Ministerstwo
Edukacji Narodowej

Departament Wychowania i Profilaktyki

DWP-ZPZ.493.80.2026.MP
Warszawa, 02 października 2026 r.

Pani
[redacted]

Szanowna Pani,
odpowiadając na petycję przekazaną do Ministerstwa Edukacji Narodowej dotyczącą poprawy wsparcia zdrowia psychicznego uczniów w polskich szkołach, uprzejmie informuję.

Ministerstwo Edukacji Narodowej podejmuje liczne działania ukierunkowane na podejmowanie trafnych, opartych na podstawach naukowych działań wychowawczo-profilaktycznych w szkołach i placówkach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego uczniów, rodziców i nauczycieli w tym przygotowanie nauczyciela, pedagoga, psychologa do wspierania dzieci i młodzieży doświadczających żałoby.

W polskim systemie edukacji elementem realizacji wsparcia uczniów jest między innymi zapewnienie pomocy psychologiczno-pedagogicznej, uregulowane w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach[1].

Profilaktyka szkolna to działania uniwersalne, skierowane do wszystkich uczestników środowiska edukacyjnego – uczniów, nauczycieli i rodziców.

W ramach poziomu „0" realizowana pomoc psychologiczno-pedagogiczna w szkole i w poradniach psychologiczno-pedagogicznych polega na:

- rozpoznawaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dzieci i uczniów, jak również czynników środowiskowych wpływających na ich funkcjonowanie w przedszkolu, szkole i placówce;
- zaspokajaniu potrzeb rozwojowych i edukacyjnych uczniów.

Pomocy psychologiczno-pedagogicznej udzielają nie tylko specjaliści, w szczególności psycholodzy, pedagodzy, pedagodzy specjalni, logopedzi, doradcy zawodowi i terapeuci pedagogiczni, ale także nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych.

Pomoc ta udzielana jest m.in. z inicjatywy dyrektora jednostki oświatowej, nauczyciela, wychowawcy lub na wniosek rodziców.

W szkole lub placówce zapewnienie uczniom pomocy psychologiczno-pedagogicznej, adekwatnej do rozpoznanych potrzeb, należy do kompetencji dyrektora przedszkola/szkoły, który:

– w porozumieniu z organem prowadzącym podejmuje decyzje m.in. dotyczące zatrudnienia nauczycieli i specjalistów wykonujących zadania z zakresu pomocy

[1] Dz.U. z 2023 r. poz. 1798.

telefon: +48 22 34 74 701
adres email: sekretariat.DWP@men.gov.pl
gov.pl/web/edukacja

Al. J.Ch. Szucha 25
00-918 Warszawa

psychologiczno-pedagogicznej, w szczególności psychologów, pedagogów, logopedów i doradców zawodowych,

– ustala formy udzielania tej pomocy, okres ich udzielania oraz wymiar godzin, w którym poszczególne formy będą realizowane z danym dzieckiem/uczniem.

Zgodnie z art. 115 ust. 1 ustawy z 14 grudnia 2016 r. – *Prawo oświatowe*[2], na wniosek lub za zgodą rodziców albo pełnoletniego ucznia dyrektor szkoły, po zasięgnięciu opinii rady pedagogicznej i publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej, może zezwolić uczniowi na indywidualny program lub tok nauki oraz wyznaczyć nauczyciela - opiekuna. Odmowa udzielenia zezwolenia następuje w drodze decyzji administracyjnej.

Warto także zaznaczyć, że kryzys zdrowia psychicznego dzieci, młodzieży i dorosłych jest wynikiem wielu czynników. Należą do nich, m.in. problemy emocjonalne w domu i szkole, zaburzenia psychiczne, depresja, używanie substancji psychoaktywnych, nadmiarowe korzystanie z mediów.

Jeżeli rodzicowi wydaje się, że jego dziecko potrzebuje pomocy, a jego stan psychiczny przeszkadza w normalnym funkcjonowaniu w życiu społecznym lub w edukacji, należy skorzystać z pomocy specjalistów. Lekarz psychiatra postawi diagnozę, zaleci psychoterapię lub farmakoterapię. Psycholog postawi diagnozę psychologiczną, oceni stan zdrowia i sporządzi plan terapeutyczny.

Leczenie psychiatryczne oraz leczenie uzależnień dzieci i młodzieży, odbywają się w trybach:

- ambulatoryjnym (porady lekarskie, psychologiczne lub sesje psychoterapeutyczne)
- środowiskowym (wizyty domowe lub środowiskowe)
- dziennym (opieka lekarska, zajęcia terapeutyczne oraz sesje psychoterapeutyczne zorganizowane w ramach leczenia, 3 godziny dziennie, 5 dni w tygodniu, przez określony czas)
- stacjonarnym (całodobowy pobyt w oddziale, hostelu, zakładzie opiekuńczo-leczniczym).

Wszystkie tryby uzupełniają się w leczeniu, a każda z form leczenia pomaga dzieciom i młodzieży:

- doświadczającym sytuacji kryzysowych
- chorującym psychicznie lub
- uzależnionym.

Świadczenia psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży są realizowane na trzech poziomach:

– I poziom referencyjny - Zespoły i Ośrodki Środowiskowej Pomocy Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży, gdzie gwarancją skuteczności działań podejmowanych na I poziomie wsparcia jest współpraca ośrodków opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej ze środowiskiem szkolnym.

– II poziom referencyjny - Centra Zdrowia Psychicznego, gdzie pierwszy kontakt to rozmowa ze specjalistą w Punkcie Zgłoszeniowo Koordynacyjnym, która pozwala określić pierwsze potrzeby Pacjenta i ustalić wstępny plan wsparcia.

[2] Dz. U. z 2026 r. poz. 820 z późn. zm.

– III poziom referencyjny - Ośrodki Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej, gdzie w ramach oddziału psychiatrycznego dla dzieci (szpitala) realizowane są świadczenia stacjonarne przez lekarzy psychiatrów, psychologów, psychoterapeutów, terapeutów zajęciowych. Wymagane jest skierowanie, chyba, że występuje stan nagłego zagrożenia życia.

System zdrowia oferuje również inne świadczenia z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień dla dzieci i młodzieży. Profesjonalną opiekę medyczną można otrzymać:

– w poradniach specjalistycznych:
  ✓ leczenia nerwic
  ✓ poradni dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju
  ✓ poradni leczenia uzależnień
– w oddziałach dziennych dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju
– w oddziałach stacjonarnych:
  ✓ leczenia zaburzeń nerwicowych
  ✓ leczenia uzależnień
  ✓ psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia
– w zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych
– w hostelach dla osób z zaburzeniami psychicznymi lub dla osób uzależnionych.

Należy zaznaczyć, że podmiotami odpowiedzialnymi za nadzór nad diagnostyką i leczeniem w psychiatrii dziecięcej jest Ministerstwo Zdrowia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia. To one ustalają wytyczne, standardy i zasady funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej, w tym psychiatrii dziecięcej.

Szkoły mogą podpisywać porozumienia o współpracy z wybranym podmiotem leczniczym. Porozumienie umożliwia uczniom uczęszczającym do szkoły, ich rodzicom (opiekunom prawnym) oraz pracownikom szkoły korzystanie z usług świadczonych przez podmiot leczniczy, które są bezpłatne dla uczestników. Porozumienie może dotyczyć współpracy m.in. w zakresie prowadzenia zajęć oraz warsztatów przez pracowników podmiotu leczniczego z zakresu ochrony zdrowia psychicznego zgodnie z potrzebami uczniów, rodziców (opiekunów prawnych) i pracowników szkoły lub placówki, konsultacji lub wsparcia szkoły w rozwiązywaniu trudności uczniów z obszaru zdrowia psychicznego.

Od grudnia 2024 r. Ministerstwo Edukacji Narodowej cyklicznie przekazuje (w formie przypomnień), za pośrednictwem Systemu Informacji Oświatowej oraz tzw. gazetki pn. Profilaktyka, wszystkim jednostkom systemu oświaty - *standardy postępowania dla nauczycieli i nauczycieli specjalistów - dotyczące kontaktu z osobami w kryzysie samobójczym, po próbie samobójczej i w żałobie po śmierci samobójczej*.

Materiały zostały przygotowane na zlecenie Ministerstwa Zdrowia we współpracy z Ministerstwem Edukacji Narodowej przez ekspertki Biura ds. Zapobiegania Zachowaniom Samobójczym Zakładu Zdrowia Publicznego w Instytucie Psychiatrii i Neurologii: Lucynę Kicińską i Małgorzatę Łubę.

Standardy stanowią rzetelne źródło wiedzy i wsparcia, pomagając w identyfikowaniu uczennic i uczniów zagrożonych zachowaniami suicydalnymi, podejmowaniu interwencji kryzysowych oraz realizowaniu działań postwencyjnych. Są istotnym narzędziem w pracy wychowawczo-profilaktycznej szkół i placówek oświatowych. Ich celem jest nie tylko reakcja na kryzysy, ale przede wszystkim prewencja oraz wsparcie w procesie zdrowienia.

Standardy były konsultowane z nauczycielami i nauczycielami specjalistami, a także przedstawicielami Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Psychologów oraz dr n. m. Aleksandrą Lewandowską, Konsultantką krajową w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży.

Standardy pomagają nauczycielom i nauczycielkom w tworzeniu konkretnego planu wsparcia w powrocie do szkoły dla ucznia po próbie samobójczej. Warto zapoznać się z mitami i stereotypami na temat zachowań samobójczych. Bardzo ważny jest rzetelny przekaz w tym zakresie, a nie błędne przekonanie o zachowaniach osób w kryzysie samobójczym. Osobnym tematem są działania postwencyjne w obliczu próby samobójczej lub samobójstwa – które powinny być natychmiastowo wdrażane w szkołach po otrzymaniu informacji o próbie samobójczej lub samobójstwie dziecka.

Materiały dostępne są do pobrania na stronie internetowej Ministerstwa Edukacji Narodowej pod linkiem: https://www.gov.pl/web/edukacja/materialy-pomocowe-dla-nauczycieli-w-kontaktach-z-osobami-w-kryzysie-samobojczym

Jednocześnie wskazuję, że Instytut Psychiatrii i Neurologii w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2026 planuje we wrześniu 2026 r. ponownie przystąpić do realizacji szkoleń dla nauczycieli i nauczycieli specjalistów w zakresie standardów postępowania dla nauczycieli i nauczycieli specjalistów - dotyczących kontaktu z osobami w kryzysie samobójczym, po próbie samobójczej i w żałobie po śmierci samobójczej[3]
Szczegółowy harmonogram szkoleń przekazujemy poniżej:

1) Szkolenia dla Nauczycieli:
   - 21 września 2026,
   - 14 października 2026 (wyjątkowo w godz. 9:00 – 14:00),
   - 26 października 2026,
   - 3 listopada 2026,
   - 12 listopada 2026.

2) Szkolenia dla Szkolnych specjalistów:

   - 29 września 2026,
   - 16 października 2026,
   - 28 października 2026,
   - 9 listopada 2026.

Wznowienie szkoleń od września 2026 r. umożliwi kontynuację procesu podnoszenia kompetencji nauczycieli i specjalistów szkolnych w zakresie wspierania dzieci i młodzieży doświadczających kryzysu psychicznego oraz wpłynie na utrwalenie standardów postępowania w sytuacjach zagrożenia osób młodych zachowaniami samobójczymi, co jest szczególnie ważne dla zapewnienia uczniom i uczennicom poczucia bezpieczeństwa.

[3] w zakresie Celu Operacyjnego nr 3: Promocja zdrowia psychicznego, w części zapobiegania zachowaniom samobójczym, w ramach Zadania nr 5: Opracowanie (przy udziale suicydologów i specjalistów zdrowia publicznego), aktualizacja, upowszechnianie i monitorowanie wdrażania standardów postępowania w przypadku ryzyka zachowań samobójczych skierowanych do adekwatnych grup osób i instytucji, m.in. służby zdrowia, pomocy społecznej, kadry pedagogicznej, rodziców, służb mundurowych, mediów i osób duchownych.

W przypadkach innych sytuacji zachowań problemowych np. depresji, przemocy rówieśniczej, do każdego rodzaju kryzysu mają zastosowanie te same podstawowe elementy interwencji, które można zdefiniować jako procedury/standardy:

1) zauważenie problemu
2) adekwatna reakcja
3) opracowanie zestawu działań wspierających ze strony szkoły
4) organizacja wsparcia w ramach bieżącej oraz specjalistycznej pomocy psychologiczno-pedagogicznej
5) wskazanie rodzicom/opiekunom prawnym instytucji i podmiotów udzielających konkretnej pomocy
6) przegląd aktualnych procedur bezpieczeństwa obowiązujących w szkole oraz ewaluacja standardów ochrony małoletnich
7) organizacja dodatkowych oddziaływań wychowawczo-profilaktycznych dla uczniów i uczennic
8) organizacja dodatkowych szkoleń dla rodziców/opiekunów prawnych uczniów i uczennic
9) wdrażanie dodatkowych narzędzi i sposobów zapobiegania kryzysom, w tym wykorzystanie dostępnych rekomendowanych programów profilaktycznych
10) rzetelne przygotowywanie programu wychowawczo-profilaktycznego jako efektu prawidłowo przeprowadzonej diagnozy w zakresie występujących w środowisku szkolnym potrzeb rozwojowych uczniów, w tym czynników chroniących i czynników ryzyka.

Pozostałe czynności związane z zastosowaniem terapii leczenia będą wynikały z decyzji lekarzy w porozumieniu z rodzicami.

Z myślą o pomocy osobom doświadczającym kryzysów psychicznych możliwe jest także skorzystanie z poniższych bezpłatnych numerów pomocowych (które również upowszechnia MEN):

- 800 70 2222 – Centrum wsparcia dla osób w stanie kryzysu psychicznego Całodobowy)
- 800 12 12 12 – Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka (całodobowy);
- 116 111 – Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży (całodobowy);
- 116 123 – Telefon wsparcia emocjonalnego dla dorosłych;
- 112 – numer alarmowy w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia.

Inne numery telefonów pomocowych można znaleźć na stronach: https://pokonackryzys.pl/; https://zwjr.pl/bezplatne-numery-pomocowe; https://zapobiegajmysamobojstwom.pl/

Z poważaniem

Renata Kurlanc
Dyrektor
/ – podpisano cyfrowo/