Vždy odpíše. Nikdy nepríde.

ODBORNÁ PRÍRUČKA · ĽUDIA SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Zdravotné postihnutie, osamelosť a AI

Odborná príručka pre sociálnych pracovníkov, špeciálnych pedagógov, osobných asistentov, psychológov a pracovníkov sociálnych služieb.

nikdynepride.sk

Aktualizované 3. novembra 2026

V TEJTO PRÍRUČKE

01 Čo hovoria výskumy
02 AI: asistenčná technológia aj riziko
03 Ako sa pýtať
04 Čo pomáha
05 Osamelosť a postihnutie: konceptualizácia
06 Senzorické postihnutie
07 Diagnostické zatienenie
08 Ako sa pýtať
09 Intervencie
10 Ochrana pred zneužitím
11 Skríning osamelosti: krátka škála
12 Čo podľa výskumov pomáha proti osamelosti
13 Modelová situácia
14 Čo povedať a čomu sa vyhnúť
15 Práca s rodinou a okolím
16 Plán bezpečia v praxi
17 Kam odoslať
18 Pracovný list: záznam z rozhovoru
19 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

Čo hovoria výskumy

- Systematický prehľad (75 hodnotených prác, 2023): ľudia so zdravotným postihnutím zažívajú osamelosť vo väčšej miere ako ľudia bez postihnutia.
- Ochranné faktory: zamestnanie a prostredie bez fyzických bariér.
- Intervencie pre ľudí s postihnutím sa zatiaľ podobajú tým pre ostatných: tréning sociálnych zručností, posilnenie sociálnej opory, príležitosti na interakciu a kognitívny tréning. Prehľad nenašiel zhodu, či je osamelosť pri postihnutí jeden jav, alebo viac podtypov.
- Osamelosť sa vo všeobecnosti spája s horším fyzickým aj duševným zdravím (WHO, 2025).

02

AI: asistenčná technológia aj riziko

- **Prínos:** prepis reči, čítanie textu, zjednodušovanie, plánovanie trasy, komunikačná podpora. Môže zvyšovať samostatnosť a prístup k informáciám.
- **Riziko:** pri obmedzenej mobilite či komunikačných bariérach sa chatbot ľahko stane hlavným partnerom na rozhovor. Intenzívne používanie súvisí s vyššou osamelosťou a menším kontaktom s ľuďmi (preprint).
- **Zraniteľnosť:** aplikácie navrhnuté na citové zdržanie a zdieľanie citlivých údajov. Pri intelektovom postihnutí venujte pozornosť porozumeniu, čo AI je.

03

Ako sa pýtať

Prispôsobte formu komunikácie: ľahké čítanie, obrázky, tlmočník posunkového jazyka, dostatok času. Hovorte s človekom, nie s jeho sprievodom.

> „S kým sa rozprávate počas týždňa?“

> „Čo vám bráni stretávať sa s ľuďmi, ako by ste chceli?“

> „Na čo používate telefón alebo AI? S kým si píšete?“

> „Stáva sa vám, že sa cítite osamelo?“

04

Čo pomáha

1. **Odstránenie bariér:** doprava, bezbariérovosť, asistencia, prístupné informácie.
2. **Zamestnanie a zmysluplná činnosť** ako ochranný faktor.
3. **Príležitosti na opakované stretnutia:** kluby, organizácie ľudí s rovnakým znevýhodnením, inkluzívne aktivity.
4. **Sociálne zručnosti a opora** podľa potrieb človeka.

5 **AI ako nástroj samostatnosti** s jasnými hranicami a ochranou údajov.

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. Pri komunikačných obmedzeniach overte porozumenie a ponúknite chat alebo e-mail ako formu kontaktu s krízovou linkou.

05

Osamelosť a postihnutie: konceptualizácia

Systematický prehľad o osamelosti a postihnutí upozorňuje na rôzne konceptualizácie osamelosti v literatúre a na potrebu intervencií, ktoré nezameriavajú pozornosť len na jednotlivca, ale aj na prostredie. Sociálny model postihnutia chápe izoláciu ako dôsledok bariér, nie ako nevyhnutný dôsledok poškodenia.

06

Senzorické postihnutie

Prehľad 14 štúdií u starších dospelých so zhoršeným sluchom zistil vo väčšine multivariačne upravených analýz súvislosť s osamelosťou a sociálnou izoláciou, u žien silnejšiu. Pri práci s klientmi so senzorickým postihnutím:

- zabezpečte prístupnú komunikáciu (tlmočník, písomné materiály, väčšie písmo, čítateľné formáty),
- overujte porozumenie,
- myslite na to, že nedostatočne kompenzovaný deficit môže vyzerať ako kognitívna porucha alebo depresia.

07

Diagnostické zatienenie

Ťažkosti s duševným zdravím u ľudí s postihnutím sa často prehliadajú, pretože sa pripisujú samotnému postihnutiu („je smutný, lebo je na vozíku“). Depresia a úzkosť sú liečiteľné a ich liečba je rovnako účinná. Psychoterapia aj farmakoterapia majú podľa metaanalýz porovnateľnú účinnosť a kombinácia je najúčinnejšia.

08

Ako sa pýtať

- Hovorte priamo s klientom, nie s asistentom alebo sprievodcom.
- Pýtajte sa na sociálne kontakty, bariéry a to, čo by klientovi pomohlo:

> „S kým sa stretávate a ako často?“

> „Čo vám bráni stretávať sa s ľuďmi viac?“

> „Je niečo, čo by ste chceli robiť, ale nejde to kvôli bariéram?“

> „Ako sa v poslednom čase cítite po psychickej stránke?“

09

Intervencie

- **Odstraňovanie bariér:** doprava, prístupnosť, asistencia, pomôcky.
- **Sociálne predpisovanie:** prepojenie s organizáciami, klubmi, dobrovoľníctvom.
- **Svojpomocné skupiny** ľudí s podobnou skúsenosťou.
- **Psychologická intervencia** pri depresii a úzkosti, s prístupnou formou (online, doma, s tlmočníkom).
- **Práca so sociálnymi kogníciami:** metaanalýza intervencií proti osamelosti ukázala najväčší efekt práve tu. U ľudí s postihnutím často ide o očakávanie odmietnutia alebo pocit „byť na obtiaž“.

10

Ochrana pred zneužitím

Ľudia so zdravotným postihnutím sú zraniteľnejší voči finančnému, citovému aj fyzickému zneužitiu, vrátane online podvodov. Pýtajte sa citlivo a pri podozrení postupujte podľa legislatívy a postupov vašej profesie.

11

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.

Prispôsobte formu: veľké písmo, ľahké čítanie, tlmočník posunkového jazyka, dostatok času. Overte porozumenie.

12

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.

Prehľad o ľuďoch so zdravotným postihnutím opisuje podobné stratégie (sociálne zručnosti, opora, príležitosti na kontakt, kognitívny tréning) a ochranné faktory: prácu a prostredie bez bariér.

13

Modelová situácia

> **Ilustračný prípad, postava je vymyslená.** Lukáš (29) používa vozík. Po presťahovaní do bytu bez výťahu nevychádza von. Osobný asistent si všimne, že Lukáš trávi celé dni rozhovormi s AI a hovorí, že „ľudia sú aj tak nepríjemní“.
>
> **Postup:** sociálna pracovníčka zmapuje bariéry: chýbajúci výťah, nedostupná doprava, skúsenosť s posmechom. Skríning: 7 bodov. Spolu pomenujú očakávanie odmietnutia a dohodnú malý krok: online skupina ľudí s rovnakým postihnutím, ktorá sa raz mesačne stretáva naživo.
>
> **Dohoda:** žiadosť o prepravnú službu, kontakt na organizáciu ľudí s telesným postihnutím, AI ako nástroj na plánovanie bezbariérových trás. Kontrola o mesiac.

14

Čo povedať a čomu sa vyhnúť

Pomáha

> „Čo vám bráni stretávať sa s ľuďmi tak, ako by ste chceli?“

> „Na čo vám AI pomáha a kde vám skôr berie kontakt s ľuďmi?“

> „Kde ste sa naposledy cítili prijatý alebo prijatá?“

Nepomáha

- Hovoriť so sprievodom namiesto s človekom.
- Prehnaná ľútosť alebo naopak zľahčovanie bariér.
- Riešenia, ktoré nepočítajú s dostupnosťou (stretnutie v priestore so schodmi).

15

Práca s rodinou a okolím

- Rodina a asistenti: podporujte samostatnosť a vlastné rozhodnutia.
- Organizácie ľudí so zdravotným postihnutím: komunita a poradenstvo.
- Zamestnávateľ a škola: prispôsobenie prostredia, inkluzívne aktivity.

16

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.

17

Kam odoslať

- **Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny:** kompenzácie, posudková činnosť.
- **Obec alebo samosprávny kraj:** sociálne služby, prepravná služba.
- **Centrá poradenstva a prevencie** pre deti a mladých.
- **Organizácie ľudí so zdravotným postihnutím** v regióne.
- **Akútne:** 112, IPčko 0800 500 333 (aj chat), Nezábudka 0800 800 566.

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

18

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

19

Zdroje

1 Gómez-Zúñiga, Pousada a 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 WHO, Komisia pre sociálne spojenie, From loneliness to social connection, 2025

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., Emotional Manipulation by AI Companions, Harvard Business School, 2025

6 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

7 Slovenská komora psychológov, Pomoc existuje

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

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

10 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

11 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

12 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

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

14 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