

KRYZYS SAMOBÓJCZY

Spośród 4 strategii zapobiegania samobójstwom, których skuteczność udowodniona jest naukowo (WHO, 2021), w środowisku uczelni możemy skupić się na dwóch z nich: **rozwijanie kompetencji społeczno-emocjonalnych** u osób studiujących oraz **wczesne rozpoznawanie i wsparcie** dla wszystkich osób dotkniętych przez zachowanie samobójcze.



ETAPY KRYZYSU SUICYDALNEGO

Wyjątek stanowią **próby impulsywne** – podejmowane krótko po pojawieniu się myśli samobójczych. Są one charakterystyczne dla młodszych dzieci, osób po doświadczeniu gwałtownych traum oraz osób pod wpływem substancji psychoaktywnych.

Wysokie ryzyko! Prekursory samobójstwa

- zawężenie świadomości (widzenie tunelowe) w każdej sferze funkcjonowania
- kumulacja agresji i napięcia, które z czasem przekierowane są na siebie
- fantazje samobójcze



Czynniki ryzyka w grupie studentów i doktorantów (wybrane)

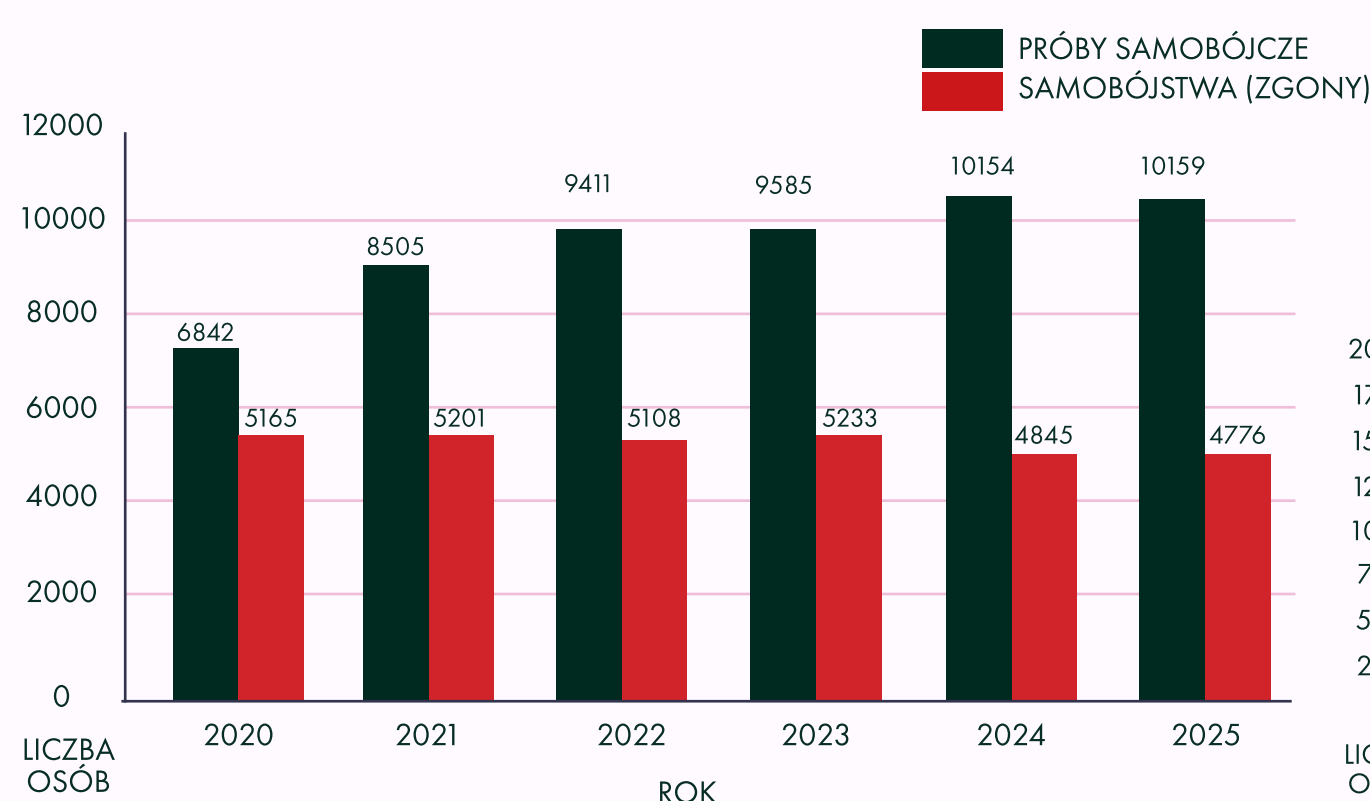
Specyfika neurorozwojowa - do ok. 25 r.ż. kora przedczołowa nie w pełni kontroluje ośrodki emocjonalne. Skutkuje to biologiczną trudnością w hamowaniu impulsów.

Wypalenie i presja - wypalenie edukacyjne, syndrom oszusta, niepewność finansowa.
Depresja i lęk - do 34% studentów ma objawy depresyjne; 50% lękowe.

Stająca się dorosłość - szok adaptacyjny, niestabilność relacyjna i zawodowa.
Czynniki behawioralne i styl życia - deprywacja snu i brak ruchu jako silne korelaty pogorszenia stanu psychicznego.

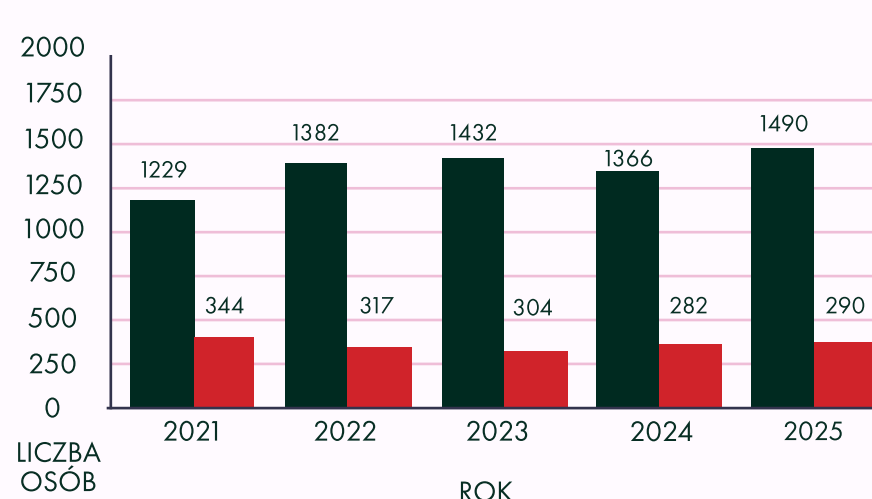
ETAP	DOPASOWANE FORMY WSPARCIA
PRZELOTNE MYŚLI SAMOBÓJCZE Mogą wystąpić u każdego i nie stanowią ryzyka samobójczego, jeśli samoistnie ustąpią.	profilaktyka uniwersalna i selektywna: wzmacnianie zasobów i psychoedukacja
UTRWALONE MYŚLI SAMOBÓJCZE Myśli te utrzymują się i wpływają negatywnie na codzienne funkcjonowanie. Mogą pojawiać się myśli katastroficzne i niemożność dostrzeżenia szansy na poprawę sytuacji. Osoba może ujawnić komuś te myśli - nie należy tego bagatelizować, ale zapewnić wsparcie.	wsparcie emocjonalne motywowanie do skorzystania ze specjalistycznej pomocy wsparcie psychologiczne konsultacja psychiatryczna stworzenie planu bezpieczeństwa z osobą w kryzysie Plan bezpieczeństwa to lepsze rozwiązanie od tzw. „kontraktu na życie”, który może negatywnie wpływać na osobę w kryzysie i którego skuteczność jest bardziej ograniczona.
TENDENCJE SAMOBÓJCZE Myśli samobójcze stają się dominujące, a osoba zaczyna postrzegać samobójstwo jako jedyne rozwiązanie swoich problemów. Może tu występować planowanie konkretnego działania, wybieranie terminu, domykanie różnych spraw (np. w postaci rozdawania rzeczy, różnych form żegnania się, zamykania profilu na mediach społecznościowych).	wsparcie psychologiczne o charakterze interwencyjnym, w tym ocena aktualnego ryzyka samobójczego* konsultacja psychiatryczna i/lub hospitalizacja plan bezpieczeństwa (jeśli jeszcze go nie ma) * jeżeli istnieje wysokie ryzyko - telefon na 112 Warto zadzwonić nawet bez pewności co do stopnia zagrożenia!
PODJĘCIE PRÓBY SAMOBÓJCZEJ Stan bezpośredniego zagrożenia życia wymagający natychmiastowej reakcji.	koncentracja na ratowaniu życia: udzielenie pierwszej pomocy, jeśli jest taka potrzeba oraz telefon na 112
FAZA POSTSUICYDALNA Po próbie samobójczej, która nie zakończyła się śmiercią osoby. Zagrożenie pozostaje, ale to faza powrotu do stabilizacji, odzyskiwania poczucia bezpieczeństwa i budowania/wzmacniania zasobów.	oddziaływania interwencyjne i terapeutyczne kontynuacja oceny ryzyka samobójczego

Zachowania samobójcze w Polsce w latach 2020-2025
Dane: Raport „Życie Warto Jest Rozmowy”/KGP



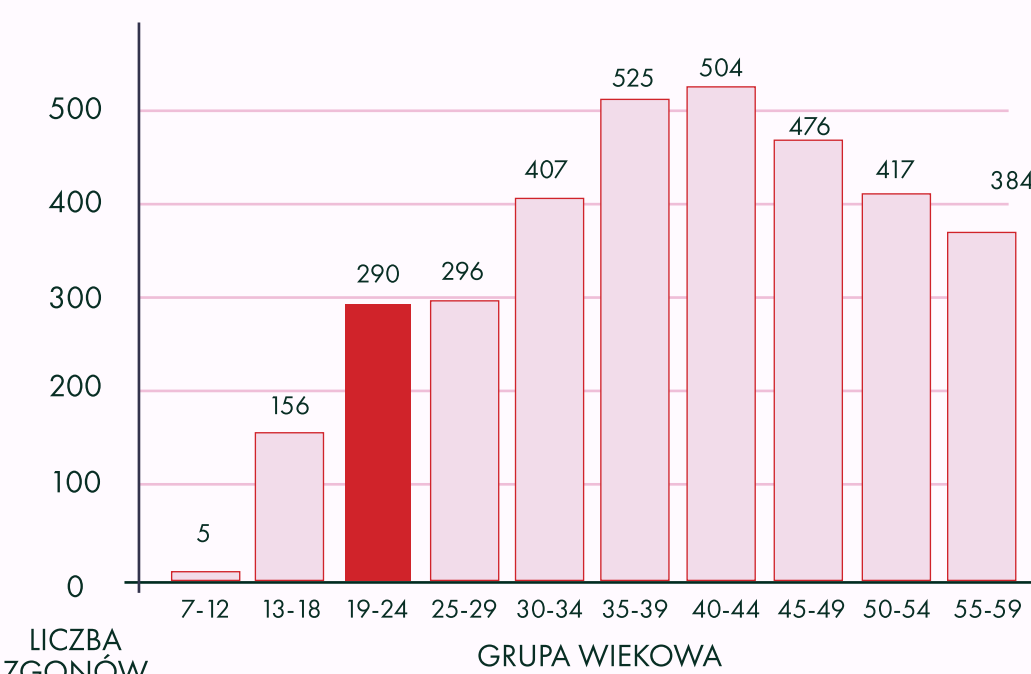
W całej populacji w ostatnich latach obserwuje się stopniowy wzrost liczby prób samobójczych odnotowywanych przez funkcjonariuszy Policji.

Zachowania samobójcze w grupie 19-24 lata (Polska, 2021-2025)
Źródło: Dane Komendy Głównej Policji



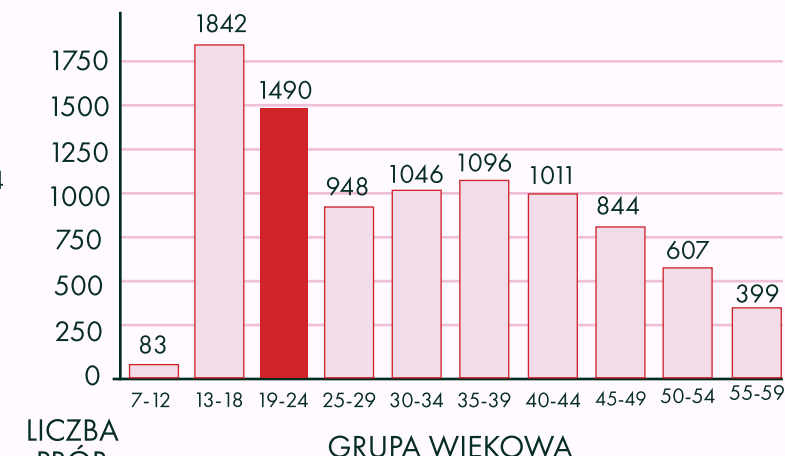
Odnotowano wzrost liczby prób samobójczych o ponad 21% (z 1229 w 2021 r. do 1490 w 2025 r.). **Rok 2025 jest pod tym względem rekordowy.** Mimo większej liczby incydentów, liczba samobójstw dokonanych spadła o 15,7% w skali pięcioletnia.

Samobójstwa (zgony) wg grup wiekowych (Polska, 2025)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komendy Głównej Policji

Próby samobójcze wg grup wiekowych (Polska, 2025)



Dane pokazują, że **wiek 19-24** to ostatni etap, w którym „przewaga” prób nad zgonami jest tak wyraźna. Później (po 30. roku życia) skuteczność zamachów gwałtownie rośnie, co czyni tę grupę kluczową dla profilaktyki ratującej życie.

DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE SOWA UJ

Działania profilaktyczne w SOWA UJ realizujemy na różnych poziomach – od edukacji całej społeczności akademickiej po bezpośrednie wsparcie w sytuacjach kryzysowych.

SOCIAL MEDIA



Regularnie na naszych kanałach społecznościowych, publikujemy treści psychoedukacyjne, które:

- zwiększają świadomość zdrowia psychicznego,
- pomagają rozpoznawać objawy kryzysu,
- zachęcają do szukania pomocy.

W naszych mediach społecznościowych poruszamy m.in. tematykę depresji, kryzysu samobójczego oraz sposobów wspierania innych.

PLAN BEZPIECZEŃSTWA

Indywidualny plan działań na moment nasilenia kryzysu. Pomaga uporządkować kroki i zwiększa poczucie bezpieczeństwa.



STRONA INTERNETOWA I MATERIAŁY



Na stronie udostępniamy:

- artykuły psychoedukacyjne na przykład: **Objawy depresyjne - co robić?**,
- informacje o dostępnych formach pomocy - aktualne lokalne inicjatywy pomocowe, ośrodki interwencji kryzysowej i punkty bezpłatnego wsparcia psychologicznego, telefonny zaufania itp.,
- wskazówki dotyczące radzenia sobie w kryzysie: **Jak wspierać osobę w kryzysie?**.

Celem jest zwiększanie świadomości i wspieranie osób na wczesnym etapie występowania trudności.

APTECZKA PIERWSZEJ POTRZEBY

Apteczka wysyłana jest automatycznie osobom, które przesyłają formularz zgłoszeniowy, gdyż czas jest kluczowy w momentach kryzysowych. W ebooku zawarte są m.in. metody jak zredukować napięcie i poradzić sobie z nasilonymi lękami lub myślami autoagresywnymi.



Uniwersytet Jagielloński przygotował szczegółowe wytyczne związane z sytuacjami kryzysowymi na uczelni: www.emergency.uj.edu.pl w celu natychmiastowej interwencji w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia.



W ramach SOWA UJ wypracowaliśmy procedury wewnętrzne:

- **płynność komunikacji** w sytuacjach kryzysowych pomiędzy osobami udzielającymi pomocy, służbami oraz kierownictwem,
- **zabezpieczenie dyżurów specjalistów** w ośrodku na poziomie 3-4 osób jednocześnie, w celu zapewnienia szybkiej i adekwatnej interwencji,
- wstępne rozpoznanie **powodu zgłoszenia** - jeżeli osobie zgłaszającej się towarzyszy niechęć do życia, informujemy automatycznie o możliwości otrzymania natychmiastowego wsparcia w OIK lub poprzez kontakt pod numerem 112,
- **miejsce w formularzu zgłoszeniowym na podanie danych kontaktowych do osoby bliskiej** – w razie sytuacji, w której taki kontakt byłby wskazany lub niezbędny – także w momencie zagrożenia zdrowia lub życia osoby studiującej.

Działania profilaktyczne obejmują nie tylko osoby w kryzysie, ale także ich otoczenie oraz całą społeczność akademicką.

Bibliografia oraz materiały dodatkowe dostępne są pod tym kodem QR



2026, AUTORKI:
mgr Marta Kubisiak
mgr Aleksandra Michalska
mgr Maja Piestrzeniewicz



PATRONAT MEDIALNY:

TVP I info_

65 TVP3 KRAKÓW

Radio Kraków



PATRONAT HONOROWY
Rektor Uniwersytetu Jagiellońskiego
prof. dr hab. Piotr Jedynak