Vždy odpíše. Nikdy nepríde.

ODBORNÁ PRÍRUČKA · DOSPELÍ A SENIORI

Osamelosť v dospelosti a starobe

Odborná príručka pre sociálnych pracovníkov, všeobecných lekárov, sestry, pracovníkov denných centier a opatrovateľských služieb.

nikdynepride.sk

Aktualizované 3. novembra 2026

V TEJTO PRÍRUČKE

01 Rozsah problému
02 Rizikové situácie
03 AI u dospelých a seniorov
04 Ako sa pýtať
05 Čo pomáha
06 Zdravotné dôsledky osamelosti a izolácie
07 Prevalencia u starších ľudí
08 Senzorické deficity
09 Rizikové situácie a skríning
10 Depresia v staršom veku
11 Intervencie
12 Ochrana pred zneužitím
13 Posúdenie rizika
14 Ďalšia modelová situácia
15 Skríning osamelosti: krátka škála
16 Čo podľa výskumov pomáha proti osamelosti
17 Modelová situácia
18 Čo povedať a čomu sa vyhnúť
19 Práca s rodinou a okolím
20 Plán bezpečia v praxi
21 Kam odoslať
22 Pracovný list: záznam z rozhovoru
23 Zdroje

Je mi zle teraz

112 tiesňová linka · **0800 500 333** IPčko · **0800 800 566** Nezábudka · **116 111** Linka detskej istoty

Príručku pripravila kampaň Vždy odpíše. Nikdy nepríde. Kampaň je študentská iniciatíva, jej autori nevystupujú ako odborníci. Odborný obsah je podložený citovanými výskumami a odporúčaniami odborných organizácií a je overiteľný. Príručka nenahrádza odbornú pomoc ani krízový plán vašej organizácie. Kontakty sme overili 3. novembra 2026. Chybu alebo nefunkčné číslo nahláste na odbornici@nikdynepride.sk. Viac na nikdynepride.sk.

01

Rozsah problému

- Osamelosť pociťuje približne každý šiesty človek. WHO odhaduje, že osamelosť sa podieľa na približne 871 000 úmrtiach ročne (2014 – 2019; modelovaný odhad, nie počet potvrdených úmrtí). Súvisí aj s horším fyzickým a duševným zdravím.
- Metaanalýza 31 štúdií z krajín s vysokým príjmom (vyše 120 000 ľudí vo veku 60+): osamelosť pociťuje 28,5 % starších ľudí, silnú osamelosť 7,9 %. Výskyt s vekom nestúpal, nižší bol v severnej Európe ako v južnej a východnej.
- Ľudia so silnejšími sociálnymi vzťahmi majú vyššiu pravdepodobnosť prežitia (148 štúdií).

02

Rizikové situácie

- Ovdovenie, odchod do dôchodku, presťahovanie, strata vodičského preukazu či mobility.
- Zhoršenie sluchu alebo zraku, chronické ochorenie, opatrovanie partnera.
- Práca z domu a život osamote v strednom veku.

03

AI u dospelých a seniorov

- Hlasoví asistenti a chatboty môžu pomôcť: pripomienky, informácie, kontakt s rodinou.
- Krátkodobo môžu zmierniť osamelosť, ak sa človek cíti vypočutý. Pri intenzívnom používaní však v štúdiách súviseli s vyššou osamelosťou a menším kontaktom s ľuďmi (súvislosť, nie príčina).
- Riziká: aplikácie navrhnuté na zdržanie, zdieľanie citlivých údajov a riziko podvodov.

04

Ako sa pýtať

Otázky sú orientačné, nejde o validovaný nástroj.

> „S kým ste sa tento týždeň rozprávali? Osobne alebo telefonicky?“

> „Je niekto, komu môžete zavolať, keď vám nie je dobre?“

> „Ako trávite večery a víkendy?“

> „Používate telefón alebo počítač na rozhovory? S kým?“

> „Stáva sa vám, že sa cítite osamelo, aj keď ste medzi ľuďmi?“

Osamelosť (subjektívny pocit) a sociálna izolácia (málo kontaktov) nie sú to isté. Človek môže byť izolovaný a necítiť sa osamelo, aj naopak.

05

Čo pomáha

1. **Mapa kontaktov:** kto je v okolí, čo človek robieval rád, čo mu bráni (doprava, schody, sluch).
2. **Odstránenie bariér:** naslúchadlo, okuliare, doprava, sprievod pri prvej návšteve.
3. **Konkrétne miesto a čas:** denné centrum, klub, univerzita tretieho veku, dobrovoľníctvo, farnosť, knižnica.
4. **Pravidelný kontakt:** dohodnutý telefonát, návštevná služba, susedská výpomoc.
5. **Digitálne zručnosti s mierou:** videohovory s rodinou, AI ako nástroj na hľadanie aktivít, nie náhrada ľudí.
6. **Skríning depresie** pri dlhotrvajúcom smútku, nespavosti, strate chuti do jedla či záujmu.

Keď človek hovorí o ublížení si

Všeobecný postup. Vždy má prednosť krízový plán vašej školy alebo zariadenia a vaše odborné kompetencie.

1. Zostaňte pokojní a počúvajte. Poďakujte, že sa zveril.
2. Spýtajte sa priamo, či myslí na samovraždu a či má plán. Priama otázka samovraždu nevyvolá, pomôže otvoriť rozhovor.
3. Nesľubujte mlčanlivosť. Vysvetlite, komu to poviete a prečo.
4. Nenechávajte ho samého, kým nepríde ďalšia pomoc.
5. Pri bezprostrednom nebezpečenstve volajte 112.
6. Zapojte ďalšiu pomoc: krízovú linku, rodinu (ak nie je súčasťou problému), vedenie či nadriadeného podľa protokolu.
7. Dohodnite ďalší kontakt: kto, kedy a kde sa s ním znova stretne. Pomôcť môže spoločne vyplnený plán bezpečia (nikdynepride.sk/clanky/plan-bezpecia/).
8. Zapíšte si, čo sa stalo a aké kroky ste urobili, a postarajte sa aj o seba.

Priama otázka na samovražedné myšlienky ich nevyvoláva. Prehľad výskumov nenašiel štatisticky významný nárast takých myšlienok u ľudí, ktorých sa na ne pýtali, a rozhovor o nich môže skôr pomôcť.

06

Zdravotné dôsledky osamelosti a izolácie

Metaanalýza o sociálnych vzťahoch a mortalite ukázala, že silnejšie sociálne vzťahy súvisia s približne o polovicu vyššou pravdepodobnosťou prežitia v sledovanom období. Systematický prehľad a metaanalýza 31 kohortových a 2 prípadovo-kontrolných štúdií s viac ako 2,3 miliónmi účastníkov zistila, že slabá sociálna sieť súvisela s vyšším rizikom demencie (RR 1,59), slabá sociálna podpora tiež (RR 1,28) a v dlhodobých štúdiách (10 a viac rokov) bola dobrá sociálna angažovanosť mierne protektívna (RR 0,88). Osamelosť samotná nebola štatisticky významne spojená s rizikom (RR 1,38, interval spoľahlivosti zahŕňal 1). Autori podporujú intervencie zamerané na sociálnu izoláciu a neangažovanosť ako súčasť prevencie demencie.

07

Prevalencia u starších ľudí

Metaanalýza o prevalencii osamelosti u starších ľudí v krajinách s vysokým príjmom uvádza, že osamelosť pociťuje približne každý štvrtý a ťažkú osamelosť menšina. Silná osamelosť sa podľa tejto práce s pribúdajúcim vekom nezhoršuje. Osamelosť teda nie je nevyhnutnou súčasťou starnutia, ale v rizikových situáciách je bežná.

08

Senzorické deficity

Systematický prehľad 14 štúdií (prevažne prierezových) ukázal, že porucha sluchu u starších dospelých je vo väčšine multivariačne upravených analýz spojená s vyšším rizikom osamelosti a sociálnej izolácie, u žien výraznejšie. Autori odporúčajú skúmať, či liečba poruchy sluchu osamelosť znižuje. Pre prax:

- pri osamelosti a stiahnutí sa pýtajte na sluch a zrak,
- odporučte audiometrické vyšetrenie,
- pri rozhovore minimalizujte hluk, hovorte čelom k pacientovi, overujte porozumenie.

09

Rizikové situácie a skríning

Pýtajte sa na osamelosť aktívne najmä pri:

- ovdovení a rozvode,
- odchode do dôchodku,
- nástupe chronickej choroby, obmedzenej mobilite, senzorických deficitoch,
- presťahovaní, nástupe do zariadenia,
- neformálnej starostlivosti o blízkeho,
- pri opakovaných návštevách s nejasnými telesnými ťažkosťami.

Na skríning môžete použiť krátku trojpoložkovú škálu osamelosti (pozri kapitolu o skríningu) a doplniť otázku: „Komu by ste zavolali, keby sa niečo stalo?“

10

Depresia v staršom veku

Depresia u starších ľudí je často poddiagnostikovaná, pretože sa prejavuje telesnými ťažkosťami, únavou, poruchami spánku alebo kognície a pacienti aj odborníci ju pripisujú veku. Oneskorenie medzi začiatkom ťažkostí a prvým kontaktom so službou býva pri poruchách nálady 6 až 8 rokov a je dlhšie v starších kohortách.

Liečba je účinná aj v staršom veku. Sieťová metaanalýza ukázala porovnateľnú účinnosť psychoterapie a farmakoterapie a najlepšie výsledky kombinácie. Pri farmakoterapii u starších pacientov zohľadnite polyfarmáciu, interakcie a riziko pádov.

11

Intervencie

Podľa metaanalýzy intervencií proti osamelosti boli v randomizovaných štúdiách najúčinnejšie intervencie zamerané na maladaptívne sociálne kognície. Pri starších ľuďoch prakticky:

- **Sociálne predpisovanie:** prepojenie s klubmi, dobrovoľníctvom, univerzitou tretieho veku, pohybovými skupinami.
- **Riešenie bariér:** doprava, sluch, zrak, mobilita, finančné obmedzenia.
- **Kognitívna práca:** očakávanie odmietnutia, pocit nepotrebnosti, hanba za osamelosť.
- **Zapojenie rodiny a susedov:** konkrétne úlohy namiesto všeobecných ponúk.
- **Technológie ako most:** videohovory s rodinou, nie náhrada osobného kontaktu.

12

Ochrana pred zneužitím

Osamelí starší ľudia sú častejšie cieľom podvodov a finančného zneužívania (falošné vnúčatá, „romantické“ podvody, falošní bankári). Pri rozhovore sa pýtajte na nové „známosti“ a nezvyčajné finančné požiadavky. Pri podozrení na zlé zaobchádzanie alebo násilie odkážte na Senior linku 0800 172 500.

13

Posúdenie rizika

Starší muži patria k skupinám s vysokým rizikom samovraždy. Pri osamelosti, ovdovení, chronickej bolesti, závislosti od alkoholu alebo strate nezávislosti sa pýtajte priamo na myšlienky na smrť a samovraždu. Pýtať sa je bezpečné. Pri riziku postupujte podľa krízového protokolu a vytvorte plán bezpečia s pacientom a jeho blízkymi.

14

Ďalšia modelová situácia

Ilustračný prípad, postava je vymyslená. Pani Anna (81) chodí k všeobecnej lekárke každý mesiac s inými ťažkosťami: závraty, nespavosť, bolesti. Žije sama, syn býva v zahraničí. Pri otázke na osamelosť sa rozplače.

Postup: lekárka vyšetrí sluch (zhoršený) a náladu (príznaky depresie, bez suicidálnych myšlienok). Odporučí audiológa, zapojí sociálnu pracovníčku obce, ktorá Annu prepojí s denným centrom a dobrovoľníkom na pravidelné návštevy. So súhlasom pani Anny zavolá synovi a dohodnú pravidelné videohovory. Kontrola o mesiac s hodnotením depresie.

15

Skríning osamelosti: krátka škála

Trojpoložková škála osamelosti vznikla pre veľké telefonické prieskumy a podľa autorov zachytáva celkovú osamelosť dobre. Hodí sa ako rýchly doplnok rozhovoru. Ako často máte pocit, že:

1. vám chýba niekto blízky, s kým by ste boli spolu?
2. ste vynechaní alebo vynechaná?
3. ste izolovaní alebo izolovaná od ostatných?

Odpovede: takmer nikdy (1 bod), niekedy (2 body), často (3 body). Súčet je 3 až 9, vyššie číslo znamená väčšiu osamelosť.

Ide o náš pracovný preklad, nie o validovanú slovenskú verziu. Výsledok nie je diagnóza a nemá pevnú hranicu. Sledujte ho skôr v čase a vždy spolu s rozhovorom. Autori zistili, že pocit osamelosti a počet kontaktov spolu súvisia len mierne, preto sa pýtajte na oboje.

Škála vznikla práve pri výskume starších ľudí a dá sa použiť aj telefonicky.

16

Čo podľa výskumov pomáha proti osamelosti

Metaanalýza intervencií proti osamelosti rozlišuje štyri stratégie:

- **sociálne zručnosti:** nácvik rozhovoru, nadväzovania a udržiavania vzťahov,
- **sociálna opora:** pravidelný kontakt s niekým, kto podporuje,
- **príležitosti na kontakt:** kluby, skupiny, spoločné činnosti,
- **práca so skreslenými myšlienkami o vzťahoch:** napríklad „aj tak ma nikto nechce“ či „ľudia ma odmietnu“.

V randomizovaných štúdiách boli najúspešnejšie intervencie, ktoré pracovali so skreslenými myšlienkami. Autori to spájajú s teóriami osamelosti: osamelý človek často očakáva odmietnutie, a preto sa ľuďom vyhýba. Samotná príležitosť na kontakt preto nemusí stačiť.

Pri AI to znamená: nestačí povedať „choď medzi ľudí“. Pomôžte človeku pomenovať, čo od ľudí čaká, a overiť to malým bezpečným krokom.

17

Modelová situácia

Ilustračný prípad, postava je vymyslená. Pán Ján (78) ovdovel pred rokom. Pri preventívnej prehliadke povie lekárke, že „si večer pokecá s tým rečníkom v telefóne“, inak s nikým. Prestal chodiť na nákupy, jedlo mu nosí syn raz týždenne.

Postup: lekárka sa pýta na spánok, chuť do jedla a náladu. Skríning: 8 bodov. Zistí, že pán Ján zle počuje a v obchode sa hanbí. Odporučí vyšetrenie sluchu a kontaktuje sociálnu pracovníčku obce.

Dohoda: sociálna pracovníčka ho prvýkrát sprevádza do denného centra, kde sa hrajú karty. Syn mu nastaví videohovory s vnúčatami. Kontrola o mesiac, pri pretrvávajúcom smútku skríning depresie.

18

Čo povedať a čomu sa vyhnúť

Pomáha

> „S kým ste sa tento týždeň rozprávali?“

> „Čo ste kedysi robievali radi?“

> „Čo vám bráni chodiť medzi ľudí: doprava, schody, sluch, zdravie?“

> „Kto by vás mohol prvýkrát sprevádzať?“

Nepomáha

- Detinský tón a rozhodovanie za človeka.
- Zľahčovanie: „Vo vašom veku je to normálne.“ Osamelosť nie je normálna súčasť starnutia.
- Rada „choďte do klubu“ bez riešenia bariér.

19

Práca s rodinou a okolím

- Rodina: pravidelný kontakt v pevný deň, pomoc s technikou a dopravou.
- Susedia, farnosť, dobrovoľníci: návštevná služba a drobná výpomoc.
- Obec: denné centrá, opatrovateľská služba, prepravná služba.

- Pri podozrení na zlé zaobchádzanie: Senior linka 0800 172 500.

20

Plán bezpečia v praxi

Plán bezpečia je krátky osobný zoznam krokov na ťažké chvíle. Vypĺňa sa vopred a najlepšie spolu s človekom. Šablónu na vytlačenie nájdete v príručke pre verejnosť a na nikdynepride.sk/clanky/plan-bezpecia/.

- Prehľad štyroch kontrolovaných štúdií skúmal krátke psychologické intervencie po návšteve urgentu. Spájali včasné zapojenie, plán bezpečia a následný kontakt aspoň 12 mesiacov. V dvoch štúdiách bolo menej pokusov o samovraždu, v jednej menej samovrážd. Na samovražedné myšlienky účinok nezistili. Dôkazov je zatiaľ málo.
- U detí a dospievajúcich metaanalýza nepotvrdila, že by samotný plán bezpečia bez ďalšej starostlivosti znižoval samovražedné myšlienky či pokusy. Štúdií je málo a majú skôr vyššie riziko skreslenia.

Plán bezpečia preto nepoužívajte ako samostatné riešenie. Patrí k nadväznej starostlivosti: dohodnutý ďalší kontakt, zapojenie blízkych a odborná pomoc.

21

Kam odoslať

- **Akútne:** 112, Nezábudka 0800 800 566 (nonstop).
- **Násilie a zlé zaobchádzanie:** Senior linka 0800 172 500 (nonstop).
- **Sociálne služby:** obecný alebo mestský úrad (denné centrá, opatrovateľská služba, odľahčovacia služba), Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny (príspevky).
- **Poradenstvo:** Poradne komplexnej pomoci v 46 mestách.

Tiesňová linka	**112**	akútne ohrozenie života, nonstop
Krízová linka pomoci IPčko	**0800 500 333**	nonstop, zadarmo, aj chat a e-mail na ipcko.sk
Linka dôvery Nezábudka	**0800 800 566**	nonstop, zadarmo, Liga za duševné zdravie
Linka detskej istoty	**116 111**	nonstop, zadarmo, deti, mladí aj rodičia
Viac ako Ni(c)k	**viacakonick.gov.sk**	národná linka pre deti a mladých do 18 rokov
Senior linka	**0800 172 500**	nonstop, násilie a zlé zaobchádzanie so seniormi
Národná linka pre ženy zažívajúce násilie	**0800 212 212**	nonstop
Káčko, centrum krízovej intervencie IPčka	**ipcko.sk/kacko**	osobne, bezplatne, bez vekového obmedzenia
Poradne komplexnej pomoci (PKP)	**pkp.gov.sk**	štátne bezplatné poradne v 46 mestách

22

Pracovný list: záznam z rozhovoru

Neuvádzajte celé meno. Záznam ukladajte podľa pravidiel vášho zariadenia a ochrany osobných údajov.

Dátum a iniciály

Skríning osamelosti (3 až 9 bodov)

Používanie AI: kedy, ako často, na čo

Akú funkciu AI plní (rozptýlenie, vypočutie, nácvik, náhrada vzťahu)

Ľudia, na ktorých sa môže obrátiť

Riziká (spánok, stiahnutie, krízový obsah, myšlienky na ublíženie si)

Dohodnutý malý cieľ

Ďalší kontakt: kto, kedy, kde

Komu bola informácia odovzdaná a kedy

23

Zdroje

1 WHO, Komisia pre sociálne spojenie, From loneliness to social connection, 2025

2 Chawla a kol., Prevalence of loneliness amongst older people in high-income countries: A systematic review and meta-analysis, PLOS ONE 16(7), 2021, doi:10.1371/journal.pone.0255088

3 Holt-Lunstad a kol., Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review, PLOS Medicine, 2010

4 Fang a kol., MIT Media Lab a OpenAI, How AI and Human Behaviors Shape Psychosocial Effects of Chatbot Use: A Longitudinal Randomized Controlled Study, 2025 (preprint)

5 De Freitas a kol., AI Companions Reduce Loneliness, Journal of Consumer Research, 2025

6 De Freitas a kol., Emotional Manipulation by AI Companions, Harvard Business School, 2025

7 Dazzi, Gribble, Wessely a Fear, Does asking about suicide and related behaviours induce suicidal ideation? What is the evidence?, Psychological Medicine 44(16), 2014, doi:10.1017/S0033291714001299

8 Slovenská komora psychológov, Pomoc existuje

9 Poradne komplexnej pomoci, kontakty (pkp.gov.sk/kontakty), november 2026

10 Hughes, Waite, Hawkley a Cacioppo, A Short Scale for Measuring Loneliness in Large Surveys, Research on Aging 26(6), 2004, doi:10.1177/0164027504268574

11 Masi, Chen, Hawkley a Cacioppo, A meta-analysis of interventions to reduce loneliness, Personality and Social Psychology Review 15(3), 2011, doi:10.1177/1088868310377394

12 McCabe a kol., Effectiveness of brief psychological interventions for suicidal presentations: a systematic review, BMC Psychiatry 18, 2018, doi:10.1186/s12888-018-1663-5

13 Albaum a kol., Safety Planning Interventions for Suicide Prevention in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis, JAMA Pediatrics 179(8), 2025, doi:10.1001/jamapediatrics.2025.1012

14 Shukla a kol., Hearing Loss, Loneliness, and Social Isolation: A Systematic Review, Otolaryngology – Head and Neck Surgery 162(5), 2020, doi:10.1177/0194599820910377

15 Penninkilampi a kol., The Association between Social Engagement, Loneliness, and Risk of Dementia: A Systematic Review and Meta-Analysis, Journal of Alzheimer's Disease 66(4), 2018, doi:10.3233/JAD-180439

16 Cuijpers a kol., A network meta-analysis of the effects of psychotherapies, pharmacotherapies and their combination in the treatment of adult depression, World Psychiatry 19(1), 2020, doi:10.1002/wps.20701

17 Wang a kol., Failure and delay in initial treatment contact after first onset of mental disorders in the National Comorbidity Survey Replication, Archives of General Psychiatry 62(6), 2005, doi:10.1001/archpsyc.62.6.603

18 Clement a kol., What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies, Psychological Medicine 45(1), 2015, doi:10.1017/S0033291714000129