Завжди відповість. Ніколи не прийде.

ФАХОВИЙ ПОСІБНИК · ЛЮДИ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Інвалідність, самотність і ШІ

Фаховий посібник для соціальних працівників, спеціальних педагогів, особистих асистентів, психологів і працівників соціальних служб.

nikdynepride.sk

Оновлено 3 листопада 2026

У ЦЬОМУ ПОСІБНИКУ

01 Що кажуть дослідження
02 ШІ: допоміжна технологія і ризик
03 Як запитувати
04 Що допомагає
05 Скринінг самотності: коротка шкала
06 Що за дослідженнями допомагає проти самотності
07 Модельна ситуація
08 Що казати і чого уникати
09 Робота з родиною та оточенням
10 План безпеки на практиці
11 Куди скерувати
12 Робочий аркуш: запис розмови
13 Джерела

Мені погано зараз

112 екстрена лінія
0800 500 888 IPčko українською
0800 222 450 Nezábudka українською
0800 500 333 IPčko цілодобово

Посібник підготувала кампанія «Завжди відповість. Ніколи не прийде.» Кампанія є студентською ініціативою, її автори не виступають як фахівці. Фаховий зміст спирається на цитовані дослідження та рекомендації фахових організацій і його можна перевірити. Посібник не замінює фахової допомоги чи кризового плану вашої організації. Контакти ми перевірили 3 листопада 2026. Про помилку чи неробочий номер повідомте на odbornici@nikdynepride.sk. Більше на nikdynepride.sk/uk/.

01

Що кажуть дослідження

- Систематичний огляд (75 оцінених робіт, 2023): люди з інвалідністю відчувають самотність більшою мірою, ніж люди без інвалідності.
- Захисні чинники: працевлаштування і середовище без фізичних бар'єрів.
- Інтервенції для людей з інвалідністю поки що схожі на ті, що для інших: тренування соціальних навичок, посилення соціальної підтримки, можливості для взаємодії і когнітивне тренування. Огляд не дійшов висновку, чи самотність при інвалідності є одним явищем, чи кількома підтипами.
- Самотність загалом пов'язана з гіршим фізичним і психічним здоров'ям (ВООЗ, 2025).

02

ШІ: допоміжна технологія і ризик

- **Користь:** перетворення мовлення на текст, читання тексту, спрощення, переклад, планування маршруту, комунікаційна підтримка. Може підвищувати самостійність і доступ до інформації.
- **Ризик:** при обмеженій мобільності чи комунікаційних бар'єрах чат-бот легко стає головним співрозмовником. Інтенсивне користування пов'язане з вищою самотністю і меншим контактом з людьми (препринт).
- **Вразливість:** застосунки, створені для емоційного утримання, і поширення чутливих даних. При інтелектуальних порушеннях зважайте на розуміння того, що таке ШІ.

03

Як запитувати

Пристосуйте форму комунікації: простий текст, зображення, перекладач жестової мови, перекладач з української, достатньо часу. Говоріть з людиною, а не з її супроводом.

> «З ким ви розмовляєте протягом тижня?»

> «Що заважає вам бачитися з людьми так, як ви хотіли б?»

> «Для чого ви користуєтеся телефоном або ШІ? З ким листуєтеся?»

> «Чи буває, що ви почуваєтеся самотньо?»

04

Що допомагає

1. **Усунення бар'єрів:** транспорт, безбар'єрність, асистенція, доступна інформація, мова.
2. **Працевлаштування і змістовна діяльність** як захисний чинник.

3. **Можливості для повторних зустрічей:** клуби, організації людей з подібною інвалідністю, інклюзивні заняття.
4. **Соціальні навички й підтримка** відповідно до потреб людини.
5. **ШІ як інструмент самостійності** з чіткими межами і захистом даних.

Коли людина говорить про самоушкодження

Загальний алгоритм. Пріоритет завжди має кризовий план вашої школи чи установи та ваші фахові компетенції.

1. Зберігайте спокій і слухайте. Подякуйте, що людина довірилася.
2. Запитайте прямо, чи думає вона про самогубство і чи має план. Пряме запитання не викликає самогубства, воно допомагає відкрити розмову.
3. Не обіцяйте мовчати. Поясніть, кому скажете і чому.
4. Не залишайте людину саму, поки не прийде інша допомога.
5. У разі безпосередньої загрози телефонуйте 112.
6. Залучіть іншу допомогу: кризову лінію, родину (якщо вона не є частиною проблеми), керівництво згідно з протоколом.
7. Домовтеся про наступний контакт: хто, коли і де зустрінеться з людиною знову. Допомогти може спільно заповнений план безпеки (nikdynepride.sk/uk/clanky/plan-bezpecia/).
8. Запишіть, що сталося і які кроки ви зробили, і подбайте також про себе.

Пряме запитання про суїцидальні думки їх не викликає. Огляд досліджень не виявив статистично значущого зростання таких думок у людей, яких про них запитували, а розмова про них може радше допомогти. При комунікаційних обмеженнях перевірте розуміння і запропонуйте чат або e-mail як форму контакту з кризовою лінією.

05

Скринінг самотності: коротка шкала

Шкалу самотності з трьох пунктів створили для великих телефонних опитувань, і, за словами авторів, вона добре вловлює загальну самотність. Підходить як швидке доповнення до розмови. Як часто ви відчуваєте, що:

1. вам бракує когось близького, з ким можна бути разом?
2. вас оминають, не беруть до уваги?
3. ви ізольовані від інших?

Відповіді: майже ніколи (1 бал), іноді (2 бали), часто (3 бали). Сума від 3 до 9, вище число означає більшу самотність.

Це наш робочий переклад, а не валідована українська версія. Результат не є діагнозом і не має чіткої межі. Стежте за ним радше в динаміці і завжди разом з розмовою. Автори виявили, що відчуття самотності і кількість контактів пов'язані лише помірно, тому запитуйте про обидва.

Пристосуйте форму: великий шрифт, простий текст, перекладач жестової мови чи з української, достатньо часу. Перевірте розуміння.

06

Що за дослідженнями допомагає проти самотності

Метааналіз інтервенцій проти самотності розрізняє чотири стратегії:

- **соціальні навички:** тренування розмови, встановлення і підтримання стосунків,
- **соціальна підтримка:** регулярний контакт з кимось, хто підтримує,
- **можливості для контакту:** клуби, групи, спільні заняття,
- **робота з викривленими думками про стосунки:** наприклад «мене однаково ніхто не хоче» чи «люди мене відкинуть».

У рандомізованих дослідженнях найуспішнішими були інтервенції, які працювали з викривленими думками. Автори пов'язують це з теоріями самотності: самотня людина часто очікує відторгнення і тому уникає людей. Тож самої лише можливості для контакту може бути недостатньо.

Щодо ШІ це означає: замало сказати «йди до людей». Допоможіть людині назвати, чого вона чекає від людей, і перевірити це маленьким безпечним кроком.

Огляд щодо людей з інвалідністю описує подібні стратегії (соціальні навички, підтримка, можливості для контакту, когнітивне тренування) і захисні чинники: роботу і середовище без бар'єрів.

07

Модельна ситуація

Ілюстративний випадок, персонаж вигаданий. Лукаш (29) пересувається на візку. Після переїзду до квартири без ліфта не виходить надвір. Особистий асистент помічає, що Лукаш цілими днями розмовляє з ШІ і каже, що «люди однаково неприємні».

Алгоритм: соціальна працівниця з'ясовує бар'єри: відсутній ліфт, недоступний транспорт, досвід глузування. Скринінг: 7 балів. Разом вони називають очікування відторгнення і домовляються про маленький крок: онлайн-група людей з подібною інвалідністю, яка раз на місяць зустрічається наживо.

Домовленість: заява на транспортну службу, контакт організації людей з фізичною інвалідністю, ШІ як інструмент для планування безбар'єрних маршрутів. Контроль через місяць.

08

Що казати і чого уникати

Допомагає

> «Що заважає вам зустрічатися з людьми так, як ви хотіли б?»

> «У чому вам допомагає ШІ, а де радше забирає контакт з людьми?»

> «Де ви востаннє почувалися прийнятим чи прийнятою?»

Не допомагає

- Говорити із супроводом замість самої людини.
- Надмірний жаль або, навпаки, применшення бар'єрів.
- Рішення, які не враховують доступність (зустріч у приміщенні зі сходами).

09

Робота з родиною та оточенням

- Родина й асистенти: підтримуйте самостійність і власні рішення.
- Організації людей з інвалідністю: спільнота і консультування.
- Роботодавець і школа: пристосування середовища, інклюзивні заняття.

10

План безпеки на практиці

План безпеки — це короткий особистий список кроків на важкі моменти. Його заповнюють заздалегідь, найкраще разом з людиною. Шаблон для друку є в посібнику для всіх і на nikdynepride.sk/uk/clanky/plan-bezpecia/.

- Огляд чотирьох контрольованих досліджень вивчав короткі психологічні інтервенції після звернення до відділення невідкладної допомоги. Вони поєднували раннє залучення, план безпеки і подальший контакт щонайменше 12 місяців. У двох дослідженнях було менше спроб самогубства, в одному менше самогубств. Впливу на суїцидальні думки не виявили. Доказів поки мало.
- Щодо дітей і підлітків метааналіз не підтвердив, що сам лише план безпеки без подальшої допомоги зменшує суїцидальні думки чи спроби. Досліджень мало, і ризик упередженості в них радше високий.

Тому не використовуйте план безпеки як самостійне рішення. Він належить до подальшої допомоги: домовлений наступний контакт, залучення близьких і фахова допомога.

11

Куди скерувати

- **Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny:** компенсації, оцінювання.
- **Громада або самоврядний край:** соціальні послуги, транспортна служба.
- **Centrá poradenstva a prevencie** для дітей і молоді.
- **Організації людей з інвалідністю** в регіоні.
- **Гостро:** 112, IPčko українською 0800 500 888 і ukrajina@ipcko.sk, IPčko 0800 500 333 (також чат).

Екстрена лінія	**112**	загроза життю, цілодобово
IPčko українською	**0800 500 888**	щодня 8:00 – 20:00, ukrajina@ipcko.sk
Nezábudka українською	**0800 222 450**	лінія довіри, графік уточнюйте на сайті ліги
IPčko, кризова лінія (словацькою)	**0800 500 333**	цілодобово, безкоштовно, також чат на ipcko.sk
Nezábudka, лінія довіри (словацькою)	**0800 800 566**	цілодобово, безкоштовно
Linka detskej istoty (словацькою)	**116 111**	цілодобово, для дітей, молоді й батьків
UNHCR, інформаційна лінія	**0800 221 230**	пн – пт 8:00 – 17:00
Senior linka (словацькою)	**0800 172 500**	цілодобово, насильство щодо літніх людей
Лінія для жінок, які зазнають насильства	**0800 212 212**	цілодобово (словацькою)
Káčko, центр кризового втручання IPčko	**ipcko.sk/kacko**	особисто, безкоштовно, без вікових обмежень
Poradne komplexnej pomoci (PKP)	**pkp.gov.sk**	державні безкоштовні консультації в 46 містах

12

Робочий аркуш: запис розмови

Не пишіть повне ім’я. Зберігайте запис згідно з правилами вашої установи і захисту персональних даних.

Дата та ініціали

Скринінг самотності (від 3 до 9 балів)

Користування ШІ: коли, як часто, для чого

Яку функцію виконує ШІ (відволікання, відчуття, що вислухали, тренування, заміна стосунків)

Люди, до яких людина може звернутися

Ризики (сон, віддалення, кризовий зміст, думки про самоушкодження)

Домовлена маленька ціль

Наступний контакт: хто, коли, де

Кому передано інформацію і коли

13

Джерела

1 Gómez-Zúñiga, Pousada і Armayones, Loneliness and disability: A systematic review of loneliness conceptualization and intervention strategies, Frontiers in Psychology 13, 2023, doi:10.3389/fpsyg.2022.1040651

2 ВООЗ, Комісія з питань соціального зв'язку, From loneliness to social connection, 2025

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

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

5 De Freitas та ін., Emotional Manipulation by AI Companions, Harvard Business School, 2025

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

7 Slovenská komora psychológov (Словацька палата психологів), Pomoc existuje

8 Poradne komplexnej pomoci, контакти (pkp.gov.sk/kontakty), листопад 2026

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

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

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

12 Albaum та ін., 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