



Dariusz Budrowski

Szkoła Główna Mikołaja Kopernika

E-mail: dariusz.budrowski@sgmk.edu.pl

ORCID: 0009-0008-6575-5419

Bogusława Domian-Kruszewska

Szkoła Główna Mikołaja Kopernika

ORCID: 0009-0002-7598-7404

DOI: doi.org/10.13166/awsge/214006

POKOLENIE W KRYZYSIE – WYZWANIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO MŁODZIEŻY I KIERUNKI WSPARCIA W ŚWIETLE NAJNOWSZYCH DANYCH SUICYDOLOGICZNYCH

A GENERATION IN CRISIS – MENTAL HEALTH CHALLENGES AMONG YOUTH AND DIRECTIONS FOR SUPPORT IN LIGHT OF THE LATEST SUICIDOLOGICAL DATA

Streszczenie: Współczesna młodzież mierzy się z wieloma wyzwaniami, które istotnie wpływają na ich zdrowie psychiczne. Pandemia COVID-19, izolacja społeczna, narastająca presja edukacyjna i wpływ mediów cyfrowych znacząco zwiększyły ryzyko występowania stanów depresyjnych, lękowych oraz zachowań autodestrukcyjnych. Artykuł przedstawia główne trendy suicydalne wśród młodzieży w Polsce na tle Europy, omawia kontekst społeczny i kulturowy pogłębiający kryzysy psychiczne oraz analizuje aktualny stan systemu wsparcia psychologicznego i psychiatrycznego dla dzieci i nastolatków. Zidentyfikowano kluczowe bariery w dostępie do pomocy oraz obszary wymagające natychmiastowych działań – zarówno w szkołach,

jak i w rodzinach czy społecznościach lokalnych. W artykule wskazano również przykłady sprawdzonych rozwiązań profilaktycznych i rekomendacje dotyczące wzmacniania kompetencji osób dorosłych, które mają największy wpływ na dobrostan psychiczny młodych ludzi. Celem artykułu jest podkreślenie znaczenia skoordynowanych działań profilaktycznych oraz konieczności budowania kultury otwartości i zaufania wokół tematu zdrowia psychicznego młodzieży.

SŁOWA KLUCZOWE: *zdrowie psychiczne, suicydologia, kryzys psychiczny, wsparcie psychologiczne młodzieży*

Summary: Contemporary youth face many challenges that significantly affect their mental health. The COVID-19 pandemic, social isolation, increasing educational pressure, and the influence of digital media have substantially raised the risk of depression, anxiety, and self-destructive behaviors. The article presents the main suicidal trends among youth in Poland in the context of Europe, discusses the social and cultural background deepening mental crises, and analyzes the current state of psychological and psychiatric support systems for children and adolescents. Key barriers to access to help have been identified, along with areas requiring immediate action – both in schools and in families or local communities. The article also points out examples of proven preventive solutions and recommendations for strengthening the competencies of adults who have the greatest impact on the mental well-being of young people. The aim of the article is to emphasize the importance of coordinated preventive actions and the necessity of building a culture of openness and trust around the issue of mental health among youth.

KEYWORDS: *mental health, suicidology, psychological crisis, psychological support for youth.*

WSTĘP

Współczesna młodzież stoi dziś przed wyzwaniami, które jeszcze kilkanaście lat temu były znacznie mniej widoczne lub nie istniały w takiej skali. Temat zdrowia psychicznego młodych ludzi urasta do rangi jednego z najważniejszych problemów społecznych, czego dowodzą niepokojące dane o rosnącej liczbie prób samobójczych i samobójstw wśród dzieci i nastolatków. W Polsce między 2017 a 2021 rokiem nastąpił wzrost zdiagnozowanych przypadków wśród dzieci i młodzieży z 12 tys. do 25 tys.^[1] W 2023 roku samobójstwo jest czwartą najczęstszą przyczyną śmierci wśród osób w wieku 15–29 lat. Chociaż istnieją znane, skuteczne metody leczenia zaburzeń psychicznych, ponad 75% osób w krajach o niskich i średnich dochodach nie otrzymuje leczenia. Bariery skutecznej opieki obejmują m.in. brak odpowiedniej inwestycji w opiekę zdrowotną, brak wyszkolonej kadry opieki zdrowotnej i stygmatyzację społeczną związaną z zaburzeniami psychicznymi^[2]. Kryzys zdrowia psychicznego jest złożony i wieloczynnikowy – jego źródła leżą zarówno w przemianach społecznych, jak i w globalnych zjawiskach ostatnich lat.

Pandemia COVID-19 znacząco pogłębiła izolację społeczną młodzieży, ograniczyła bezpośrednie relacje rówieśnicze i utrudniła dostęp do pomocy psychologicznej. Jednocześnie młodzi ludzie doświadczają nasilonej presji edukacyjnej i rosnących oczekiwań społecznych, którym często towarzyszy stała obecność w świecie cyfrowym. – media społecznościowe kreują nieosiągalne wzorce i potęgują poczucie samotności, porównywania się i lęku przed

^[1] Młode kobiety identyfikujące się z LGBTQ częściej podejmują próby samobójcze – *Educational Researcher* w: *Wszystko co Najważniejsze*: <https://wszystkoconajwazniejsze.pl/pepites/mlode-kobiety-identyfikujace-sie-z-lgbq-czesciej-podejmuja-proby-samobojcze-educational-researcher/>, pobrane dnia 02.07.2025r.

^[2] Światowa Organizacja Zdrowia (WHO): <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>, pobrane dnia 10.07.2025r.

odrzucając^[3]. Sytuację dodatkowo komplikują niepokoje związane z kryzysami klimatycznymi, ekonomicznymi czy politycznymi^[4], które wzmacniają poczucie braku stabilności i bezpieczeństwa^[5].

W tym kontekście suicydologia – nauka badająca zjawisko samobójstw – odgrywa kluczową rolę w diagnozowaniu skali problemu oraz w opracowywaniu skutecznych działań prewencyjnych. Punktem wyjścia będzie analiza danych uzyskanych w badaniach ilościowych i jakościowych przedstawionych w raporcie naukowym *Suicydologia – analiza stanu wiedzy oraz kampania edukacyjna* z 2024 roku^[6]. Raport dostarcza nie tylko statystyk, ale i wiedzy o mechanizmach prowadzących młodych ludzi do stanów skrajnego kryzysu psychicznego. To właśnie rzetelna analiza danych stanowi fundament dla budowania systemowych rozwiązań, tworzenia programów wsparcia i skutecznej polityki zdrowia psychicznego, która odpowiada na realne potrzeby młodzieży.

^[3] Wpływ korzystania z social mediów na postrzeganie swojego ciała przez nastolatki/ków. Raport z badań, Fundacja dajemy dzieciom siłę: <https://fdds.pl/co-robimy/raporty-z-badan/2021-2/wplyw-korzystania-z-social-mediow-na-postrzeganie-swojego-ciala-przez-nastolatki-kow.html>, pobrano dnia 01.07.2025r.. Celem badania było zbadanie wpływ korzystania z social mediów na postrzeganie swojego ciała przez nastolatki/ków. Badanie było realizowane od maja do czerwca 2021 roku. Składało się z dwóch części – jakościowej i ilościowej. W części jakościowej przeprowadzono łącznie 10 indywidualnych pogłębionych wywiadów, w grupie zróżnicowanej pod względem wieku: 13-15 lat N-3, 16-17 lat N-7. Badanie ilościowe zostało wykonane metodą CAWI przy wykorzystaniu panelu badawczego na reprezentatywnej próbie dzieci w wieku 13-17 lat (N=600).

^[4] Krzysztof Łabędź, *Poczucie bezpieczeństwa we współczesnym społeczeństwie polskim*, Zeszyty Naukowe Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Zamościu, 1899-3109, 2018, nr 1, s. 45-63

^[5] Można tu przytoczyć jedną z istniejących definicji: „Poczucie bezpieczeństwa jest więc stanem doświadczania spokoju, pewności, odczuwania braku zagrożeń, a także przekonania o dysponowaniu wystarczającymi zasobami do działań podmiotowych. Jest to stan przeżywania satysfakcji, zadowolenia wynikającego z posiadania określonego (wystarczającego z punktu widzenia jednostki) poziomu bezpieczeństwa. R. Klamut, *Bezpieczeństwo jako zjawisko psychologiczne*, „Zeszyty Naukowe Politechniki Rzeszowskiej nr 286, Ekonomia i Nauki Humanistyczne 2012, nr 4, s. 46

^[6] Realizowany przez Szkołę Główną Mikołaja Kopernika w Warszawie, cel: zwiększenie świadomości problemu samobójstw oraz przygotowanie szeroko zakrojonej kampanii edukacyjnej. Inicjatywa objęła badania na różnych poziomach społeczeństwa, w tym środowiska edukacyjne, zawodowe oraz medyczne. Zebrane dane miały służyć do stworzenia spersonalizowanych strategii prewencyjnych, mających na celu wsparcie osób w kryzysie, jak również zapobieganie sytuacjom krytycznym. Projekt finansowany ze środków Ministra Nauki (więcej na stronie projektu www.sgmk.edu.pl/suicydologia).

SKALA PROBLEMU – MŁODZIEŻ W KRYZYSIE

W ostatnich latach zjawisko kryzysów psychicznych wśród młodzieży w Polsce stało się jednym z kluczowych problemów zdrowia publicznego. Warto zwrócić uwagę nie tylko na statystyki dotyczące popełnionych samobójstw wśród dzieci, ale także na statystyki dotyczące prób samobójczych i zachowań samobójczych, ponieważ odzwierciedlają one ogólny stan psychiczny nieletnich. Z danych opublikowanych w raporcie SGMK wynika, że liczba zgłoszonych prób samobójczych w grupie wiekowej 10-19 lat utrzymuje tendencję wzrostową^[7]. W 2021 roku 1496 dzieci i nastolatków poniżej 18. roku życia podjęło próbę samobójczą, aż 127 z tych prób zakończyło się śmiercią. W stosunku do 2020 roku jest to wzrost odpowiednio o 77% zachowań samobójczych oraz o 19% śmierci samobójczych^[8]. W Polsce w 2022 roku odnotowano rekordową liczbę prób samobójczych wśród dzieci – łącznie 2093 próby samobójcze wśród dzieci i młodzieży, w tym 85 w grupie wiekowej 7–12 lat i 2008 w grupie wiekowej 13–18 lat. Według danych policji, 156 z tych prób zakończyło się śmiercią, w tym w grupie dzieci w wieku 7–12 lat odnotowano 6 samobójstw, a w grupie wiekowej 13–18 lat 150. Wynik ten był wyższy niż 1496 prób w 2021 r. i niższy niż 750 w 2020 r. W 2023 roku policja zarejestrowała ponad 2 500 prób samobójczych w tej grupie wiekowej – to o około 18% więcej niż w roku 2019. W ciągu ostatnich pięciu lat liczba prób samobójczych wśród nieletnich w Polsce wzrosła ponad dwukrotnie, przy czym największe wzrosty miały miejsce w 2021 i 2022 r., jak pokazują dane udostępnione przez polską policję^[9].

Choć Polska nie znajduje się w czołówce krajów europejskich pod względem odsetka samobójstw wśród młodzieży^[10], tempo wzrostu liczby prób

^[7] Raport *Suicydologia – analiza stanu wiedzy oraz kampania edukacyjna* (2024): www.sgmk.edu.pl/suicydologi, pobrane dnia 08.07.2025r.

^[8] Lucyna Kicińska, Jolanta Palma, *Zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży. Raport za lata 2012-2021*. Na podstawie danych Komendy Głównej Policji: <https://www.gov.pl/attachment/82261ed5-8c47-4ab7-9241-18fca8ea75ab>, pobrane dnia 02.07.2025r.

^[9] Statystyka – Policja: <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html>, pobrane dnia 11.07.2025r.

^[10] Halszka Witkowska, *Samobójstwo w kulturze dzisiejszej. Listy samobójców jako gatunek wypowiedzi i fakt kulturowy*, Warszawa 2021, s. 27

samobójczych i sygnalizowanych myśli samobójczych należy do najwyższych w regionie. Przypuszczalnie na jedno samobójstwo przypada 20 prób samobójczych, a także 25–50 różnego rodzaju innych aktywnych zachowań samobójczych^[11]. Wśród krajów UE najwyższy wskaźnik samobójstw w 2021 r. odnotowano w Słowenii (19,8 zgonów na 100 tys. mieszkańców), a następnie na Litwie (19,5) i Węgrzech (15,7). Najmniej samobójstw było na Cyprze (2,7), następnie w Grecji (4,2) oraz we Włoszech (5,9). W Polsce największy wskaźnik samobójstw był w województwie lubuskim (15,27) i w regionie Warszawski stołeczny (15,15), a najniższy w województwach dolnośląskim (8,03) i śląskim (9,44)^[12]. W Polsce wskaźnik śmiertelności samobójstw wśród niepełnoletnich utrzymuje się na średnim poziomie europejskim, ale raport SGMK zwraca uwagę na niepokojący wzrost prób samobójczych u coraz młodszych dzieci – w grupie 13. roku życia odsetek wzrósł o 22% w ciągu ostatnich trzech lat^[13].

Analiza profilu grup ryzyka pokazuje, że największy wzrost dotyczy dziewcząt – w niektórych regionach stanowią one już ponad 60% wszystkich prób samobójczych wśród niepełnoletnich^[14]. Istotnym czynnikiem ryzyka są także problemy tożsamościowe i brak akceptacji, co dotyczy w szczególności młodzieży LGBTQ+. Wzrost zachowań samobójczych wśród nastolatków jest silnie związany z tym, że coraz więcej z nich identyfikuje się z mniejszościami seksualnymi i płciowymi – LGBQ^[15]. Odsetek młodych kobiet LGBQ (lesbijki, geje, osoby biseksualne i kwestionujące swoją tożsamość płciową) zgłaszających myśli i zachowania samobójcze był znacznie wyższy niż w grupie kobiet heteroseksualnych – co potwierdziły badania przeprowadzonego przez naukowców

^[11] Bartosz Łoza, *Skala Aktualnego Ryzyka Samobójczego (SARS)*, Neuropsychiatria. Przegląd Kliniczny Review of Clinical Neuropsychiatry VOL. 8 (NR 4)/2016, s. 155

^[12] Samobójstwa w Unii Europejskiej. W jakich regionach jest ich najwięcej?: <https://gisplay.pl/mapy/11476-samobojstwa-w-unii-europejskiej-w-jakich-regionach-jest-ich-najwiecej.html>, pobrane dnia 08.07.2025r.

^[13] Suicydologia – analiza stanu wiedzy oraz kampania edukacyjna, raport Szkoły Głównej Mikołaja Kopernika, Warszawa 2024 (Podsumowanie 1. etapu projektu dot. suicydologii | Szkoła Główna Mikołaja Kopernika, pobrane 30.06.2025r.)

^[14] *Zrozumieć, aby zapobiec 2024. Zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży*, Kwartalnik Policyjny nr 1/2024,

^[15] Większe ryzyko samobójstwa u młodych kobiet LGBQ: <https://www.mp.pl/psychiatria/aktualnosci/371340,wieksze-ryzyko-samobojstwa-u-mlodych-kobiet-lgbq>, pobrane dnia 11.07.2025r.

z USA, opublikowane na łamach pisma *Educational Researcher*. Na przykład w 2021 r. ok. 48% kobiet LGBQ rozważało popełnienie samobójstwa w porównaniu z ok. 20% kobiet heteroseksualnych^[16].

Najczęstsze przyczyny kryzysów psychicznych wśród młodzieży mają charakter wieloczynnikowy. W badaniach i raportach powtarzają się przede wszystkim:

- Konflikty rodzinne i przemoc domowa,
- Wysoka presja edukacyjna i obawy związane z przyszłością
- Cyberprzemoc i hejt w mediach społecznościowych
- Izolacja społeczna i poczucie osamotnienia, pogłębione przez pandemię COVID-19
- Trudności w akceptacji siebie, zwłaszcza w kontekście wyglądu i statusu społecznego^[17].

Ekspertki wskazują, że kryzys psychiczny u młodzieży rzadko wynika z jednej przyczyny – najczęściej jest to skumulowany efekt przeciążenia wieloma trudnościami, braku odpowiedniego wsparcia i ograniczonego dostępu do specjalistycznej pomocy psychologicznej^[18].

W świetle danych suicydologicznych kluczowe staje się budowanie skutecznego systemu wczesnego reagowania, opierającego się na edukacji, profilaktyce i powszechnym dostępie do specjalistów zdrowia psychicznego^[19].

^[16] Młode kobiety identyfikujące się z LGBQ częściej podejmują próby samobójcze – *Educational Researcher*: <https://wszystkoconajwazniejsze.pl/pepites/mlode-kobiety-identyfikujace-sie-z-lgbq-czesciej-podejmujaja-proby-samobojcze-educational-researcher/>, pobrane dnia 02.07.2025r.

^[17] Renata Matusiak, Agnieszka Dębicka, *Kryzys zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży – profilaktyka, pomoc*, Kultura – Przemiany – Edukacja, t. XII–XIII, 11/2023, s. 239

^[18] Katarzyna Tomaszewska, Alicja Ciesielska, *Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży. Przyczyny kryzysu*, <https://www.gov.pl/web/cyfrizacja-badania-i-projektowanie/zdrowie-psychiczne-dzieci-i-mlodziezy>, pobrane dnia 07.07.2025r.

^[19] Raport *Suicydologia – analiza stanu wiedzy oraz kampania edukacyjna* (2024): www.sgmk.edu.pl/suicydologia, pobrane dnia 08.07.2025r.

KONTEKST SPOŁECZNY I KULTUROWY

Zrozumienie kryzysów psychicznych młodzieży wymaga uwzględnienia szerokiego tła społecznego i kulturowego, które w ostatnich latach zmieniało się dynamicznie i w wielu aspektach pogłębiało zagrożenie dla dobrostanu psychicznego nastolatków.

COVID-19 to ciężki ostry zespół oddechowy wywołany przez SARS-CoV-2. Marzec 2020 roku stał się początkiem globalnej pandemii. Zanim opracowano szczepionkę, aby zminimalizować rozprzestrzenianie się potencjalnie śmiertelnego wirusa, władze wprowadziły lockdown w większości krajów. Tym samym szkoły zostały zamknięte, a obywatele zostali zamknięci w domach. Wychodzenie z domów zostało ograniczone, zamknięto miejsca spotkań publicznych, a także parki. Odwołano wszelkiego rodzaju wydarzenia kulturowe, społeczne, nakazano chodzenie w maseczkach. Z powodu nauczania online nauczyciele stracili kontakt z uczniami, u których już wówczas zdiagnozowano problemy wychowawcze, a wielu z tych, którzy wcześniej cieszyli się dobrym zdrowiem psychicznym, popadło w depresję. Pandemia COVID-19 stała się katalizatorem wielu problemów zdrowia psychicznego – zwłaszcza wśród młodych ludzi, dla których relacje rówieśnicze i codzienna obecność w grupie są kluczowe w procesie dorastania. Okresy zdalnego nauczania, ograniczenia kontaktów bezpośrednich oraz izolacja społeczna spowodowały nasilenie poczucia samotności, lęku i niepewności^[20]. Według danych aż 70% nastolatków wskazywało, że w czasie pandemii pogorszył się ich stan psychiczny, a co trzeci zgłaszał objawy depresji lub stanów lękowych^[21].

^[20] Julia Lipska, Klaudia Karina Leś, *Statystyki samobójstw i prób samobójczych wśród dzieci i młodzieży w Europie w relacji do pandemii COVID-19*, Psychiatr Psychol Klin 2024; 24 (2), s. 183

^[21] 47 Zjazd Psychiatrów Polskich pn. *Gdy nauka spotyka się z praktyką*, wykład dr hab. n. med. Maciej Pilecki: *Psychoterapia psychodynamiczna w nieprawidłowym rozwoju osobowości u młodzieży*, 8-11 czerwca 2022 roku (https://publicum.umed.lodz.pl/docstore/download/157913-512/Congress_book_10.06.2022.pdf?entityType=activity&entityId=AML46f5dc0b43d446c79f43bab75a3a2ba2)

W tym czasie dynamicznie rozwinęło się mobilne zdrowie (ang. mHealth), a nowe technologie cyfrowe były coraz częściej stosowane w dziedzinie zdrowia psychicznego ^[22].

Obok pandemii niezmiennie silnym czynnikiem stresogennym dla młodzieży pozostaje szkoła. System edukacji, nastawiony często na wyniki i rywalizację, generuje chroniczny stres i presję osiągnięć, które dla wielu uczniów stają się trudne do udźwignięcia. Dodatkowo współczesny nastolatek funkcjonuje w świecie cyfrowym, który niesie nie tylko korzyści, ale i poważne zagrożenia. Media społecznościowe sprzyjają nieustannemu porównywaniu się z innymi, budowaniu nierealnych wzorców piękna i sukcesu oraz narażają młodych ludzi na cyberprzemoc. Z badań wynika, że co piąty polski nastolatek doświadczył hejtu w Internecie. Najczęstszymi jej przejawami są: wyzywanie (29,7%) ośmieszanie (22,8%) czy poniżanie (22%). W przypadku przemocy słownej w internecie nastolatki najczęściej podlegali dyskryminacji ze względu na wygląd fizyczny (13,7%), ubiór (8,5%) oraz upodobania i hobby (9,7%). Część poszkodowanych nie deklaruje chęci zgłaszania problemu cyberprzemocy. Co trzeci badany nie podejmuje żadnego działania, nawet rozmowy z bliskimi czy innymi osobami, które mogłyby mu udzielić wsparcia w takiej sytuacji (32,4%)^[23]. Długotrwała ekspozycja na bodźce cyfrowe może sprzyjać obniżeniu samooceny i poczuciu braku akceptacji^[24]. Skutkiem ataków cyberprzemocy często są nieprzyjemne myśli, przykre uczucia takich jak bezradność, wstyd, upokorzenie, strach a czasem również złość i agresja. Towarzyszą im również stany depresyjne, które mogą być źródłem myśli, a nawet prób samobójczych^[25].

Pomimo rosnącej świadomości społecznej, problemy psychiczne wciąż bywają tematem tabu, zwłaszcza w środowiskach szkolnych i rodzinnych.

^[22] Aleksandra Kociszewska, Agnieszka Mazur, Elżbieta Szyper, *Sprawozdanie z działalności 2023 rok*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2024, s. 121

^[23] *Nastolatki 3.0 Raport z ogólnopolskiego badania uczniów*, red. dr Rafał Lange, NASK – Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa 2021

^[24] Katarzyna Garwol, *Hejt w Internecie – analiza zjawiska*, Edukacja – Technika – Informatyka nr 4(18), 2016, s. 308

^[25] *Bezpieczna szkoła – założenia i realia*, pod red. Tadeusza Gracy, Wyższa Szkoła Gospodarki Euroregionalnej im. Alcide De Gasperi w Józefowie, Józefów 2013, s. 119

Wielu nastolatków obawia się ujawnienia trudności psychicznych z powodu lęku przed odrzuceniem, wyśmianiem czy niezrozumieniem. Stygmatyzacja skutecznie zniechęca do szukania pomocy – według danych SGMK nawet 60% młodzieży w kryzysie psychicznym nie korzysta z żadnej formy wsparcia psychicznego ani nie rozmawia o swoich problemach z dorosłymi^[26].

Te czynniki – pandemia, presja edukacyjna i cyfrowa, a także społeczne tabu – tworzą złożony kontekst, w którym młodzież często pozostaje bezbronna wobec trudności psychicznych, a rodzina i szkoła nie zawsze dysponują wiedzą i zasobami, by skutecznie reagować.

SYSTEM WSPARCIA – DIAGNOZA I NIEDOSTATKI

Analizując problem zdrowia psychicznego młodzieży, nie sposób pominąć kwestii dostępności systemu wsparcia, który w Polsce wciąż boryka się z licznymi brakami organizacyjnymi i kadrami.

W końcu 2023 roku w Polsce funkcjonowało 660 (o 26,4 proc. więcej niż w 2022 roku) podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży finansowanego przez NFZ:

- 465 (o 29,2 proc. więcej niż w roku poprzednim) ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej (I poziom referencyjny systemu ochrony zdrowia psychicznego),
- 161 (o 23,8 proc. więcej) centrów zdrowia psychicznego, w tym 83 z oddziałami dziennymi (II poziom referencyjny),
- 34 (o 6,3 proc. więcej) ośrodki wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej na oddziałach szpitalnych (III poziom referencyjny)^[27].

^[26] Raport *Suicydologia – analiza stanu wiedzy oraz kampania edukacyjna* (2024): www.sgmk.edu.pl/suicydologi, pobrane dnia 08.07.2025r.

^[27] Joanna Kobyłańska – Butrym, *Opieka psychiatryczna dzieci i młodzieży w liczbach. Lepszy dostęp do poradni, ale większe obłożenie szpitali*: <https://www.rynekzdrowia.pl/Psychiatria/Opieka-psychiacyjna-dzieci-i-mlodziezy-w-liczbach-Lepszy-dostep-do-poradni-ale-wieksze-oblozenie-szpitali,266585,16.html>, pobrano dnia 06.07.2025r.

GUS podkreśla, że średnio na jedną poradnię zdrowia psychicznego i leczenia uzależnień przypadało 2 005 osób w wieku poniżej 18 lat – o 190 mniej niż w 2022 roku. Największą wartość tego wskaźnika odnotowano w województwie warmińsko-mazurskim (3 027 dzieci i młodzieży na jedną poradnię – o 68 mniej niż przed rokiem). Najmniejsza liczba dzieci i młodzieży na jedną poradnię wystąpiła w województwie łódzkim (1 350 osób, o 242 mniej niż w roku poprzednim)^[28].

W skargach do Rzecznika Praw Obywatelskich rodzice nieustannie wskazują, że na wizytę u psychologa czy psychiatry dziecięcego należy czekać miesiącami. Brakuje psychiatrów, psychologów i psychoterapeutów dziecięcych pracujących w szkołach i poradniach. W Polsce brakowało 27,32% psychologów na rok szkolny 2023/2024, a 450 gmin deklarowało, że nie ma ani jednego obsadzonego etatu. Czas oczekiwania na pierwszą wizytę u specjalisty często sięga kilku miesięcy, co w sytuacji kryzysu psychicznego jest opóźnieniem groźnym w skutkach^[29]. Minimalny wskaźnik liczby lekarzy psychiatrów dzieci i młodzieży został określony przez konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii dzieci w raporcie rocznym za 2019 r. Wskaźnik ten wynosi 2 lekarzy na 100 tys. ludności. Konsultant krajowy w raporcie powoływał się na minimalną wartość liczby lekarzy specjalistów w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży określoną przez WHO (10 psychiatrów na 100 tys. dzieci). Według obliczeń konsultanta krajowego, aby w Polsce osiągnąć taki wskaźnik powinno być ok. 755 lekarzy z ukończoną specjalizacją w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży^[30].

Kluczową rolę w systemie wsparcia odgrywają szkoły, które powinny być pierwszym miejscem wczesnego wykrywania sygnałów kryzysu. Jednak w wielu placówkach brakuje psychologów szkolnych, a pedagodzy są obciążeni obowiązkami administracyjnymi. Szkoły często nie są przygotowane

[28] Główny Urząd Statystyczny, *Zdrowie i ochrona zdrowia w 2023 r.*, Warszawa 2024: <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/>, pobrane dnia 11.07.2025r.

[29] Raport regulacyjny pn. *Poprawa ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w Polsce*, w ramach projektu realizowanego przez zespół Life Sciences kancelarii Rymarz Zdort Maruta we współpracy z UNICEF Polska, s. 49 (https://rzmlaw.com/wp-content/uploads/2024/06/Raport-Poprawa_ochrony_zdrowia_psychicznego_dzieci_i_mlodziwy_w_Polsce.pdf), pobrano dnia 11.07.2025r.)

[30] [https://orka2.sejm.gov.pl/INT9.nsf/klucz/ATTC3SJUX/\\$FILE/i23604-o1_3.pdf](https://orka2.sejm.gov.pl/INT9.nsf/klucz/ATTC3SJUX/$FILE/i23604-o1_3.pdf), pobrane dnia 12.07.2025r.

do prowadzenia systematycznej profilaktyki ani do tworzenia bezpiecznej przestrzeni do rozmowy o problemach psychicznych.

Rodzina, choć jest naturalnym wsparciem, często nie ma wystarczającej wiedzy, jak reagować na objawy kryzysu u dziecka. Wielu rodziców bagatelizuje sygnały ostrzegawcze lub nie potrafi ich rozpoznać. Coraz większą rolę przypisuje się również samorządom lokalnym, które mogą organizować bezpłatne punkty wsparcia psychologicznego, programy profilaktyczne i kampanie edukacyjne skierowane do rodzin i szkół.

Pomimo rosnącej świadomości społecznej młodzież nadal rzadko sięga po profesjonalne wsparcie. Powodem są nie tylko kolejki i brak dostępności, ale także bariery psychologiczne i kulturowe. Wiele osób obawia się stygmatyzacji, wstydu lub braku zrozumienia ze strony rówieśników i dorosłych^[31]. Badania SGMK wskazują, że ponad połowa młodych ludzi w kryzysie psychicznym nie mówi o swoich problemach nawet najbliższemu. Zbyt mało jest też kampanii społecznych zachęcających do korzystania z pomocy i obalających mity wokół zdrowia psychicznego^[32].

Diagnoza systemu wsparcia jednoznacznie pokazuje, że kluczowym wyzwaniem na najbliższe lata jest zwiększenie liczby specjalistów, szkolenie kadry pedagogicznej i rodziców oraz wzmocnienie lokalnych programów wsparcia psychologicznego dla dzieci i młodzieży.

KIERUNKI DZIAŁAŃ PROFILAKTYCZNYCH

W obliczu rosnącej liczby prób samobójczych wśród młodzieży skuteczna prewencja wymaga zintegrowanych działań na poziomie systemowym, lokalnym i rodzinnym. Często brak rozwiązań systemowych, które skutecznie pomagałyby osobom zagrożonym samobójstwem, sprawia, że nie otrzymują one na czas potrzebnego wsparcia, co przyczynia się do podejmowania prób

^[31] A. Gmitrowicz, *Samobójstwa w szpitalach psychiatrycznych*, w: B. Hołyst (red.), *Kondycja psychiczna społeczeństwa polskiego a samobójstwa*, Warszawa 2013, s. 343–482

^[32] Raport *Suicydologia – analiza stanu wiedzy oraz kampania edukacyjna* (2024): www.sgmk.edu.pl/suicydologi, pobrane dnia 08.07.2025r.

samobójczych^[33]. Tylko kompleksowe działania systemowe – obejmujące szkoły, rodziny, samorządy i politykę państwa – mogą skutecznie ograniczyć liczbę prób samobójczych i zbudować kulturę otwartości na temat zdrowia psychicznego. Kluczowe jest nie tylko reagowanie na kryzys, ale przede wszystkim jego zapobieganie poprzez wczesne rozpoznawanie sygnałów ostrzegawczych i wzmacnianie sieci wsparcia.

Międzynarodowe doświadczenia pokazują, że największą skuteczność w zapobieganiu samobójstwom wśród młodzieży mają programy łączące działania edukacyjne, interwencyjne i środowiskowe, których podstawy znajdują się m.in. w OSPI-Europe^[34]. Celem projektu było zapewnienie krajom UE jasnych wytycznych, konkretnych materiałów i instrumentów niezbędnych do wdrożenia skutecznej i skutecznej profilaktyki samobójstw. Na podstawie wyników oceny opracowano nowo zoptymalizowaną i ulepszoną koncepcję interwencji^[35]. W krajach skandynawskich i Kanadzie dobrze sprawdzają się programy typu gatekeeper training – szkolenia dla nauczycieli, rodziców i rówieśników z rozpoznawania sygnałów ostrzegawczych i kierowania młodych ludzi do odpowiednich instytucji wsparcia. Identyfikacja i pomoc osobom zagrożonym samobójstwem jest kluczowym elementem kompleksowego podejścia do zapobiegania samobójstwom. Wiele osób narażonych na ryzyko samobójstwa nie kontaktuje się z profesjonalistami medycznymi w krytycznych tygodniach, dniach lub godzinach przed ostateczną decyzją o odebraniu sobie życia. Jednakże, przyjaciele, rodzina, szkoła i inne osoby z najbliższego otoczenia mogą pomóc, jeśli wiedzą, jak rozpoznać i odpowiedzieć na ryzyko samobójstwa^[36].

[33] M. Sokół-Szawłowska, Kompleksowe podejścia do problemu samobójstw na przykładzie działań podejmowanych przez European Alliance Against Depression, w: *Psychiatria* tom 13, nr 4/2016, s. 215

[34] Wspierany z środków UE projekt *Optymalizacja programów zapobiegania samobójstwom i ich wdrażanie w Europie* (OSPI-Europe). Celem OSPI-Europe było dostarczenie państwom członkowskim UE opartej na dowodach naukowych koncepcji zapobiegania samobójstwom. Ponadto opracowano i rozpowszechniono konkretne materiały i narzędzia do prowadzenia i oceny tych interwencji oraz zalecenia dotyczące ich prawidłowego wdrażania.

[35] Optimizing suicide prevention programs and their implementation in Europe | FP7 | CORDIS | European Commission, pobrane dnia 07.07.2025r.

[36] Suicide Prevention Resource Center (SPRC), 2018: Choosing a Suicide Prevention Gatekeeper Training Program: A Comparison Table – Suicide Prevention Resource Center, pobrane dnia 03.07.2025r.

Przykładem dobrych praktyk w Polsce jest program *Życie warte jest rozmowy* prowadzony przez Fundację Itaka, który łączy kampanie społeczne z realnym wsparciem w postaci linii telefonicznych i materiałów edukacyjnych.^[37] Ważne są także programy profilaktyki uniwersalnej w szkołach, np. *Szkoła Myślenia Pozytywnego 2.0*^[38] czy *Przyjaciele Zippiego*^[39] – choć głównie adresowane do młodszych dzieci, rozwijają one kompetencje emocjonalne, co może przeciwdziałać eskalacji kryzysów w późniejszym wieku.

Raport *Suicydologia – analiza stanu wiedzy oraz kampania edukacyjna* na podstawie analizy działań prewencyjnych w Polsce oraz doświadczeń międzynarodowych przedstawia kluczowe rekomendacje, których założeniem jest poprawa strategii zapobiegania samobójstwom w kraju:

- Wzmocnienie Lokalnych Inicjatyw Prewencyjnych w Polsce (rozwój i finansowanie programów regionalnych, wzmocnienie współpracy z organizacjami pozarządowymi, edukacja i zaangażowanie społeczności lokalnych)

^[37] Pierwsza w Polsce platforma edukacyjno-pomocowa dla osób w kryzysie samobójczym, jak i szukających wsparcia dla kogoś, kto przeżywa trudności psychiczne czy żałobę po samobójczej śmierci bliskiego. Pomoc jest anonimowa i bezpłatna. W serwisie *Życie warte jest rozmowy* (www.zwj.r.pl) pomoc i wsparcie otrzymają rodzice i nauczyciele, którzy chcą wesprzeć dziecko oraz nastolatka w trudnej sytuacji. Projekt został stworzony z myślą o osobach, które borykają się z myślami samobójczymi, mają za sobą próby samobójcze, lub straciły kogoś w wyniku samobójstwa: <https://suicydologia.org/zycie-warte-jest-rozmowy>, pobrane dnia 10.07.2025r.

^[38] Program *Szkoła Myślenia Pozytywnego 2.0* skierowany jest do placówek edukacyjno-wychowawczych z terenu całej Polski. W ramach programu placówki uczestniczą w szkoleniach, warsztatach, programach dedykowanych, samodzielnie realizując co miesiąc szereg wyzwań angażując w to całe społeczności szkolne (uczniów, uczennice, nauczycieli, rodziców i mieszkańców swoich miast): O Programie – *Szkoła Myślenia Pozytywnego* | Program certyfikacyjny dla placówek oświaty, pobrane dnia 06.07.2025r.

^[39] *Przyjaciele Zippiego* to międzynarodowy program promocji zdrowia psychicznego, który kształtuje i rozwija umiejętności psychospołeczne u małych dzieci w wieku 5-8 lat. Uczy różnych sposobów radzenia sobie z trudnościami i wykorzystywania nabytych umiejętności w codziennym życiu oraz doskonali relacje dzieci z innymi ludźmi. Nie koncentruje się on na dzieciach z konkretnymi problemami czy trudnościami, ale promuje zdrowie emocjonalne wszystkich małych dzieci: *Przyjaciele Zippiego* – Centrum Pozytywnej Edukacji, pobrane dnia 06.07.2025r.

- Rola pedagogów i rodziców w prewencji samobójstw (pedagodzy jako kluczowi strażnicy zdrowia psychicznego uczniów, rola rodziców w prewencji samobójstw)
- Integracja nowoczesnych technologii w prewencji samobójstw (rozwój i wdrożenie aplikacji mobilnych i platform internetowych, wykorzystanie sztucznej inteligencji do wczesnego wykrywania ryzyka)
- Wzmocnienie współpracy międzysektorowej (zwiększenie koordynacji działań prewencyjnych, tworzenie wspólnych programów i kampanii społecznych)
- Zwiększenie finansowania działań prewencyjnych (zapewnienie stabilnych źródeł finansowania, priorytetyzację wydatków na zdrowie psychiczne)
- Edukacja i świadomość społeczna (wprowadzenie edukacji o zdrowiu psychicznym do programów szkolnych, kampanie społeczne i informacyjne)

Nieodłącznym elementem skutecznej profilaktyki jest budowanie wiedzy i umiejętności osób dorosłych, które na co dzień są najbliższe młodzieży. Nauczyciele powinni być przygotowani do rozmowy o zdrowiu psychicznym i do rozpoznawania sygnałów alarmowych – zgodnie z rekomendacjami SGMK, szkolenia z tego zakresu powinny być stałym elementem doskonalenia zawodowego nauczycieli^[40].

Rodzice z kolei potrzebują wsparcia w rozwijaniu kompetencji wychowawczych, umiejętności komunikacji z dzieckiem i wiedzy o tym, jak reagować na pierwsze objawy kryzysu. Kluczowe jest tu wzmocnienie działań poradni psychologiczno-pedagogicznych i tworzenie grup wsparcia dla rodziców w gminach i szkołach.

^[40] Raport *Suicydologia – analiza stanu wiedzy oraz kampania edukacyjna* (2024): www.sgmk.edu.pl/suicydologi, pobrane dnia 08.07.2025r.

ZAKOŃCZENIE

W ostatnich latach kryzysy psychiczne wśród młodzieży stały się jednym z najpoważniejszych wyzwań zdrowotnych i społecznych w Polsce i Europie. Najnowsze dane suicydologiczne jednoznacznie wskazują na rosnącą skalę prób samobójczych i samobójstw w grupach wiekowych, które dotąd uznawano za relatywnie bezpieczne. Pandemia, izolacja społeczna, presja edukacyjna i silny wpływ mediów społecznościowych tworzą kontekst, w którym młodzi ludzie zmagają się z samotnością, lękiem i brakiem poczucia bezpieczeństwa.

Diagnoza systemu wsparcia pokazuje, że choć świadomość problemu rośnie, to dostępność specjalistów zdrowia psychicznego i narzędzi wsparcia wciąż jest niewystarczająca. Szkoły, rodziny i samorządy muszą odgrywać aktywną rolę w budowaniu zaufania i otwartości do rozmowy o zdrowiu psychicznym. Bariery w szukaniu pomocy – takie jak stygmatyzacja i brak wiedzy – wymagają przełamania poprzez edukację i kampanie społeczne.

Zatrzymanie niepokojących trendów wymaga pilnych, skoordynowanych działań na wielu poziomach. Kluczowe jest wdrażanie skutecznych programów profilaktyki samobójstw, takich jak gatekeeper training czy szkolne programy rozwijające kompetencje emocjonalne. Rekomendowane jest nie tylko zwiększenie dostępności specjalistów, ale też wzmacnianie kompetencji nauczycieli i rodziców – to oni są najbliższej młodzieży i mogą najwcześniej dostrzec sygnały alarmowe.

Pokolenie młodych ludzi w kryzysie potrzebuje dziś nie tylko lepszych statystyk, ale realnego wsparcia i systemu, który nie zawiedzie w najtrudniejszym momencie. Dlatego każde działanie – od poziomu lokalnego po ogólnokrajowe strategie – powinno mieć wspólny cel: uratować życie i przywrócić nadzieję tym, którzy w nią zwątpili.

BIBLIOGRAFIA

- 47 Zjazd Psychiatrów Polskich pn. Gdy nauka spotyka się z praktyką, wykład dr hab. n. med. Maciej Pilecki: Psychoterapia psychodynamiczna w nieprawidłowym rozwoju osobowości u młodzieży, 8-11 czerwca 2022 roku: https://publicum.umed.lodz.pl/docstore/download/157913-512/Congress_book_10.06.2022.pdf?entityType=activity&entityId=AML46f5dc0b43d446c79f43bab75a3a2ba2, pobrane dnia 08.07.2025r.
- Centrum Pozytywnej Edukacji, Program *Przyjaciele Zippiego*: <https://pozytywne-edukacja.pl/34-programy/zippi>, pobrane dnia 06.07.2025r.
- European Commission, Optimizing suicide prevention programs and their implementation in Europe: <https://cordis.europa.eu/project/id/223138/reporting>, pobrane dnia 07.07.2025r.
- Fundacja Życie WARTE JEST ROZMOWY: (www.zwj.r.pl), pobrane dnia 07.07.2025r.
- Garwol, K. (2016). Hejt w Internecie – analiza zjawiska, Edukacja – Technika – Informatyka nr 4(18).
- Główny Urząd Statystyczny. (2024). Zdrowie i ochrona zdrowia w 2023 r., Warszawa, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/>, pobrane dnia 11.07.2025r.
- Gmitrowicz, A. (2013). Samobójstwa w szpitalach psychiatrycznych, w: B. Hołyst (red.), Kondycja psychiczna społeczeństwa polskiego a samobójstwa, Warszawa, s. 343–482. [https://orka2.sejm.gov.pl/INT9.nsf/klucz/ATTC3SJUX/\\$FILE/i23604-o1_3.pdf](https://orka2.sejm.gov.pl/INT9.nsf/klucz/ATTC3SJUX/$FILE/i23604-o1_3.pdf), pobrane dnia 12.07.2025r.
- Graca, T. (red.). (2013). Bezpieczna szkoła – założenia i realia, pod red. Tadeusza Gracy, Wyższa Szkoła Gospodarki Euroregionalnej im. Alcide De Gasperi w Józefowie, Józefów.
- Kicińska, L., Palma, J. (2021). Zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży. Raport za lata 2012-2021. Na podstawie danych Komendy Głównej Policji: <https://www.gov.pl/attachment/82261ed5-8c47-4ab7-9241-18fca8ea75ab>, pobrane dnia 02.07.2025r.
- Klamut, R. (2012). Bezpieczeństwo jako zjawisko psychologiczne, *Zeszyty Naukowe Politechniki Rzeszowskiej* nr 286, Ekonomia i Nauki Humanistyczne, nr 4.
- Kobyłańska-Butrym, J. Opieka psychiatryczna dzieci i młodzieży w liczbach. Lepszy dostęp do poradni, ale większe obłożenie szpitali: <https://www.rynekzdrowia.pl/Psychiatria/Opieka-psychiatryczna-dzieci-i-mlodziezy-w-liczbach-Lepszy-dostep-do-poradni-ale-wieksze-oblozenie-szpitali,266585,16.html>, pobrano dnia 06.07.2025r.
- Kociszewska, A., Mazur, A., Szyper, E. (2024). Sprawozdanie z działalności 2023 rok, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2024.
- Lange, R. (red.). (2021). Nastolatki 3.0 Raport z ogólnopolskiego badania uczniów, NASK – Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa.
- Lipska, J., Leś, K. (2024). Statystyki samobójstw i prób samobójczych wśród dzieci i młodzieży w Europie w relacji do pandemii COVID-19, *Psychiatr Psychol Klin*; 24 (2).

- Łabędź, K. (2018). Poczucie bezpieczeństwa we współczesnym społeczeństwie polskim, Zeszyty Naukowe Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Zamościu, 1899-3109, nr 1, s. 45-63.
- Łoza, B. (2016). Skala Aktualnego Ryzyka Samobójczego (SARS), Neuropsychiatria. Przegląd Kliniczny Review of Clinical Neuropsychiatry vol. 8 (nr 4).
- Matusiak, R., Dębicka, A. (2023). Kryzys zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży – profilaktyka, pomoc, Kultura – Przemiany – Edukacja, t. XII–XIII, 11/2023.
- Młode kobiety identyfikujące się z LGBTQ częściej podejmują próby samobójcze – *Educational Researcher* w: *Wszystko co Najważniejsze*: <https://wszystkoconajwazniejsze.pl/pepites/mlode-kobiety-identyfikujace-sie-z-lgbq-czesciej-podejmuj-proby-samobojcze-educational-researcher/>, pobrane dnia 02.07.2025r.
- Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, Światowy Dzień Zapobiegania Samobójstwom 2018 – *Życie warte jest rozmowy*: <https://suicydologia.org/zycie-warte-jest-rozmowy>, pobrane dnia 10.07.2025r.
- Program Szkoła Myślenia Pozytywnego 2.0: <https://programssmp.pl/o-smp>, pobrane dnia 06.07.2025r.
- Raport regulacyjny pn. Poprawa ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w Polsce, w ramach projektu realizowanego przez zespół Life Sciences kancelarii Rymarz Zdort Maruta we współpracy z UNICEF Polska: (https://rzmlaw.com/wp-content/uploads/2024/06/Raport-Poprawa_ochrony_zdrowia_psychicznego_dzieci_i_mlodziwy_w_Polsce.pdf), pobrano dnia 11.07.2025r.
- Raport z badań, Fundacja dajemy dzieciom siłę: <https://fdds.pl/co-robimy/raporty-z-badan/2021-2/wplyw-korzystania-z-social-mediow-na-postrzeganie-swojego-ciala-przez-nastolatki-kow.html>, pobrano dnia 01.07.2025r.
- Samobójstwa w Unii Europejskiej. W jakich regionach jest ich najwięcej? <https://gisplay.pl/mapy/11476-samobojstwa-w-unii-europejskiej-w-jakich-regionach-jest-ich-najwiecej.html>, pobrane dnia 08.07.2025r.
- Sokół-Szałłowska, M. (2016). Kompleksowe podejścia do problemu samobójstw na przykładzie działań podejmowanych przez European Alliance Against Depression, w: *Psychiatria* tom 13, nr 4.
- Statystyka – Policja: <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html>, pobrane dnia 11.07.2025r.
- Suicide Prevention Resource Center (SPRC), 2018: Choosing a Suicide Prevention Gatekeeper Training Program: A Comparison Table – Suicide Prevention Resource Center, pobrane dnia 03.07.2025r.
- Szkoła Główna Mikołaja Kopernika, Podsumowanie 1. Etapu projektu dot. Suicydologii: <https://www.sgmk.edu.pl/podsumowanie-1-etapu-projektu-dot-suicydologii>, pobrane 30.06.2025r.

- Szkoła Główna Mikołaja Kopernika, Suicydologia – analiza stanu wiedzy oraz kampania edukacyjna, Projekt finansowany ze środków Ministra Nauki: www.sgmk.edu.pl/suicydologia, pobrane dnia 02.07.2025r.
- Światowa Organizacja Zdrowia (WHO): <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>, pobrane dnia 10.07.2025r.
- Tomaszewska, K., Ciesielska, A. (2025). Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży. Przyczyny kryzysu, <https://www.gov.pl/web/cyfryzacja-badania-i-projektowanie/zdrowie-psychiczne-dzieci-i-mlodziezy>, pobrane dnia 07.07.2025r.
- Większe ryzyko samobójstwa u młodych kobiet LGBTQ: <https://www.mp.pl/psychiatria/aktualnosci/371340,wieksze-ryzyko-samobojstwa-u-mlodych-kobiet-lgbq>, pobrane dnia 11.07.2025r.
- Witkowska, H. (2021). Samobójstwo w kulturze dzisiejszej. Listy samobójców jako gatunek wypowiedzi i fakt kulturowy, Warszawa.
- Zrozumieć, aby zapobiec 2024. Zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży, Kwartalnik Policyjny nr 1/2024.