



**Wspierająca
Szkoła**
FUNDACJA ADAMED

Standardy postępowania

dla specjalistów poradni psychologiczno-
-pedagogicznych oraz placówek
I poziomu referencyjnego dotyczące
kryzysu samobójczego dzieci i młodzieży.

Zasady działań postwencyjnych
po próbie samobójczej oraz samobójstwie
(wersja skrócona)

Autorki:

Maja Lipińska,
Joanna Skiba

Konsultacja:

dr n. med. Aleksandra Lewandowska,
Lucyna Kicińska

Współfinansowanie



Ministerstwo
Edukacji Narodowej

Realizator



życie warte
jest rozmowy

Współorganizator



**Standardy postępowania dla specjalistów poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz placówek I poziomu referencyjnego dotyczące kryzysu samobójczego dzieci i młodzieży.
Zasady działań postwencyjnych po próbie samobójczej oraz samobójstwie (wersja skrócona)**

Autorki:

Maja Lipińska, Joanna Skiba

Konsultacja merytoryczna:

Lucyna Kicińska, dr n. med. Aleksandra Lewandowska

Projekt graficzny i skład:

Maciej Koczanowicz

Copyright © 2026 Fundacja Adamed, Serwis Życie Warto Jest Rozmowy

Uwagi dotyczące korzystania ze Standardów:

Standardy są bezpłatne. Treści i grafiki mogą być cytowane i publikowane na stronach internetowych, blogach, w biuletynach, pismach i wszelkich innych mediach pod warunkiem podania źródła.

Standardy dostępne na licencji Creative Commons.

Uznanie autorstwa na tych samych warunkach 4.0.

Cytowanie:

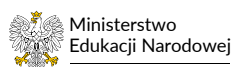
Lipińska M., Skiba J. (2026). Standardy postępowania dla specjalistów poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz placówek I poziomu referencyjnego dotyczące kryzysu samobójczego dzieci i młodzieży. Zasady działań postwencyjnych po próbie samobójczej oraz samobójstwie (wersja skrócona). Warszawa.

Kontakt:

biuro@wspierajacaszkola.pl

www.wspierajacaszkola.pl

Realizacja:



Współfinansowane:

Patronat merytoryczny:



Partner:



**Zadanie dofinansowane z budżetu Państwa ze środków Ministerstwa Edukacji Narodowej
w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2026**

1. Cel i zakres

Szkółą odgrywa istotną rolę w zapobieganiu zachowaniom samobójczym dzieci i młodzieży, ale nie powinna pozostawać sama w sytuacji kryzysu. W zależności od potrzeb korzysta ze wsparcia poradni psychologiczno-pedagogicznej (PPP) oraz podmiotów realizujących świadczenia w ramach I poziomu referencyjnego. Współpraca ma szczególne znaczenie po próbie samobójczej lub samobójstwie osoby należącej do społeczności szkolnej.

Działania postwencyjne obejmują rozpoznanie potrzeb i poziomu bezpieczeństwa ucznia po próbie samobójczej, zaplanowanie jego powrotu do funkcjonowania w szkole, wsparcie rówieśników i pracowników szkoły, a po śmierci samobójczej – organizowanie działań skierowanych do całej społeczności szkolnej. Pierwszy poziom może również wspierać rodzinę w długoterminowych działaniach psychologicznych, psycho-terapeutycznych i środowiskowych.

2. Zadania poradni psychologiczno-pedagogicznej

Podstawowym aktem prawnym określającym zadania PPP jest Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym poradni specjalistycznych (Dz.U. z 2023 r. poz. 199). PPP udzielają pomocy dzieciom i młodzieży, rodzicom i nauczycielom oraz wspomagają szkoły w realizacji ich zadań, w szczególności:

- diagnozują dzieci i młodzież;
- udzielają bezpośredniej pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom, młodzieży i rodzicom;
- realizują działania profilaktyczne i wspierające funkcję wychowawczą oraz edukacyjną szkoły;
- wspomagają szkoły i placówki.

W kontekście zachowań samobójczych znaczenie mają m.in. terapia dzieci, młodzieży i rodzin, interwencja kryzysowa, grupy wsparcia, warsztaty, konsultacje oraz działalność informacyjno-szkoleniowa. Wsparcie PPP uzupełnia, a nie zastępuje pracę nauczycieli i szkolnych specjalistów.

3. Pierwszy poziom referencyjny – zakres pomocy

Pierwszy poziom referencyjny tworzą ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży. Zespół obejmuje psychologa z doświadczeniem w pracy z dziećmi i młodzieżą, specjalistę w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osobę posiadającą odpowiednie kwalifikacje oraz terapeutę środowiskowego lub osobę posiadającą odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie. Psychiatra nie wchodzi w skład zespołu I poziomu. Najważniejsze zadania zespołu to:

- wczesne wykrywanie problemów psychicznych i emocjonalnych oraz diagnoza psychologiczna;
- rozpoznawanie sytuacji dziecka w kontekście indywidualnym, rodzinnym, relacyjnym, szkolnym, społecznym i rozwojowym;
- tworzenie planu diagnostyczno-terapeutycznego;
- psychoterapia, terapia rodzinna, poradnictwo psychologiczne i terapia środowiskowa;
- interwencja kryzysowa oraz działania profilaktyczne i prewencyjne;
- wzmacnianie zasobów dziecka i rodziny oraz wsparcie rodziców;
- współpraca ze szkołą i innymi specjalistami;
- kierowanie do wyższego poziomu, jeśli potrzeby dziecka przekraczają możliwości I poziomu;
- zapewnienie ciągłości pomocy po leczeniu na wyższym poziomie.

4. Reagowanie w kryzysie samobójczym

Priorytetem jest bezpieczeństwo dziecka oraz uruchomienie adekwatnej pomocy. Szkoła, PPP i I poziom powinny – w zakresie swoich kompetencji – współpracować, przekazując niezbędne informacje z zachowaniem zasad poufności i obowiązujących przepisów. Do najważniejszych zadań należą:

- rozpoznanie aktualnych potrzeb i poziomu bezpieczeństwa dziecka;
- zapewnienie odpowiedniej pomocy i w razie potrzeby uruchomienie dalszego poziomu opieki;
- włączenie rodziców/opiekunów i ustalenie dalszego sposobu postępowania;

- uzgodnienie działań pomiędzy szkołą i specjalistami;
- ustalenie osób odpowiedzialnych za kontakt, wsparcie i monitorowanie sytuacji.

5. Postwercja po próbie samobójczej

Celem postwercji po próbie samobójczej jest zapewnienie bezpieczeństwa, ciągłości pomocy oraz możliwie bezpiecznego powrotu ucznia do funkcjonowania w środowisku szkolnym. Działania powinny być dostosowane do aktualnego stanu i potrzeb dziecka oraz jego rodziny. Najważniejsze zadania to:

- rozpoznanie aktualnego poziomu bezpieczeństwa i potrzeb ucznia;
- kontakt i współpraca z rodzicami/opiekunami;
- ustalenie planu dalszej pomocy specjalistycznej i osób odpowiedzialnych za jej koordynację;
- zaplanowanie powrotu ucznia do szkoły z uwzględnieniem jego aktualnych możliwości;
- określenie potrzebnych dostosowań w funkcjonowaniu szkolnym;
- ustalenie sposobu reagowania na pogorszenie funkcjonowania lub ponowne pojawienie się zachowań autodestrukcyjnych;
- monitorowanie funkcjonowania ucznia w szkole oraz współpraca z rodziną i specjalistami;
- zapewnienie wsparcia rówieśnikom i pracownikom szkoły, jeżeli zdarzenie wpłynęło na ich funkcjonowanie.

Pierwszy poziom może prowadzić psychoterapię, terapię rodzinną, poradnictwo i terapię środowiskową oraz współpracować ze szkołą w planowaniu i monitorowaniu pomocy. PPP może wspierać szkołę w działaniach psychologiczno-pedagogicznych, konsultacyjnych i interwencyjnych.

6. Postwencja po samobójstwie ucznia

Śmierć samobójcza członka społeczności szkolnej wymaga skoordynowanych działań, których zakres powinien odpowiadać potrzebom społeczności i osób szczególnie dotkniętych zdarzeniem. W centrum postwencji pozostają bezpieczeństwo, ograniczanie dalszych szkód oraz zapewnienie dostępu do adekwatnego wsparcia.

Działania bezpośrednio po zdarzeniu:

- uruchomienie zespołu kryzysowego i ustalenie odpowiedzialności za poszczególne działania;
- zebranie i uporządkowanie potwierdzonych informacji o zdarzeniu;
- ustalenie sposobu przekazywania informacji uczniom, rodzicom i pracownikom szkoły;
- zapewnienie spójnej komunikacji i ograniczanie rozpowszechniania niesprawdzonych informacji, plotek oraz szczegółów zdarzenia;
- zidentyfikowanie osób szczególnie narażonych na silną reakcję kryzysową i zapewnienie im indywidualnego wsparcia;
- zapewnienie możliwości skorzystania z pomocy psychologicznej oraz w razie potrzeby skierowanie do dalszej pomocy specjalistycznej.

Działania wobec społeczności szkolnej:

- przygotowanie pracowników szkoły do rozmów z uczniami i do reagowania na ich potrzeby;
- przekazanie uczniom informacji w sposób dostosowany do wieku, bez niepotrzebnego eksponowania szczegółów śmierci;
- stworzenie możliwości rozmowy i zgłaszania trudnych reakcji;
- objęcie szczególną uwagą klasy, grup rówieśniczych oraz osób blisko związanych ze zmarłym uczniem;
- monitorowanie pojawiania się zachowań lub wypowiedzi wskazujących na potrzebę dodatkowego wsparcia;
- współpraca z rodzicami/opiekunami oraz specjalistami z PPP i I poziomu.

Grupy osób, które należy objąć szczególną uwagą i wsparciem

(za: Łuba, Palma, Witkowska, 2022, s. 29):

- świadkowie samobójstwa lub osoby, które jako ostatnie pozostawały w kontakcie ze zmarłym, np. rozmawiały z nim, odebrały wiadomość szczególnie zapowiadającą samobójstwo itp.;
- rodzina (w tym rodzeństwo), przyjaciele i bliscy znajomi zmarłego;
- nauczyciele i uczniowie, którzy mieli ze zmarłym wspólne lekcje lub zajęcia pozalekcyjne;
- nauczyciele i uczniowie w procesie żałoby lub z wcześniejszymi doświadczeniami strat lub traum;
- nauczyciele i uczniowie, którzy mieli negatywne relacje ze zmarłym, np. konflikty, rywalizacje, przemoc itp.;
- nauczyciele i uczniowie z problemami emocjonalnymi i psychicznymi;
- nauczyciele i uczniowie z historią wcześniejszych prób samobójczych lub z myślami samobójczymi.

Przykładowe pytania o myśli samobójcze, ich nasilenie, możliwość kontroli:

- Czasem ludzie, którzy czują się źle, są przygnębieni, zaczynają myśleć o śmierci i o tym, że chcieliby umrzeć. Czy ty też tak masz?
- Jak często ostatnio masz poczucie, że jesteś już na granicy wytrzymałości?
- Czy kiedykolwiek myślałaś o zrobieniu sobie krzywdy?
- Czy zdarzyło ci się myśleć o odebraniu sobie życia? Co wtedy konkretnie myślałaś?
- Czy myśli o śmierci przychodzą ci do głowy nawet wtedy, kiedy tego nie chcesz?
- Czy kiedykolwiek myśli o odebraniu sobie życia były tak silne, intensywne, że rozważałaś ich realizację?

Pytania o intencje oraz oczekiwane konsekwencje śmierci:

- Co takiego wydarzyło się w twoim życiu, że myślisz o śmierci?
- Od czego uwolniłabyś się, gdybyś odebrała sobie życie teraz?
- Myślisz o odebraniu sobie życia, ponieważ...?
- Jaki wpływ na twoje otoczenie / twoją rodzinę mogłaby mieć twoja samobójcza śmierć?

Pytania o plany, tendencje samobójcze:

- Czy zastanawiałeś się, w jaki sposób odebrać sobie życie?
- Czy masz plan, w jaki sposób się zabić?
- Gdzie, kiedy, jak zamierzasz odebrać sobie życie?
- Czy masz zamiar zrealizować ten plan? Na ile jest to prawdopodobne w skali od 0 do 10, gdzie 0 oznacza nigdy, a 10 na pewno?
- Jak bezpieczny czujesz się sam ze sobą?

Pytania o wcześniejsze próby samobójcze:

- Czy kiedykolwiek podjąłś działanie, aby odebrać sobie życie? Powiedz, proszę, kiedy to było? I co wydarzyło się potem?
- Ile razy próbowałaś odebrać sobie życie? Kiedy zdarzyło się to ostatni raz?

Pytania o czynniki ochronne:

- Co lub kto powstrzymuje cię przed odebraniem sobie życia?
- Czy jesteś pod opieką psychiatry, terapeuty, psychologa?
- Czy kontakt z tymi specjalistami jest dla ciebie pomocny?

Pytania o dotychczasowe sposoby radzenia sobie:

- W trudnych sytuacjach sięgamy po różne sposoby radzenia sobie, żeby poczuć się lepiej, przestać czuć nieprzyjemne emocje, przerwać spiralę myśli. Zastanawiam się: jak ty sobie radzisz?
- Co jest pomocne?
- Co jest skuteczne?

Przykładowe komunikaty i pytania pomocne w rozmowie z dzieckiem lub nastolatkiem w żałobie:

Otwarcie rozmowy:

- Wiem o śmierci samobójczej twojej koleżanki. Wiem, że się lubiłyście. Wyobrażam sobie, że możesz odczuwać teraz wiele emocji i trudnych, nieprzyjemnych myśli. Chciałabym z tobą porozmawiać o tym, jak się czujesz i co przeżywasz.
- Widzę/słyszę, jak bardzo ta śmierć cię poruszyła. Czy możesz opowiedzieć mi coś więcej o tym, co przeżywasz?

- Nie wiem, co przeżywasz, jednak bardzo chcę to zrozumieć.
- Co w tej sytuacji jest dla ciebie najtrudniejsze?

Normalizacja emocji:

- Masz prawo doświadczać całej gamy emocji, np. złości, tęsknoty, smutku, poczucia winy.
- Nie ma jednego właściwego sposobu przeżywania żałoby.

Normalizacja zachowania:

- Możesz mieć trudności ze skupieniem się na lekcjach lub wykonywaniem codziennych zadań.
- To, że czasem się śmiejesz, spotykasz się z innymi albo zajmujesz czymś innym, nie oznacza, że zapomniałaś o tej osobie.
- Możesz mieć teraz trudności ze snem albo zauważyć, że zmienił się twój apetyt.

Normalizacja myśli:

- Możesz często wracać myślami do tego, co się wydarzyło.
- To zupełnie naturalne, że zadajesz sobie pytanie, dlaczego to się wydarzyło.
- Słyszę, że zastanawiasz się, czy mogłeś wcześniej coś zauważyć albo zrobić coś, co mogłoby zapobiec temu, co się stało, to zupełnie naturalne.

Rozpoznawanie potrzeb i zasobów:

- Kto lub co jest dla ciebie teraz wsparciem?
- Czego teraz najbardziej potrzebujesz?
- Ważne, abyś nie zostawał teraz sam ze swoimi myślami. Rozmowa w takiej sytuacji może być bardzo pomocna.

7. Współpraca PPP – I poziom – szkoła

PPP i I poziom referencyjny są odrębnymi podmiotami prawnymi i organizacyjnymi. Wskazane jest jednak ich wspólne, kompleksowe działanie na rzecz rodziny i społeczności doświadczającej zachowań suicydalnych. Obie instytucje mogą bezpośrednio współpracować ze szkołą także w działaniach profilaktycznych. Główne zadania podmiotów:

- PPP – pomoc psychologiczno-pedagogiczna, diagnoza, interwencja kryzysowa, konsultacje, terapia, działania profilaktyczne i wsparcie szkoły.
- I poziom – świadczenia psychologiczne, psychoterapeutyczne i środowiskowe, wsparcie dziecka i rodziny, koordynacja przypadku oraz współpraca ze szkołą.
- Szkoła – bieżące rozpoznawanie potrzeb ucznia, zapewnienie warunków bezpieczeństwa, organizowanie wsparcia w środowisku szkolnym i współpraca z rodziną oraz specjalistami.

8. Najważniejsze zasady

- Bezpieczeństwo dziecka i społeczności szkolnej jest priorytetem.
- Po próbie samobójczej działania koncentrują się na bezpieczeństwie ucznia, ciągłości pomocy i bezpiecznym powrocie do szkoły.
- Po samobójstwie działania obejmują całą społeczność szkolną, ze szczególnym uwzględnieniem osób najbardziej dotkniętych zdarzeniem.
- Rodzina powinna być włączona w proces pomocy.
- Wsparcie PPP i I poziomu uzupełnia działania szkoły i powinno być koordynowane.
- Pomoc powinna być adekwatna do potrzeb i możliwie ciągła.
- Informacje o zdarzeniu powinny być przekazywane odpowiedzialnie, z poszanowaniem prywatności i bezpieczeństwa osób dotkniętych kryzysem.

Wybrane bezpłatne numery i miejsca pomocowe

- 116 111** – Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży
- 800 12 12 12** – Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka
- 800 119 119** – Telefon Zaufania Towarzystwa Przyjaciół Dzieci
- 800 111 123** – Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży w Żałobie Fundacji Tumbo Pomaga (czynny od poniedziałku do piątku w godz. 14.00–20.00)
- 800 108 108** – Telefon Zaufania dla Rodziców i Nauczycieli w Sprawie Bezpieczeństwa Dzieci
- 800 800 602** – Telefon Zaufania dla Rodziców Dzieci w Kryzysie
- 116 123** – Kryzysowy Telefon Zaufania
- 800 702 222** – Centrum Wsparcia dla Osób Dorosłych w Kryzysie Psychicznym
- 42 200 60 50** – Telefon Wsparcia dla Seniora
- 800 108 108** – Telefon Zaufania Fundacji Nagle Sami
- www.zwjrr.pl** – Platforma edukacyjno-pomocowa Życie Warto Jest Rozmowy – baza wiedzy, zakładka dla osób w kryzysie: Napisz do specjalisty, bezpłatne konsultacje z suicydologiem dla rodziców dzieci w kryzysie oraz dla nauczycieli i szkolnych specjalistów, których uczniowie doświadczają myśli samobójczych, są po próbie samobójczej lub odebrali sobie życie. Bezpłatne konsultacje dla osób w żałobie suicydalnej



**Wspierająca
Szkoła**



Warszawa 2026