia psychicznego dzieci – nauczycieli, rodziców, psychologów – poprzez regularne działania edukacyjne, komunikacyjne i integracyjne. Utrzymanie zainteresowania poprzez lojalność i poczucie wspólnoty.

d. Grupy docelowe

- Specjaliści pracujący z dziećmi po kryzysach emocjonalnych
  - Psychologowie szkolni i kliniczni
  - Pedagodzy i nauczyciele
  - Pracownicy poradni psychologiczno-pedagogicznych
  - Przedstawiciele instytucji oświatowych
- Rodzice i opiekunowie dzieci po kryzysach emocjonalnych
  - Rodzice dzieci w wieku 10–13 lat
  - Opiekunowie nieformalni (dziadkowie, ciotki, wujkowie)
  - Rodzice dzieci z doświadczeniem kryzysu, niezrzeszeni w formalnych strukturach wsparcia
- Dzieci i młodzież po kryzysach emocjonalnych
  - Uczniowie klas 4–8 szkół podstawowych
  - Na późniejszym etapie – młodzież starsza, z dostosowanymi materiałami

e. BIG IDEA

BIG IDEA (parasol komunikacyjny) to myśl przewodnia, wokół której buduje się całą koncepcję komunikacji. Określa motyw przewodni i zamysł, jaki przyświeca marce, ułatwia spójność przekazu. Wyróżnia komunikację i wskazuje na jej najważniejsze kwestie. BIG IDEA to nie hasło reklamowe!

Nie jesteś sam – razem łatwiej wrócić do równowagi

f. Filary komunikacji

- Wskazanie problemu [nie jesteś z tym sam]
  - Kryzysy emocjonalne dzieci są częste, ale często niezauważane
  - Rodzice i nauczyciele czują się bezradni wobec trudnych emocji dzieci
  - Brakuje dostępnych, zrozumiałych narzędzi wsparcia
- Potencjalne rozwiązania [pomożemy ci bądź z nami]
  - Materiały psychoedukacyjne, scenariusze lekcji, filmy edukacyjne
  - Komentarze ekspertów i historie osób, które przeszły przez kryzys
  - Zaproszenie do grupy wsparcia i udziału w warsztatach
- Dowody na prawdziwość
  - Historie dzieci, rodziców i nauczycieli
  - Opinie psychologów klinicznych i edukacyjnych
  - Inspiracje z innych krajów i sprawdzone modele wsparcia

g. Kluczowe przekazy

- Kryzys emocjonalny dziecka to nie porażka – to sygnał, że potrzebuje wsparcia
- Nie musisz być ekspertem, żeby pomóc – wystarczy, że jesteś obecny
- Wspieramy cię w tym, jak rozmawiać, jak działać, jak być blisko
- Mamy dla ciebie pierwsze wsparcie – zanim sięgniesz po pomoc specjalisty
- Twoje dziecko może odzyskać równowagę – razem z tobą
- Pomóż sobie – pomóż dziecku
- Nie jesteś sam_a – jesteśmy z tobą

h. Budowanie lejka marketingowego

- zwrócenie uwagi odbiorców właściwych i przyciągnięcie w jedne miejsce komunikacyjne
- zaciekawienie materiałami i akcjami [np. warsztatami], wskazanie użyteczności i idealnego
- dopasowania innowacji do odbiorców [odpowiadanie na ich realne problemy]
- wzbudzenie potrzeby bycia w kontakcie z innowacją u odbiorców, uczucie zapotrzebowania na materiały

- działanie odbiorców tj. zapisanie się do grupy zamkniętej na FB, obserowawanie profilu na Facebooku, zapisanie się do grupy mailingowej

i. Ton przekazu

Jeśli chcemy trafić do grupy docelowej, musimy mówić ich językiem! Dlatego ton przekazu powinien być:

- Towarzyszący i wspierający – jak rozmowa z zaufanym psychologiem
- Partnerski – bez oceniania, z empatią
- Indywidualny – każda historia jest inna, każda zasługuje na uwagę
- Rozwijający – poszerzamy perspektywę, uczymy się razem

j. Proponowane platformy komunikacji

Aby zapewnić jak najbardziej skuteczne dotarcie do grup docelowych oraz zrealizować zakładane cele komunikacyjne proponujemy wykorzystanie następujących platform komunikacji:

- Facebook (skupionego na rodzicach i psychoterapeutach)
- Grupa na Facebooku (założenie, administrowanie i animowanie dyskusji wśród członków)
- Mailing (dostarczanie wartościowych materiałów i ofert na warsztaty)
- Relacje z mediami tradycyjnymi (działy społeczne, psychologiczne, tv śniadaniowe, radia, prasa, serwisy www)
- Instagram i Tiktok (skupione na nastolatkach)

V. Dowiedz się więcej! Inspiracje z kraju i ze świata

Jeśli chcesz pogłębić wiedzę w tym obszarze, zapoznaj się z poniższymi raportami:

- Raport MŁODE GŁOWY. OTWARCIE O ZDROWIU PSYCHICZNYM. Fundacja UNAWEZA, 2023
- Polska: Profil systemu ochrony zdrowia 2023, State of Health in the EU
- Raport z badania ankietowego kondycji psychicznej młodzieży przeprowadzonego w ramach projektu "Żyj z sensem", 2022

Inspiracje z Polski:

- Program „Kurs na Odporność. Szkoła z Klasą” to inicjatywa Fundacji Szkoła z Klasą, mająca na celu wspieranie szkół podstawowych i ponadpodstawowych w budowaniu odporności psychicznej uczniów poprzez roczne wsparcie moderatorów i edukację nauczycieli. Program oferuje narzędzia do tworzenia bezpiecznego środowiska, wzmacniania relacji z uczniami i rozwijania ich sprawczości, wpisując się w kierunki polityki oświatowej Ministerstwa Edukacji Narodowej dotyczące zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.
- Fundacja I Pójdziesz Dalej - Organizacja wspierająca zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży poprzez edukację, profilaktykę oraz terapię – w tym psychologiczną, sensoryczną i psycho-dietetyczną. Fundacja prowadzi działania skierowane do rodzin, szkół i lokalnych społeczności, reagując na alarmujące statystyki dotyczące prób samobójczych wśród młodych ludzi.
- Sexed.pl – Fundacja Anji Rubik - Portal edukacyjny i społeczny, który w przystępny sposób porusza tematy związane z dojrzewaniem, emocjami, relacjami i zdrowiem psychicznym. Choć głównym obszarem działań jest edukacja seksualna, Sexed.pl oferuje również treści wspierające młodzież w rozumieniu siebie, budowaniu poczucia własnej wartości i radzeniu sobie z trudnymi emocjami. Ich kampanie społeczne, podcasty i materiały edukacyjne mogą być inspiracją do tworzenia komunikacji skierowanej do nastolatków w sposób empatyczny, nowoczesny i inkluzywny.

Wśród międzynarodowych podmiotów/instytucji, które mogą stanowić inspirację dla dalszych działań związanych z upowszechnianiem materiałów edukacyjnych można wskazać m.in.:

- Headspace Schools - Programy edukacyjne i terapeutyczne wdrażane w szkołach, które uczą dzieci i młodzież technik radzenia sobie ze stresem, lękiem i depresją poprzez medytację, rozmowy i ćwiczenia emocjonalne.
- The Anna Freud Centre (Londyn) - Instytucja oferująca kompleksowe wsparcie psychiczne dzieciom i młodzieży, prowadząca programy reintegracyjne po kryzysach, szkolenia dla nauczycieli oraz kampanie społeczne zwiększające świadomość zdrowia psychicznego.

Suplement rynkowy - Bez presji w depresji

Opis istoty innowacji społecznej

„Bez presji w depresji" to gotowy zestaw narzędzi i scenariuszy wspierających powrót dzieci i młodzieży do życia szkolnego i społecznego po kryzysie psychicznym. Innowacja odpowiada na kluczową lukę systemową: po zakończeniu leczenia psychiatrycznego lub terapii młodzi ludzie często zostają sami z lękiem przed powrotem, presją szkolną i obawą przed niezrozumieniem. Materiały psychoedukacyjne - skierowane do dzieci, rodziców, rodzeństwa, nauczycieli i klasy - ułatwiają ten powrót poprzez normalizację doświadczeń, budowanie empatii i tworzenie wokół ucznia sieci wsparcia.

Wdrażana jako usługa społeczna, innowacja może stać się lokalnym standardem reintegracji: łącząc szkołę, rodzinę, poradnię i instytucje pomocowe w jednym procesie, który redukuje stres, zapobiega izolacji i wspiera zdrowienie.

1. **Co warto uzupełnić, aby innowacja mogła stać się usługą społeczną**

- **Krótki przewodnik wdrożenia** - opis kroków od pierwszego kontaktu z rodziną aż po ocenę, czy uczeń wrócił do stabilnego funkcjonowania.
- **Protokół oceny gotowości do powrotu** - kilka skal pozwalających rodzicom i pracownikowi CUS/OPS wspólnie ocenić poziom lęku, izolacji, obciążenia poznawczego i rytmu dnia. Zapobiega to zbyt szybkiemu powrotowi narzuconemu przez stres lub oczekiwania otoczenia.
- **Paszport powrotu** - prosty dokument z preferencjami ucznia, sygnałami przeciążenia i czasowymi modyfikacjami wymagań (do 4-6 tygodni), wraz z planem ich stopniowego wygaszania.
- **Uzgodnione zasady wsparcia klasy** - spisanie kilku prostych zasad po krótkiej edukacji („nie pytamy o leczenie", „pomagamy po nieobecności", „nie porównujemy wyników").
- **Mikromoduły szkoleniowe dla nauczycieli (ok. 7 min)** - krótkie filmy/prezentacje pokazujące, jak rozpoznawać przeciążenie, jak reagować i jak nieświadomie nie zwiększać presji.
- **Prosty mechanizm wczesnego sygnalizowania trudności** - krótkie zgłoszenie dla wychowawcy lub koordynatora reintegracji, jeśli nauczyciel zauważy nagłą zmianę zachowania (izolacja, spadek koncentracji, trzeci dzień nieobecności).

- **Tygodniowy plan modyfikacji** - wizualna tabela z dostosowaniami: brak kartkówek, skrócone zadania, przerwy w bibliotece, priorytety w pracach domowych.
- **Jednostronicowe instrukcje dla nauczycieli** - co pomaga, czego unikać, jak stopniować wymagania, jak rozmawiać z rodzicami.

2. Przykładowe kierunki przekucia innowacji w usługę społeczną

- **Zorganizowany powrót ucznia po kryzysie**
  Pakiet modyfikacji środowiskowych i edukacyjnych, które szkoła wprowadza na 2-6 tygodni, aby uczeń mógł stopniowo wrócić do pełnego funkcjonowania.
- **Krótkoterminowe wsparcie w odbudowaniu rutyny domowej**
  Pracownik CUS/OPS towarzyszy rodzinie w przywracaniu codziennych rytuałów (poranki, przygotowanie do lekcji, powroty do obowiązków), co redukuje konflikty i napięcie.
- **Stały, otwarty dyżur dla młodzieży**
  Raz w tygodniu możliwość wejścia bez umawiania - na krótką rozmowę o bieżących trudnościach, bez oceniania i formalności.
- **Przyjazne, ciche przestrzenie w instytucjach kultury**
  Biblioteki i domy kultury tworzą miejsca „niskiej presji" - spokojne, niedociążające bodźcami, gdzie młodzi mogą odpocząć po lekcjach.
- **Wsparcie organizacyjne przed wizytą w placówkach medycznych (POZ)**
  Pomoc rodzinie w uporządkowaniu planu wizyty i obniżeniu stresu związanego z procedurą (wyłącznie organizacyjnie, nie medycznie).
- **Rówieśniczy „opiekun przerw"**
  Starsi uczniowie, przeszkoleni przez szkołę, wspierają młodszych w powolnym powrocie do życia społecznego podczas przerw i zajęć.
- **Grupy wsparcia dla rodziców**
  Spotkania online lub stacjonarne, skupione na praktycznych wyzwaniach reintegracji, kontaktach ze szkołą i sposobach obniżania presji domowej.

3. Obszary, w których instytucja wdrażająca może dodać coś od siebie

- Dostosowanie scenariuszy klasowych do profilu szkoły (np. reakcja na powrót po długiej absencji, praca w grupach, lekcje WF).

- Utworzenie niewielkiego funduszu pokrywającego drobne koszty wspierające powrót do rutyny (zajęcia sportowe, dojazdy, materiały).
- Tworzenie katalogu trudnych sytuacji szkolnych i gotowych reakcji, które nie zwiększają presji.
- Budowanie mapy lokalnych miejsc, w których młodzież może odpocząć (ciche kawiarnie, biblioteki, domy kultury).
- Przygotowanie komiksów lub krótkich filmów wyjaśniających rodzeństwu, jak wspierać osobę wracającą do szkoły po kryzysie.
- Regularne spotkania szkoły, OPS/CUS i poradni w celu analizowania, co działa, a co wymaga zmiany.

4. Modele wdrożenia usługi społecznej - S / M / L

Model S - wsparcie w jednej klasie lub jednej szkole

- Paszport powrotu, drobne modyfikacje wymagań,
- 1-2 przeszkolonych nauczycieli,
- krótka edukacja klasy,
- monitorowanie sygnałów przeciążenia,
- ocena frekwencji w pierwszych tygodniach.

Model M - wdrożenie w kilku szkołach w gminie

- POGR i Paszport Powrotu jako standard w wielu placówkach,
- osoba koordynująca wsparcie w CUS/OPS,
- stanowiska spokojnych przestrzeni w szkołach i bibliotekach,
- współpraca szkół z OPS/CUS w zakresie codziennych trudności,
- mierniki: frekwencja, poczucie kompetencji nauczycieli, liczba zgłoszeń wczesnych sygnałów.

Model L - zintegrowany system wsparcia w całej gminie

- obowiązkowe stosowanie Paszportu i POGR,
- punkt otwartych dyżurów,
- stały fundusz wsparcia środowiskowego,
- współpraca placówek kultury i sportu,

- certyfikowanie szkół, które wdrażają pełny model,
- mierniki: zmniejszenie liczby interwencji kryzysowych, liczba partnerstw ponadsektorowych.

5. Rzeczy, których instytucje powinny unikać

- Ukrywania informacji przed klasą, co zwiększa stygmatyzację.
- Oczekiwania, że szkoła „zastąpi" terapię - rola szkoły jest organizacyjna i środowiskowa.
- Braku spójnych informacji w e-dzienniku - to wprowadza chaos wśród nauczycieli.
- Traktowania Paszportu jako stałego obniżenia wymagań - ma być narzędziem czasowym.
- Ignorowania sygnałów nawrotu z otoczenia ucznia.
- Wprowadzania wsparcia bez zgody ucznia i rodziny.

6. Typy partnerów, którzy mogą wzmocnić usługę

Partnerzy lokalni:

- biblioteki, domy kultury (jako miejsca odpoczynku),
- poradnie psychologiczno-pedagogiczne,
- samorządy uczniowskie, grupy młodzieżowe,
- NGO pracujące z młodzieżą i rodzinami,
- szkoły językowe/sportowe mogące oferować zajęcia rozluźniające.

Partnerzy branżowi i technologiczni:

- twórcy prostych materiałów edukacyjnych i mikrolekcji,
- firmy IT wspierające rozwiązania cyfrowe (np. formularze, mapy spokojnych miejsc),
- producenci materiałów multimedialnych dla młodzieży.

Partnerzy strategiczni:

- wydziały edukacji i zdrowia publicznego,
- mediatorzy i specjaliści od pracy z rodziną,
- uczelnie - pomoc w badaniu skutków wdrożenia,
- POZ - partner środowiskowy, nie kliniczny.

Współpraca międzynarodowa:

- wymiana prostych narzędzi i procedur z sieciami wspierającymi dobrostan młodzieży,
- adaptacja sprawdzonych praktyk dotyczących reintegracji uczniów w Europie.

7. Wybrane ścieżki finansowania kontynuacji po zakończeniu grantu

- środki gminne i powiatowe na usługi środowiskowe,
- PFRON - wsparcie w ramach usług asystenckich,
- budżet oświaty - szkolenia i spokojne przestrzenie,
- EFS+ - usługi środowiskowe i wsparcie młodzieży,
- programy europejskie dla edukacji i kultury,
- środki CSR od lokalnych firm,
- odpłatne licencjonowanie wybranych elementów dla szkół niepublicznych.

8. Ryzyka wdrożeniowe i sposoby ich ograniczania

- **Przekraczanie kompetencji szkoły** → jasny podział: szkoła wspiera środowiskowo, nie terapeutycznie.
- **Zbyt widoczne oznaczenia w e-dzienniku** → wprowadzenie dyskretnych informacji wyłącznie dla nauczycieli.
- **Nadmierne „obniżanie wymagań”** → Paszport zawiera datę wygaszenia modyfikacji i plan powrotu do pełnych obowiązków.
- **Rotacja kadr** → obowiązkowy moduł szkoleniowy dla nowych pracowników.
- **Oporność wśród części nauczycieli** → praca stałego koordynatora i krótkie, systematyczne szkolenia.
- **Brak reakcji na ponowny spadek funkcjonowania** → system szybkiego zgłoszenia i kontaktu z rodziną.

9. Rozszerzone kierunki rozwoju usługi społecznej

Usługowe:

- spokojniejsze poczekalnie oraz miejsca odpoczynku w szkołach i instytucjach kultury,
- wsparcie organizacyjne pierwszych dni po powrocie,
- zestawy praktycznych wskazówek dla rodzin.

Cyfrowe:

- prosta platforma online z mikrolekcjami, narzędziem do Paszportu Powrotu, mapą miejsc spokojnych i lokalnymi grupami wsparcia,
- automatyczne alerty o niepokojącej absencji.

Partnerskie i organizacyjne:

- współpraca szkół, OPS/CUS, poradni, bibliotek,
- stałe zespoły do wspólnego analizowania trudności i aktualizacji procedur,
- program certyfikujący szkoły, które wdrożyły model w całości.

Międzynarodowe:

- uczestnictwo w europejskich inicjatywach dotyczących dobrostanu młodzieży,
- dzielenie się procedurami i scenariuszami z innymi miastami.