



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

**Strategie zvládnání chudoby žen starších 60 let
v prosperující společnosti**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Studijní program:

REHABILITACE

Autor: Bc. Jana Háková

Vedoucí práce: Mgr. Petra Zimmelová, Ph.D.

České Budějovice 2021

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci s názvem „*Strategie zvládnání chudoby žen starších 60 let v prosperující společnosti*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním svého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby diplomové práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu této diplomové práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne: *10. 8. 2021*

Bc. Jana Háková

Poděkování

Dovoluji si vyjádřit poděkování paní Mgr. Petře Zimmelové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a pomoc při vypracování této diplomové práce. Mé poděkování patří též komunikačním partnerkám za spolupráci při získávání údajů pro výzkumnou část práce.

Strategie zvládání chudoby žen starších 60 let v prosperující společnosti

Abstrakt

Cílem diplomové práce je upozornit na důležitost tématu chudoby u žen starších 60 let a též zjistit, jaké způsoby zvládání materiální deprivace volí ženy, které spadají do jedné z nejzranitelnějších sociálních skupin žijících na hranici nebo pod hranicí chudoby. Dílčím cílem práce je formulovat soubor doporučení, zaměřené na prevenci a zvládání chudoby žen starších 60 let.

K naplnění těchto cílů slouží podání teoretických východisek v prvních třech kapitolách práce. Popsána je problematika stáří, přiblížena je kvalita života žen starších 60 let ve stáří. Definovány jsou pojmy jako chudoba, sociální vyloučení, prosperující společnost. Blíže je vymezena problematika chudoby žen starších 60 let, její příčiny, možnosti prevence a řešení. Pozornost je věnována také způsobům zvládání chudoby ženami staršími 60 let.

Na teoretická východiska je ve čtvrté kapitole práce navázáno popisem realizovaného výzkumu, jehož cílem bylo zjistit, jaké copingové strategie využívají ženy starší 60 let ke zvládnutí chudoby a materiální deprivace. Výzkum byl koncipován jako kvalitativní. Metodami výzkumu byl polostrukturovaný rozhovor, pozorování a analýza dokumentů. Výzkumný soubor tvořilo sedm komunikačních partnerek. K analýze dat byl zvolen design zakotvené teorie. Součástí práce je doporučení pro praxi sociální práce.

Výstupem analýzy dat je teorie zachycující užívané strategie zvládání chudoby ženami staršími 60 let, s určením faktorů, které ovlivňují volbu a realizaci těchto strategií. Práce poukazuje na význam edukace žen o včasném finančním zabezpečení na stáří, nutnost posílení terénní sociální práce zaměřené na ženy starší 60 let ocitající se v chudobě, též jejich podporu v řešení jejich situace, včetně posilování využívání sociální opory při zvládání stavu chudoby ze strany těchto žen.

Klíčová slova

copingové strategie; chudoba; kvalita života; prosperující společnost; stáří; zdraví; ženy starší 60 let

Poverty management strategies for women over 60 in a prosperous society

Abstract

The aim of this thesis is to highlight the importance of the topic of poverty among women over 60 years of age and also to find out what ways of coping with material deprivation are chosen by women who belong to one of the most vulnerable social groups living at or below the poverty line. A sub-objective of the paper is to formulate a set of recommendations aimed at preventing and managing poverty among women over 60.

The presentation of the theoretical background in the first three chapters of the thesis serves to fulfil these objectives. The issues of old age are described, and the quality of life of women over 60 in old age is approached. Concepts such as poverty, social exclusion, and a prosperous society are defined. The problem of poverty of women over 60 years of age, its causes, possibilities of prevention and solution are defined in more detail. Attention is also paid to ways of coping with poverty among women over 60.

The theoretical background is followed in the fourth chapter of the thesis by a description of the research conducted to find out what coping strategies women over 60 use to cope with poverty and material deprivation. The research was designed as qualitative. The research methods were semi-structured interview, observation and document analysis. The research population consisted of seven communication partners. Grounded theory design was adopted for data analysis. The paper includes recommendations for social work practice.

The outcome of the data analysis is a theory capturing the coping strategies used by women over 60 to manage poverty, identifying factors that influence the choice and implementation of these strategies. The thesis points to the importance of educating women about early financial security for old age, the need to strengthen social work outreach to women over 60 in poverty, and to support them in dealing with their situation, including strengthening their use of social supports to cope with poverty.

Key words

coping strategies; poverty; quality of life; thriving society; old age; health; women over 60

Obsah

Úvod.....	7
Současný stav poznání ve zkoumané problematice	10
1 Charakteristika žen starších 60 let.....	10
1.1 Základní vymezení stáří	10
1.2 Kvalita života žen starších 60 let	16
2 Chudoba v prosperující společnosti.....	21
2.1 Charakteristika chudoby.....	22
2.2 Prevence a řešení chudoby v prosperující společnosti	29
3 Chudoba v populaci žen starších 60 let	35
3.1 Projevy chudoby žen starších 60 let.....	35
3.2 Možnosti zvládnání chudoby ženami staršími 60 let	40
4 Popis výzkumného šetření	46
4.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky	46
4.2 Metodika výzkumu.....	47
4.3 Charakteristika výzkumného souboru.....	52
4.4 Výsledky výzkumu.....	56
4.4.1 Vytvořené kategorie.....	56
4.4.2 Paradigmatický model	58
4.4.3 Schéma formulované teorie	60
4.4.4 Vyložení formulované teorie	62
4.5 Diskuse.....	74
4.6 Doporučení pro praxi	85
Závěr	88
Seznam použitých zdrojů.....	91
Seznam tabulek a obrázků	99
Seznam zkratk.....	100
Přílohy.....	101

Úvod

Ještě donedávna, resp. před propuknutím pandemie covid-19, bylo pro obyvatele vyspělých států, žijících v prosperující společnosti, poměrně běžné fungování v podmínkách předvídatelných, s určitými jistotami kvalitního života. Pandemie covid-19 s sebou přinesla znejistění, narušení dosavadního způsobu života. Někteří lidé se ocitli ve finanční tísní, jakou dosud nezažili.

Svět s určitou pravidelností zažívá různé ekonomické krize, z nichž někteří lidé vycházejí jako ti, kteří mnohé ztratili. Bez ohledu na měnící se ekonomické nebo politické podmínky však i v prosperujících společnostech stabilně existuje nemalá skupina lidí, pro které je stav finanční tísně či dokonce chudoba setrvalým stavem. Většinou se však o této skupině obyvatel nehovoří. Možná i proto, že se chudoba v kontextu prosperující společnosti jeví jako protimluv. Pochopitelně ví se o některých ohrožených skupinách obyvatel, kteří zažívají chudobu a sociální vyloučení. Nicméně tento stav je přisuzován jejich specifickým rysům, které se nezdá poji s příslušností k určitému etniku.

Skutečností zůstává, že chudoba k prosperující společnosti patří, a to i přesto, že je patrná snaha tento jev přehlížet, nebo jej téměř popírat. Jednou z nejvíce ohrožených skupin obyvatel jsou v tomto ohledu lidé vyššího věku. I když by mělo být stáří obdobím, kdy člověk užívá zaslouženého odpočinku, čerpá ze získaných zkušeností, ideálně i nashromážděného majetku, mnohdy tomu tak není. Nejvíce ohrožené jsou pak v této části populace ženy, a to z důvodů plynoucích zejména z diskriminujícího přístupu k ženám na trhu práce a pečující role, která je ženám přisuzována. Ženy jsou většinou těmi, kdo zůstávají s dětmi doma, aby o ně pečovaly do doby, než tuto roli z velké části přeberou školní instituce. Ženy jsou tak nuceny přerušit svoji kariéru, většinou nemají možnost profesně se rozvíjet tak, jak by si přály. Jejich finanční ohodnocení bývá až na výjimky, jakými je např. modeling, nižší, než je tomu v případě mužů. Také péče o domácnost často zůstává převážně na ženách, podobně jako péče o stárnoucí rodiče nebo jiné příbuzné, později vnoučata, přičemž tato forma práce není nijak ohodnocena. Ženy však stojí čas, který by mohly věnovat profesnímu rozvoji nebo svým koníčkům a zájmům.

Cílem diplomové práce je upozornit na důležitost tématu chudoby u žen starších 60 let a též zjistit, jaké způsoby zvládání materiální deprivace volí ženy, které spadají do jedné z nejzranitelnějších sociálních skupin žijících na hranici nebo pod hranicí chudoby. Dílčím cílem práce je formulovat soubor doporučení, zaměřené na prevenci a zvládání chudoby žen starších 60 let.

Toto téma mne zaujalo již před několika lety. Na počátku bylo náhodné setkávání se s ženami, pro které jsou finance a jejich nedostatek každodenním tématem a zásadním způsobem ovlivňují veškeré oblasti jejich života. V minulosti jsem vzhledem ke svým zdravotním obtížím často pobývala ve zdravotnických zařízeních a během své hospitalizace jsem se měla možnost setkávat s ženami staršími o několik generací, jejichž životní příběhy jsem vstřebávala se zájmem, který v té době neměl nic společného se zúčastněným pozorováním a terénním výzkumem, ale bezesporu významně formoval moji motivaci a postoj k tomuto tématu.

Vstupu do terénu a výběru tématu práce předcházelo dlouhodobé seznamování se s charakterem této problematiky nejen prostřednictvím vlastních zkušeností, ale i relevantní literatury a přednášek českých i zahraničních autorů. Tématem kvality života seniorů jsem se zabývala i ve své bakalářské práci, pro kterou jsem si zvolila kvantitativní výzkumnou strategii. Z tohoto výzkumu pro mne překvapivě vyplynulo, a to i přes uvedené znalosti, že je pro seniory nejvýznamnějším problémem nikoliv například rovina zdraví, ale nedostatek financí. V této souvislosti se ukázalo, že osamělí senioři pociťovali nedostatek financí výrazněji než senioři žijící s rodinným příslušníkem nebo manželem či partnerem. Rozhodla jsem se proto na výsledky výzkumu navázat kvalitativní studií za účelem získání většího vhledu do každodenního života žen starších 60 let.

V předložené práci jsou nejprve podána teoretická východiska, která se zaměřují na problematiku stáří, kvalitu života žen starších 60 let. Vymezeny jsou hlavní pojmy, jakými jsou stáří, chudoba, sociální vyloučení, prosperující společnost. Přiblížen je stav chudoby v prosperující společnosti, nejvýznamnější teorie věnující se tomuto tématu. Uvedeny jsou možnosti prevence a zvládání chudoby ženami staršími 60 let, včetně dílčích obranných mechanismů a copingových strategií jako způsobů, jak vlastní chudobu přežít či dokázat s ní žít.

Detailněji jsou také popsány projevy chudoby žen starších 60 let, včetně uvedení hlavních příčin tohoto stavu, které lze sledovat na rovině osobnosti žen, zejména pak v širším kontextu, zastoupeném specifiky prosperující společnosti.

Teoretická východiska jsou podána s využitím dostupné české i zahraniční literatury. Tématem stáří a ohrožením chudobou ve stáří se zabývají např. autoři Čevelová, Čevela a Kalvach ve svých publikacích *Úvod do gerontologie* nebo *Sociální gerontologie* či Sak a Kolesárová v publikaci *Sociologie stáří a seniorů*. Problematiku chudoby žen starších 60 let na základě svého vlastního profesního působení při podávání poradenství ženám v oblasti důchodového zajištění popisuje Sick společně s další autorkou Schmidt v díle *Ein Mann ist keine Altersvorsorge. Warum finanzielle Unabhängigkeit für Frauen so wichtig ist*. Přiblíženy jsou také výsledky dílčích studií na toto téma.

Na teoretická východiska je navázáno popisem vlastního výzkumu, jehož cílem bylo zjistit, jaké copingové strategie využívají ženy starší 60 let ke zvládnutí chudoby a materiální deprivace. Výzkum byl koncipován jako kvalitativní. Metodami výzkumu byl polostrukturovaný rozhovor, pozorování a analýza dokumentů. Výzkumu se zúčastnilo sedm komunikačních partnerek, které se ocitají ve stavu chudoby, nebo jsou chudobou významně ohroženy. K analýze dat byl zvolen design zakotvené teorie.

V diskusi jsou výsledky vztaženy k teoretickým východiskům a formulovaným výzkumným otázkám. Na základě hlavních zjištění výzkumu jsou též formulována doporučení pro praxi. Hlavní výsledky jsou shrnuty v závěru práce.

Současný stav poznání ve zkoumané problematice

1 Charakteristika žen starších 60 let

První kapitola práce podává základní charakteristiku žen starších 60 let. Jak bude dále v textu uvedeno, věk 60 let se v současnosti řadí k dospělosti, a to zejména v novodobějších periodizacích lidského života. Nicméně nemalá část odborné, zejména pak laické veřejnosti již řadí osoby ve věku 60 a více let k tzv. seniorům, tedy lidem nacházejícím se v etapě stáří. Podle Kolaříkové (2019) je však věk 60 let pojímán celosvětově jako spodní hranice stáří.

Pro účely práce a její zaměření je věk 60 let popisován v kontextu stáří, které je přibliženo dále v textu. Uvedeny jsou klasifikace stáří a seniorů, stručně jsou nastíněny změny, které se se stářím pojí, a to v rovině biologické, psychické, sociální i duchovní. V závěru kapitoly je věnována pozornost problematice kvality života ve stáří.

1.1 Základní vymezení stáří

Jak uvádí Malíková (2020), stáří je velmi často vnímáno lidmi negativně. Zdůrazňovány jsou různé ztráty a omezení, které se se stářím pojí (zhoršení zdraví, odchod do starobního důchodu). Stáří však může být vnímáno i pozitivně. Pro mnoho lidí může být dle autorky nejkrásnějším obdobím života. Lidé ve vyšším věku již většinou mají více volného času, mohou se tak věnovat tomu, k čemu dosud neměli dostatek prostoru.

Je důležité, jakým způsobem jedinec ke stáří přistupuje. Jak uvádí Petrová Kafková (2014), v minulosti byla hlavní asociací ke stáří ztráta sociálních rolí. V tomto kontextu pak bylo na stáří nahlíženo spíše negativně. Nověji se stáří pojí se zasloužilým odpočinkem, hledisko na stáří je tak více pozitivní.

Stáří představuje životní etapu, která je ohraničená dvěma časovými body. Horní hranicí je smrt. Spodní hranice je mnohem méně ostrá, neboť stáří začíná postupně. Každý jedinec stárne odlišným způsobem i odlišnou rychlostí. Vliv má genetika, ale též životní historie, životní styl či širší společenské podmínky (Sak, Kolesárová, 2012).

Stáří nebo též senium je podle Vosečkové (2014, s. 5) „stav, který vznikl vlastním procesem stáří“. Ondrušová (2019, s. 16) vymezuje stáří jako „neodvratný, celoživotní proces, na jehož konci je stáří“. V *Psychologickém slovníku* je stáří definováno jako „konečná etapa geneticky vyměřeného trvání života“ (Hartl, Hartlová, 2015, s. 562).

Malíková (2020) uvádí, že na stáří je možné nahlížet z širšího i užšího hlediska. Širší pojetí stáří definuje stáří jako proces, který je univerzální a společný všem živým hmotám. Užší hledisko, které je pochopitelně preferováno i v této práci, nahlíží na stáří jako na jednu z vývojových etap života, kdy pomyslnou cestu do stáří představuje stárnutí. Zároveň je v práci přijímáno pojetí stáří dle Petrové Kafkové (2014), která zdůrazňuje, že je stáří sociálním konstruktem. Stáří je jen zdánlivě vymezené biologicky. Ve skutečnosti je výslednicí vzájemné interakce různých kulturních, biologických, psychologických, ekonomických faktorů. Takto pojímané stáří zároveň implikuje úzké propojení s chudobou, které je v práci v souvislosti se stářím (konkrétně stářím) žen, věnována primárně pozornost.

Většina autorů se shoduje na tom, že je obtížné vymezit stáří, což je dáno i tím, že se rozlišují různé formy stáří. Odborníci rozlišují a popisují následující druhy stáří či spíše hlediska, z nichž je na stáří nahlíženo:

- Biologické stáří: tento typ stáří se pojí s dosažením určité míry involučních změn, dále poklesem potenciálu zdraví (jedná se o vzájemně provázanou zdatnost, odolnost a adaptabilitu). Biologické změny jsou nevratné. S jejich přítomností se zvyšuje riziko nemocí, funkčních deficitů, ale i úmrtí. Biologické stáří nebo též biologický věk tedy vypovídá o celkovém stavu organismu;
- Kalendářní stáří: oproti biologickému stáří má kalendářní stáří zcela jasné vymezení, přičemž velmi často je vycházeno z dělení Světové zdravotnické organizace (WHO), která již v 60. letech minulého století rozlišila rané stáří nebo také počínající stáří (60-74 let), vlastní stáří (75-89 let) a dlouhověkost (90 a více let). Nicméně s tím, jak se prodlužuje délka života ve vyspělých státech, nastala shoda v posunu spodní hranice stáří. Za počátek stáří se považuje 65 let a za vlastní stáří se označuje období ohraničené věkem 75 let. Upřednostňována je tak novější klasifikace, v níž se lidé ve věku 65-74 let považují za mladé seniory, lidé ve věku 75-84 let za staré seniory a lidé ve věku 85 a více let za velmi staré seniory nebo též dlouhověké. Kalendářní stáří je tedy administrativním

nástrojem, vyhovuje zejména demografickým potřebám, z medicínského hlediska, hlediska sociální práce či mnoha jiných odborností je však toto kritérium jen velmi málo využitelné;

- Sociální stáří: toto hledisko akcentuje sociální fungování jedince, sociální role, sociální změny, sociální potenciál. Sociální stáří je pojímáno jako souhrn událostí charakteristických pro seniorský věk. Patří k nim penzionování, pokles životní úrovně, nezaměstnatelnost, veteránství, ovdovění. Sociální stáří začíná vstupem do starobního důchodu, což značně ovlivňuje participaci seniorů na společenském životě (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012; Malíková, 2020; Ondrušová, 2019; Sak, Kolesárová, 2012; Thorová, 2015; Vosecká, 2014).

K výše uvedenému lze podotknout, že neexistuje shoda na věkové hranici pro vlastní stáří. Thorová (2015) uvádí, že v méně rozvinutých zemích (např. v subsaharských zemích) je spodní hranicí stáří 50 let. Kolaříková (2019) podotýká, že za doby života J. A. Komenského byli lidé ve věku 42 a více let označováni za kmety. Oproti začátku 20. století „přibylo“ podle Saka a Kolesárové (2012) 30 let života, o které se tedy v průměru lidský život proměnil. Hranice stáří či vlastního stáří se historicky mění, v závislosti na průměrné délce života.

V souvislosti se stářím a seniorským věkem se rozlišují i další dílčí periodizace, což je významné např. z hlediska sociální práce. Tato skutečnost je opět dána širokým rozpětím specifik seniorského věku.

Slepička, Mudrák a Slepičková (2015) uvádějí, že se lze velmi často setkat s rozlišováním třetího a čtvrtého věku v rámci stáří (jak podotýká Vosečková (2014), za první věk se považuje etapa mládí a profesní přípravy, druhým věkem je produktivní dospělost). Toto hledisko se vztahuje zejména k žité praxi, tedy tomu, jaká je realita stáří. Významně také koresponduje s problematikou kvality života. Do tzv. třetího věku se řadí senioři, kteří jsou plně autonomní a žijí kvalitním, plnohodnotným životem. Mnoho seniorů ve třetím věku pracuje (ať již jako zaměstnanec nebo podnikatel), účastní se aktivně sociálního dění. Ve třetím věku senioři nestagnují, neboť dokážou přijímat nové sociální role, získávají zcela nové zážitky.

Čtvrtý věk, někdy označovaný také jako bolestné stáří nebo senilní marasmus, je charakterizován rozvratem integrity jedince, vysokou funkční nedostatečností, která vede k tomu, že je dotčený zcela či z velké části závislý ve svém fungování na pomoci druhých. Přejít mezi třetím a čtvrtým věkem je dle téhož zdroje považován za skutečné stáří a většinou se datuje k 75. roku.

Jak zdůrazňuje Petrová Kafková (2014), ve čtvrtém věku se nejčastěji nacházejí ženy, neboť ty se ve srovnání s muži dožívají vyššího věku. Typickým představitelem čtvrtého věku je tak ovdovělá žena, žijící sama, velmi často však v pobytové sociální službě nebo se jedná o jiné institucionální zařízení. Významnou charakteristikou pro čtvrtý věk je tak podle autorky gender, což také implikuje nutnost patřičného ekonomického zajištění.

Důležité je zmínit také klasifikaci stárnutí, tedy procesu, který nastává do určité míry již po narození jedince, signifikantní je však zejména ve stáří. Čevela, Kalvach a Čeledová (2012) popisují, že stárnutí a stáří mohou nabývat tři podoby:

- Úspěšné nebo též zdravé, aktivní stáří: zdravotní i psychický stav seniora je dobrý. Nárokům prostředí a sociální situaci odpovídají funkční stav seniora, jeho adaptace na stáří, ekonomická situace. Tito senioři jsou většinou spokojeni se svým životem. Mohou se seberealizovat, jen minimálně využívají podpůrné služby, využívají různé nabídky k pohybovým či kulturním, společenským aktivitám;
- Obvyklé stárnutí a stáří: v tomto případě je již u seniora patrný snížený funkční stav. Zdraví není optimální, což seniora omezuje v realizaci aktivit, kterým se chce věnovat, stejně jako v participaci na společenském životě. Tito lidé již ve větší míře využívají pomoc druhých (blízkých, sociálních služeb apod.);
- Patologické stárnutí a stáří: lidé, u nichž lze uvažovat o patologickém stárnutí a stáří, mají oproti svým vrstevníkům výrazněji sníženou kvalitu života. Mají zhoršený zdravotní stav (přítomno je mnoho chorob, vyskytují se komorbidity), nejsou příliš spokojeni se svým životem, což je dáno i tím, že jsou velmi málo autonomní. Vyžadují pomoc zvenčí při zvládnutí i běžných denních aktivit. Dochází u nich k rezignaci, maladaptaci, sociální exkluzi, tito senioři mohou být zneužíváni a zanedbáváni. Pro tyto seniory je podle autorů charakteristická chudoba.

Úspěšné stáří není podle Koukolíka (2014) jevem vzácným a dle autora je mezi lidmi staršími 90 let mnoho těch, kteří stárnou úspěšně. Vyznačují se kvalitní sociální sítí, dobrou náladou, mnoha zájmy, plným zdravím, vděčností za každý den, který je pro ně dobrý. Sledují moderní trendy, technologické pokroky, život mají rádi.

Aktivní stárnutí je podle Petrové Kafkové (2014) termínem, s nímž se lze často setkat v odborné literatuře a který nahradil dřívější termín zdravé stárnutí. Aktivní stárnutí se vyznačuje co nejlepším využíváním všech příležitostí k aktivnímu životnímu stylu, participací na činnostech a situacích z různých oblastí života. Koncept aktivního stáří je založen na třech pilířích, kterými jsou bezpečnost, zdraví a participace. Naplnění v těchto oblastech by mělo vést ke spokojenému životu. Jak autorka dále uvádí, senior, u kterého lze uvažovat o aktivním stárnutí, stále pracuje, má rozvinutou sociální síť, funguje v rodině, komunitě, širší společnosti. V moderních státech je usilováno o to, aby lidé vyššího věku nerezignovali na svůj život a účast na společenském dění. Marsillas et al. (2017) v souvislosti s tím poukazují na význam celoživotního učení v rámci aktivního stárnutí.

Zatímco v minulosti bylo dle Petrové Kafkové (2014) na seniory nahlíženo jako na pasivní příjemce pomoci (sociálních dávek, služeb sociální péče apod.), v současnosti je očekáváno, že budou senioři co nejdéle udržovat produktivní styl života, nebudou závislí na pomoci druhých. Produktivita ovšem není centrálním prvkem, byť je často zdůrazňována v různých vládních dokumentech zabývajících se konceptem aktivního stárnutí. Ústřední myšlenkou je participace celková, realizace různých smysluplných aktivit. Tento přístup je ovšem dle téhož zdroje do určité míry také exkludující, neboť ne všichni senioři mají tyto možnosti. Jsou patrné kritické hlasy k tomu, jak je aktivní stárnutí akcentováno. Není chybou podporovat zdravé stárnutí, ovšem jak autorka dále zdůrazňuje, nemělo by docházet k tomu, že se tato podpora soustředí jen na osoby zdravé, s vysokým potenciálem zdraví, v zásadě ve třetím věku. I lidé ve čtvrtém věku mohou žít aktivně, a to přes různá omezení v životě.

Je zapotřebí uvést, že to, jaké stáří je u jedince přítomno, závisí nejen na jeho fyzickém zdraví, ale též psychice a obecně přístupu ke stáří. I v tomto případě se rozlišují různé formy tzv. adaptace na stáří, kdy se dle Čevely, Kalvacha a Čeledové (2012) rozlišují tři hlavní teorie: teorie aktivního stáří, teorie substituční a teorie postupného uvolňování. V rámci teorie aktivního stáří je cílem zachování dosavadních aktivit, život středního

věku. Pokud senior volí substituční strategii, zachovává si jen aktivity, které zvládá a které jej těší a ty, které vykonává již s obtížemi, nahrazuje vhodnějšími. Teorie postupného uvolňování se pojí s postupným vyvazováním se z různých aktivit. Senior se smiřuje se stářím, do určité míry může i rezignovat.

Jiný výčet strategií stárnutí uvádí Dvořáčková (2012), která rozlišuje strategii konstruktivní, strategii závislosti, strategii obrannou, hostility a sebenenávisti. Konstruktivní strategie znamená, že se člověk dokáže vyrovnat s různými omezeními, které se stářím souvisí. Senior usiluje o aktivní život, stále si stanovuje různé plány, vstupuje do nových vztahů. Relativně dobře se dokáže přizpůsobit změnám. Konstruktivní strategii většinou mají senioři, kteří prožili spokojené dětství a tvořivou dospělost. Při strategii závislosti je senior spíše pasivní, spoléhá se na pomoc druhých, aniž by to bylo nutné. Nemá rád samostatné rozhodování. Tito senioři většinou žili v závislých vztazích, byli zvyklí, že za ně partner provádí různé aktivity, rozhodoval za ně, v pozdějším věku za ně mohou rozhodovat jejich děti. Senioři se závislou strategií mají dle téhož zdroje rádi odpočinek, pohodu, vyhýbají se stresu, mají rádi bezpečí, soukromí. Při obranné strategii senior popírá svůj věk a případná omezení. Může být až přehnaně aktivní, odmítá pomoc druhých. Většinou se jedná o osoby, které byly v minulosti velmi úspěšné, a přejít do starobního důchodu, s minimem moci, zařadit se mezi ty, které společnost do určité míry odsouvá na okraj, limituje jejich sociální participaci, je pro ně nemyslitelné. Tito senioři bývají nepřátelští, zejména při obraně své představy života. Více nepřátelští jsou však dle autorky senioři s hostilní strategií, kteří se navíc litují a tento přístup k životu vyznávali i dříve. Mladým lidem závidí jejich věk, možnosti, často se hádají, s ničím nejsou spokojeni. Při strategii nenávisti se hostilita obrací vůči vlastní osobě. Smrt je pro tyto seniory často osvobození, vyhlížejí ji.

Dosud bylo stáří popisováno spíše z hlediska ztrát a negativních změn, byť bylo v úvodu kapitoly uvedeno, že na stáří nemusí být nahlíženo pouze negativně. Sak a Kolesárová (2012) uvádějí, že se stáří vyznačuje moudrostí. Lidé staršího věku se stále více vracejí ke svým vzpomínkám. Člověk již má většinou nadhled vůči různým událostem společenského života (např. vůči politice), více rozumí společenskému dění. Autoři poukazují na svobodu, kterou senior má a která je dána zbavením se některých pout (nutnost péče o děti, placení hypotéky apod.).

Prohlubuje se autenticita bytí seniora. Existují však i jevy, které autenticitu seniora potlačují. Jedná se zejména o tlak médií, a dále o chudobu. I senioři se dle téhož zdroje nezřídko ocitají ve finanční tísní, a tato skutečnost velmi negativně determinuje jejich způsob života.

I když někteří senioři i v případě chudoby neztrácejí svobodu myšlení (tj. jejich myšlení se nezužuje pouze na nutnost platit účty, vyvarování se pádu do ještě větší finanční nouze), většinou je prožívání chudoby ve stáří závažnější, než je tomu v mladším věku, neboť možnost získat potřebné finanční prostředky je oproti produktivnímu věku značně snížena.

Je tedy zřejmé, že se stáří a stárnutí vyznačují mnoha mýty, a zároveň platí, že nelze na seniory nahlížet jako na homogenní skupinu. Každý senior je stejně jako ostatní lidé jedinečnou bytostí a průběh jeho stáří se odvíjí od toho, jaká je jeho osobnost, stav zdraví a dosavadní způsob života. Mýtem je představa, že je stáří obdobím, kdy již nic nového a zajímavého člověka nečeká, stejně jako je mýtem, že je stáří nejkrásnějším obdobím života, neboť platí, že se stáří vyznačuje chorobami, omezením v životě, které vyplývá i z přístupu veřejnosti vůči seniorům, bezprostředně končí smrtí, další životní etapa již na stáří nenavazuje. Jaké je stáří pro konkrétního jedince lze patrně nejlépe charakterizovat s využitím konceptu tzv. kvality života.

1.2 Kvalita života žen starších 60 let

Termín kvalita života je podle Gurkové (2011) termínem, jehož užívání se značně proměnilo. Slovo kvalita znamená jakost nebo hodnotu. Podle autorky ji lze považovat za kategorii relativní, která může být vyjádřena kvantitativně (kvalitu života lze měřit) nebo kvalitativně (subjektivní vnímání kvality života). Při pojednání o kvalitě života je tak dle autorky vždy zapotřebí přiblížit kontext, v němž je o ní pojednáno. Jedná se o koncept multidimenzionální, který zahrnuje sociální, kulturní, politické, ekonomické, lékařské, psychologické, filosofické, historické a další aspekty života.

Kvalita života může být nahlížena z hlediska sociologického, kdy se zkoumá zejména životní styl a životní podmínky společnosti. Z hlediska psychologie je kladen důraz na prožívání jedince, myšlení, sebehodnocení, seberealizace, přání, hodnot (Antošová et al., 2016).

Kvalita života bývá často spojována pouze s rovinou zdraví, a to nejen oblastí fyzického zdraví. Změny ve stáří jsou zachyceny na obrázku 1.

Tělesné změny	Psychické změny	Sociální změny
změny vzhledu	zhoršení paměti	odchod do penze
úbytek svalové hmoty	obtížnější osvojování nového	změna životního stylu
změny termoregulace	nedůvěřivost	stěhování
změny činnosti smyslů	snížená sebedůvěra	ztráty blízkých lidí
degenerativní změny smyslů	sugestibilita	osamělost
kardiopulmonální změny	emoční labilita	finanční obtíže
změny v trávicím systému (v trávení, vyprazdňování)	změny vnímání	
změny vylučování moči	zhoršení úsudku	
změny sexuální aktivity		

Obrázek 1. Změny ve stáří

Zdroj: Malíková (2020, s. 17)

Jak je z obrázku 1 patrné, změny se týkají roviny tělesné, psychické i sociální. Ve stáří se zhoršuje kvalita smyslového vnímání, negativně jsou zasaženy prakticky všechny tkáňové a orgánové soustavy. Mění se také kognitivní schopnosti a emocionalita jedince. Na obrázku 1 si lze povšimnout uvedení zvýšené sugestibility, snížené sebedůvěry a zhoršení úsudku. To vede mimo jiné ke zneužívání seniorů, které může vyústit až do chudoby. Jak je též patrné z obrázku 1, ve stáří jsou lidé často osamělí a jsou nuceni rozloučit se s mnoha blízkými, ať již proto, že vrstevníci umírají, nebo je např. omezena mobilita seniora, což znemožňuje sociální kontakt. Jak však podotýká Dvořáčková (2012), ne všechny změny jsou negativní. Lidé seniorského věku bývají často trpělivější, některé kognitivní funkce se nezhoršují, což se týká např. slovní zásoby, intelektu či jazykových znalostí.

Podle Hudákové a Majerníkové (2013) však kvalita života může být charakterizována i jiným způsobem než jen z hlediska roviny zdraví. Tím, že se většinou jedná o subjektivní hodnocení vlastního života, bývá kvalita života definována jako vnímaný a prožívaný rozdíl mezi reálným a ideálním způsobem života. Vyjadřuje tedy rozdíl mezi skutečností a vlastním očekáváním, což ovlivňují např. hodnoty jedince.

Podle autorek se však nejedná o setrvalý stav. Je konceptem dynamickým, neboť prožívání svého života jako kvalitního závisí na změnách, z nichž velká část je v případě stáří značně determinována změnami uvedenými na obrázku 1. Velmi často bývá vyjadřována pomocí spokojenosti, subjektivní pohody (well-being).

Při pojednání o kvalitě života žen ve věku 60 a více let je opět zapotřebí zdůraznit, že nelze poznatky generalizovat. V tomto ohledu stojí za pozornost výsledky výzkumu Dvořáčkové a Kalajové (2012), které zkoumaly kvalitu života osob ve věku 60 a více let. Porovnávány byly dvě skupiny seniorů: první žila v domově pro seniory, druhá naopak žila aktivním způsobem života, studovala na univerzitě třetího věku. Užit byl standardizovaný dotazník měřící kvalitu života (WHOQOL-OLD). Vyššího skóre (vyšší míru kvality života) dosáhly ženy ve srovnání s muži, a to téměř dvojnásobně, v obou skupinách seniorů. Vyšší kvalita života byla dále zjištěna u seniorů studujících na univerzitě třetího věku, přičemž oblasti, v nichž byla kvalita života posuzována, se týkala způsobu stárnutí, mezilidských vztahů. Kvalitu života hodnotili výše lidé žijící v partnerském vztahu, ve srovnání vdov a žen bez partnera byla identifikována vyšší kvalita života u vdov. Zajímavým zjištěním byla dle téhož zdroje vyšší míra prožívané kvality života u žen ve věku 80-85 let než u žen ve věku 70-79 let. Lapid et al. (2011) na základě vlastní studie provedené na vzorku 144 seniorů s různou úrovní kvality kognitivních funkcí poukazují na to, že se kvalita života snižuje se zhoršením kognitivních funkcí a přítomností depresivních symptomů.

Jiný výzkum provedli Pinkas et al. (2016), a to na vzorku 870 polských žen ve věku 90 a více let. Většina těchto žen trpěla chronickou bolestí, vyskytovaly se u nich typické geriatrické problémy, jakými jsou zhoršený zrak, inkontinence, pády nebo zhoršení kognitivních funkcí. Přesto tyto ženy vykazovaly vyšší míru kvality života, ovšem nikoliv v rovině fyzického zdraví, ale v oblasti sociálních vztahů. Uvedené zdravotní obtíže ovšem dle autorů mají negativní dopad na prožívanou kvalitu života, bez jejich přítomnosti by tak bylo hodnocení kvality života respondenty vyšší. Nicméně jak zdůrazňuje Eckhard (2018), ženy mohou ve stáří častěji než muži trpět sociální izolací, a to zejména v případě, že ovdoví v pozdějším věku a na svém manželovi byly značně závislé, a to nejen finančně, ale též emočně, sociálně, jestliže se vzdávaly svých vztahů ve prospěch manžela a dětí.

Toto tvrzení lze nalézt i u Giddense a Suttona (2013), dle kterých muži častěji stárnou s partnerkou (což tedy souvisí s rozdílnou délkou života žen a mužů), s čímž se také pojí skutečnost, že ženy častěji než muži tráví stáří v některé z institucí (např. domově pro seniory).

Antošová et al. (2016) představují výsledky rozsáhlého výzkumu provedeného v České republice (ČR), který byl zaměřen na zjišťování kvality života seniorů. Výzkum byl proveden v letech 2005-2014, přičemž v roce 2014 se jednalo o 5 240 seniorů. Z tohoto výzkumu vyplynulo, že se v roce 2014 prohloubila oproti předchozím rokům chudoba seniorů, dostala se na nejvyšší hodnoty. Více než třetina seniorů (gender nebyl rozlišován) uváděla, že obtížně vychází každý měsíc se svými příjmy, což bylo dáno mimo jiné náklady na bydlení, které u seniorů představují větší zátěž, než je tomu v případě mladších osob. V materiální deprivaci se ovšem senioři nelišili. Celkově vyjadřovali senioři dle autorky spíše spokojenost než nespokojenost se svým životem, ovšem téměř čtvrtina respondentů se necítila bezpečně v okolí bydliště. Ve výzkumu byly vedeny také rozhovory s respondenty, konkrétně 5 ženami a jedním mužem, ve věku 75 a více let. Z této části šetření vyplynulo, že je pro kvalitu života daných seniorů důležitý kontakt s rodinou, kontakt s přáteli, trávení volného času, též spiritualita, zatímco penězům a kariéře přikládali nejmenší hodnotu. Pokud někteří senioři pracovali, důvodem byla finanční potřeba, případně být mezi lidmi nebo mít radost z vykonané práce. Pracující senioři netrpí nedostatkem peněz, ale chybí jim volný čas. Zjištěno bylo též, a to v rámci třetí části výzkumu, která byla kvantitativní a které se zúčastnilo 3 071 respondentů, s převahou žen, že odchod do důchodu je obtížnější pro seniory s vysokoškolským vzděláním. Snáze byl přijímán odchod do starobního důchodu seniory žijícími ve městech, což souvisí s většími možnostmi, jak trávit volný čas, nebo využívat pomoc zvenčí ve zvládnání různých povinností a při saturaci potřeb. Autorka doplňuje, že v rámci testování hypotéz nebylo prokázáno, že by svoji životní situaci hodnotily hůře ženy než muži. Zajímavým zjištěním je však vnímání odchodu do starobního důchodu, který pojímali častěji muži jako přirozenou součást života. Ženy naopak uváděli častěji než muži, že se cítí osaměle a mají strach z pádů, ovšem ženy by také byly častěji než muži schopné vyhledat v případě potřeby pomoc (sociální službu). Strach ze zhoršení zdraví je také jednou z příčin, proč ženy častěji vyhledávají lékaře, a to v rámci prevence zdraví.

Determinanty kvality života zjišťoval ve vlastním výzkumu také Mühlpachr (2017), a to na vzorku 40 seniorů ve věku 70 a více let, polovina respondentů byly ženy. Z tohoto výzkumu vyplynulo, že vyšší skóre kvality života vykazovaly ženy. Naopak nebylo prokázáno, že by na kvalitu života mělo vliv vzdělání nebo velikost bydliště.

Jak je tedy zřejmé, výsledky dílčích výzkumů se mohou lišit. To dokládá tvrzení, že v seniorské populaci existuje značná variabilita. Zároveň lze uvažovat o tom, že je nutné výsledky výzkumů kvality života hodnotit velmi opatrně, což je dáno patrně tím, že je koncept kvality života subjektivní, subjektivně posuzovaný, což pochopitelně výsledky šetření ovlivňuje. Zcela jistě však existují některé faktory, které kvalitu života ovlivňují příznivě: podle Burton-Jeangros a Zimmermann-Sloutskis (2016), které vycházejí z výsledků vlastního výzkumu, se jedná především o vyšší vzdělání, spokojenost s výší příjmu, žití s partnerem, využívání sociální opory, subjektivně kladné hodnocení vlastního zdraví.

Zároveň z poznatků uvedených v této kapitole vyplývá, že se fenomén chudoby ke stáří velmi úzce vztahuje, netýká se pouze žen. Faktory identifikované Burton-Jeangros a Zimmermann-Sloutskis (2016) mohou být těmi, které snižují riziko chudoby, nemohou je však zcela vyloučit. Chudoba je jevem, který zasahuje i osoby mladší. Předtím, než bude v práci pojednáno o chudobě žen ve věku 60 a více let, je tak v další kapitole charakterizována chudoba a s ní spojené projevy a příčiny.

2 Chudoba v prosperující společnosti

Druhá kapitola práce je věnována problematice chudoby v prosperující společnosti. Termín prosperita je běžně užíván v hovorové řeči. Velmi často se objevuje v různých politických prohlášeních nebo ekonomických statích, nicméně neexistuje jednotná definice toho, co je to prosperita či prosperující společnost.

Prosperitu charakterizuje Chválková (2021) jako „*období příznivého vývoje ekonomiky*“, kdy „*existuje rovnováha při růstu hrubého domácího produktu*“. Cassiers (2014) vymezuje prosperitu obecněji, a to jako růst nebo obecné vzkvétání, ve smyslu určité míry nadbytku, jako opak chudoby. Pojí se s růstem, kvalitou života, sociální spravedlností. Tento pojem se dle autora stal také do jisté míry synonymem konzumu, jako hromadění materiálních statků, růstu kupní síly. V tomto kontextu nahlíží na prosperitu také Acemoglu a Robinson (2015), kteří zároveň uvádějí hlavní faktory či v jejich pojetí „*motory*“ prosperity, kterými jsou trh, technologie a vzdělání. V prosperující společnosti se mohou lidé v rámci svého pracovního působení věnovat tomu, čemu chtějí, v čem jsou výkonní. Trvalý hospodářský růst, který je pro prosperující společnost charakteristický, je dle téhož zdroje doprovázen vylepšováním technologií, čímž se stává pracovní síla produktivnější. S technologiemi se pak úzce pojí vzdělání, tedy růst schopností, kvalifikace, znalostí pracovních sil. Na vzdělání a dovednostech pracovní síly je postaven pokrok v prosperující společnosti.

Toto hledisko na prosperitu je podle Seligmana (2014) tradiční. Prosperita bývá považována za synonymum bohatství nebo peněz. Existuje již poměrně dlouhá tradice, kdy se stává měřítkem prosperující společnosti hrubý domácí produkt (HDP), ovšem jak autor zároveň dodává, ve skutečně prosperující a bohaté společnosti by nemělo být usilováno pouze o to, aby bylo produkováno vyšší HDP. Cílem by měl být blahobyt, ve smyslu duševní pohody a spokojenosti obyvatel státu, členů společnosti. Obdobné stanovisko zaujímají také např. Murphy et al. (2014), kteří konstatují, že nahlížení na prosperitu z hlediska peněz je jen jeden z aspektů toho, co je to prosperita. Prosperita v širším pojetí znamená příležitost k rozvoji, inovaci, kreativě. V prosperujících společnostech se dětem dostává takového vzdělávání, které jim umožňuje dosahovat jejich cílů a snů. V prosperující společnosti je občanům k dispozici kvalitní zdravotní systém, který nejen že zajišťuje kvalitní léčbu, ale též akcentuje oblast prevence zdraví. Prosperující společnost se dle téhož zdroje vyznačuje udržitelným rozvojem, což značí

udržitelnost enviromentální, ekonomickou i sociální. V prosperující společnosti se lidé nezaměřují pouze na svůj blahobyť, ale zajímají se také o ty, kteří se ocitají v obtížnější situaci. Hledány a realizovány jsou způsoby vhodné pomoci těm, kteří neoplývají bohatstvím, či se dokonce ocitají ve stavu chudoby.

Samotný název práce implikuje rozpor mezi prosperitou (prosperující společností) a chudobou. Jak je však z tohoto vymezení zřejmé, chudoba může existovat v prosperující společnosti, ovšem neměla by být opomíjena, či dokonce přehlížena.

Dále v textu je nejprve podána charakteristika chudoby, a to i v kontextu prosperity a toho, jaké jsou indikátory prosperující společnosti. Pozornost je věnována zejména tomu, jakým způsobem je možné předcházet chudobě v prosperující společnosti a jakými nástroji disponuje nebo by měla disponovat prosperující společnost, aby docházelo k eliminaci chudoby a s tím spojeného sociálního vyloučení některých skupin obyvatel.

2.1 Charakteristika chudoby

Jednotná definice chudoby neexistuje, přesto pochopitelně existují dílčí definice chudoby. Pro účely práce je vycházeno z vymezení chudoby českou autorkou, profesorkou sociologie D. Sýkorovou, která se zabývá chudobou, včetně chudoby ve stáří a která definuje chudobu jako *„nežádoucí sociální status, který se primárně vyznačuje hmotným nedostatkem, tedy omezeným nebo uzavřeným přístupem jedinců ke statkům a službám sloužícím k uspokojení individuálních potřeb“* (Sýkorová, 2016, s. 31).

Chudoba je pojímána jako sociální konstrukt a jak uvádějí Nedomová a Špiláčková (2014), v odborné literatuře se lze setkat s různými pojetími chudoby, z nichž nejvýznamnější jsou následující:

- Primární chudoba: primární chudoba vzniká při nedostatku příjmů. Jedinec (skupina, jako např. rodina) má natolik nízké příjmy, že z nich není možné zajistit základní životní potřeby (jídlo, bydlení apod.);
- Sekundární chudoba: při sekundární chudobě jsou příjmy dostatečné k zajištění základních životních potřeb, nejsou však vynakládány efektivně, resp. právě na tyto životní potřeby, ale na jiné hmotné statky nebo činnosti, kterým dává jedinec přednost. V důsledku toho pak nezůstávají prostředky na zajištění základních životních potřeb. Jako příklad uvádějí autoři osobu závislou na hazardním hraní, která své příjmy (případně i příjmy a prostředky dalších členů rodiny) investuje do hazardního hraní;
- Objektivní chudoba: o chudobu se jedná, pokud jsou splněna určitá kritéria, která definuje společnost, stát (sociální instituce, jedná se např. o vyplácení sociálních dávek na základě splnění určitých požadavků). To také mimo jiné znamená, že pokud je jedinec objektivně chudý v určité společnosti, v jiné tomu tak být nemusí. Příkladem objektivní chudoby je chudoba příjmová;
- Subjektivní chudoba: je určována zkušeností jedince, který se tedy může považovat za subjektivně chudého. Na rozdíl od objektivní chudoby se subjektivní chudoba nezjišťuje, nepromítá se do žádných státních transferů. Příkladem subjektivní chudoby je chudoba pocitová nebo též situační;
- Absolutní chudoba: jedná se o druh chudoby, při které je nedostatkem základních prostředků ohrožena existence jedince. S absolutní chudobou se lze v praxi setkat zejména v rozvojových zemích. Koncepty absolutní chudoby jsou ovšem užívány např. i v liberálních sociálních státech nebo v USA, kde je absolutní chudoba určována podle tzv. substitučního minima, které se počítá jako trojnásobek výdajů na základní potraviny v roce 1963, přičemž tato hodnota se každý rok upravuje dle inflace a pro konkrétního jedince dále dle počtu a stáří jednotlivých členů rodiny;
- Relativní chudoba: při tomto stavu sice dochází k uspokojování potřeb, ovšem na výrazně nižší úrovni, než je tomu ve většinové společnosti. S relativní chudobou se lze setkat např. v evropských státech;

- Stará chudoba: jiným názvem je chudoba horizontální nebo demografická. Není spojena s pozicí na trhu práce, váže se k určité charakteristice jedince, trvalé, nebo dané životním cyklem (zakládání rodiny apod.);
- Nová chudoba: někdy bývá nazývána jako chudoba vertikální. Pojí se s trvale znevýhodněnou pozicí jedince nebo skupiny osob na trhu práce, váže se k dlouhodobé nezaměstnanosti;
- Skrytá chudoba: jedná se o chudobu mimo pozornost společnosti, oficiálních statistik. Týká se osob žijících v chudobě, které neuplatňují svůj nárok na sociální pomoc, neboť nechtějí, nebo nejsou informováni o tom, že na sociální pomoc mají nárok. Příkladem jsou lidé bez domova;
- Latentní chudoba: tato forma chudoby se týká osob, které jsou příjemci dávek sociální pomoci. Výpadek tohoto příjmu by znamenal pád do oficiální chudoby, nicméně v této situaci taktéž dotyční nefigurují ve statistikách;
- Chronická chudoba: tento koncept chudoby se týká chudoby napříč generacemi. Chudoba se pojí s deprivací (negramotnost, nedostatek pitné vody, sociální vyloučení). V souvislosti s tím se lze setkat i s termínem kultura chudoby.

Pozastavit se lze u některých termínů. Keller (2010) vysvětluje přechod od staré chudoby k nové. Nová chudoba je termínem užívaným od 80. let minulého století. Stará chudoba byla masová, později v podobě určitých ostrůvků bídy. Bylo předpokládáno, že s tím, jak budou státy bohatnout, bude v nich mizet chudoba. Tento předpoklad se však nenaplnil. Ve vyspělých státech se objevuje chudoba masová: bohatství je rozdělováno nerovnoměrně, přičemž práce není tím, co umožňuje vymanit se z chudoby. V tom také spočívá rozdíl mezi starou a novou chudobou, která má nezřídka podle autora podobu tzv. pracující chudoby. Stav se dle autora blíží období 19. století, kdy existovaly námezdní síly, které usilovně pracovaly, přesto zůstávaly stále velmi chudé. Dnešní nárůst pracujících chudých je považován za produkt modernizace trhu a situace, kdy člověk po celý život pracuje, odvádí daně a pojistné, přesto na stáří končí v chudobě, bývá pojímána jako důsledek modernizace sociálního státu. Jak dále uvádí Keller (2011) ve své publikaci *Tři sociální světy: Sociální struktura postindustriální společnosti*, v dnešním světě, v kontextu nové chudoby, již neplatí, že existuje sociální nerovnost. Tento stav se zhoršil a přešel v sociální nesouměřitelnost, což autor dokládá např. na tvrzení, že „každý ze tří nejbohatších mužů světa vlastní dnes už více majetku, než kolik činí suma bohatství 48 nejchudších zemí“ nebo že „nejbohatší žena Francie pobírá ročně

příjem, o jaký se musí podělit 15 700 jejich spoluobčanů odkázaných na minimální mzdu“ (Keller, 2011, s. 12). I když tento text vznikl před 10 lety (pro velký zájem byla publikace Kellera po roce od svého vydání podruhé vytištěna), nepozbyl na platnosti.

Je ovšem zapotřebí také zmínit, že se lze častěji setkat s tím, že je samotný termín chudoby nahrazován pojmem novým, kterým je sociální vyloučení. Jedná se o určitý posun od staré chudoby k nové, přičemž sociální vyloučení se jeví mnoha odborníkům jako vhodnější pojem, neboť lépe akcentuje jevy spojené s chudobou, kterými jsou přetrvávání v čase, prostorová koncentrace doprovázená marginalizací a sociální patologií, závislost na sociálním státu, rozpad tradičních institucí. Především se jedná o zdůraznění sociálního znevýhodnění a dlouhodobého, generačního charakteru chudoby (Gojová et al., 2014). I s vědomím této skutečnosti však byl v práci upřednostněn fenomén chudoby, neboť je cílem detailněji popsat, co tento jev znamená v populaci žen starších 60 let. Je zřejmé, že ženy starší 60 let, které žijí v chudobě, jsou zároveň velmi často sociálně vyloučené. Jako centrální se však jeví chudoba, tedy pojem, který má v České republice delší tradici a který nemá určitou negativní konotaci, jako je tomu v případě sociálního vyloučení, neboť jak uvádějí Toušek et al. (2018), v České republice se sociální vyloučení pojí se sociálně vyloučenými lokalitami, které si velká část české veřejnosti asociuje s romským etnikem. Sociálně vyloučené lokality jsou pochopitelně v úzké vazbě na sociální vyloučení, nicméně např. ve Francii je v tomto kontextu zdůrazňováno třídní hledisko, ve Velké Británii materiální deprivace.

Co se týká dělení chudoby na objektivní a subjektivní či spíše měření chudoby, za jeden z indikátorů chudoby se považuje tzv. materiální deprivace. O materiální deprivaci je možné uvažovat v situaci, kdy se u jedince nebo domácnosti vyskytuje nedostatek nebo neuspokojivá situace v případě čtyřech a více položek z celkového počtu devíti, kterými jsou vlastnictví předmětů dlouhodobé spotřeby, kterými jsou barevná televize, automatická pračka, automobil nebo telefon, dále se jedná o schopnost hradit pravidelné platby, uhradit z vlastních zdrojů neočekávaný výdaj ve výši několika tisíc korun, zaplatit všem členům domácnosti minimálně týdenní dovolenou mimo domov, dostatečně vytápět svůj domov, kupovat maso nebo jeho vegetariánský ekvivalent alespoň každý druhý den (Čeledová et al., 2016). Právě materiální deprivace byla podle Pánka (2015) jedním z mezistupňů k dnešnímu pojetí chudoby jako sociálního vyloučení. Posléze však Mezinárodní organizace práce ILO vymezila chudobu dostupností základních potřeb, k nimž se řadí např. i zdravotní péče. V dnešním širším pojetí chudoby – tedy jako

sociální vyloučení – je navíc zdůrazňováno vyloučení z komunity a omezené možnosti uplatňování základních lidských práv. Podle Gojové, Gojové a Špiláčkové (2014) je tak možné chápat chudobu jako součást sociálního vyloučení, resp. jako jednu z příčin sociálního vyloučení, přičemž nemusí ale platit, že ten, kdo je sociálně vyloučený, je zároveň chudý, tedy chudoba není podmínkou sociálního vyloučení.

Tak, jako neexistuje jednotná definice chudoby, neexistuje ani shoda na tom, jak chudobu měřit. Veškeré statistiky zabývající se chudobou musí být nutně nepřesné, neboť vždy zohledňují jen určitá kritéria nebo koncepty chudoby. V České republice je nejužívanější metoda OECD, která je založená na % mediánu příjmů. Za chudého je tak považován ten, kdo nedosáhne 60 % mediánu průměrného ekvivalizovaného disponibilního příjmu na spotřební jednotku (Nedomová, Špiláčková, 2014). Jedná se o poměrně složitý výpočet. Disponibilní příjem značí veškeré pracovní i nepracovní příjmy po zdanění a sociálních odvodech, včetně penzí a všech sociálních příspěvků a dávek. Tento příjem se upravuje pomocí ekvivalizovaného příjmu na příjem připadající na jednoho člena domácnosti. Nejprve je zapotřebí určit ekvivalizovanou velikost domácnosti, a to pomocí stanovených koeficientů (vah), které mají hodnotu 1 u dospělé osoby, další dospělý již má hodnotu 0,5 a každé dítě do 13 let hodnotu 0,3. Součtem se vydělí disponibilní příjem domácnosti. Následně se určí národní medián (tj. prostřední hodnota v daném souboru dat, v tomto případě všech možných ekvivalizovaných příjmů na osobu) a z něj 60 % (Mysíková, 2016). Tímto je tedy stanoven práh chudoby, který se pochopitelně v jednotlivých zemích liší, nicméně platí, že se ve všech zemích Evropské unie (EU) v rámci šetření EUROSTAT užívá hodnota 60 % mediánu národního ekvivalizovaného disponibilního příjmu po sociálních transferech, v rámci šetření OECD činí hodnota mediánu 50 %. Pokud jedinec žije pod touto hranicí chudoby, je ohrožen příjmovou chudobou (Blatná, 2017), nicméně nemusí se jednat o osoby žijící v hmotné nouzi (Pekárek, Měřinská, 2021). Od roku 2005 probíhá pravidelné ve všech členských zemích EU výběrové šetření EU-SILC (European Union – Statistics on Income and Living Conditions), v němž je sledován indikátor míry rizika chudoby ze souboru vybraných domácností, přičemž jsou k dispozici data i pro vybrané skupiny obyvatel země, konkrétně dle pohlaví, věku, stupně dosaženého vzdělání a ekonomické aktivity (Blatná, 2017).

V roce 2019 činila v ČR míra příjmové chudoby 9,5 %. Materiálně a sociálně deprivovaných domácností bylo 5 % a podíl osob, který se pohyboval pod hranicí chudoby, klesl z 10,1 % na 9,5 %. Údaje jsou z doby před pandemií covid-19, souhrnná data týkající se současného stavu dosud nejdu k dispozici (Pekárek, Měřinská, 2021). Nicméně podle *Zprávy o snižování nerovnosti se zvláštním zaměřením na chudobu pracujících* lze očekávat propad více osob pod hranici chudoby. Celkem 75 % občanů uvedlo, že se jejich finanční situace ve spojitosti s pandemií covid-19 zhoršila, pro 68 % občanů je obtížnější vyjít se svým příjmem, stejný počet osob uvedl, že není schopno si zachovat svoji životní úroveň bez příjmu po dobu delší než 3 měsíce, 16 % osob vyjádřilo obavu ze ztráty zaměstnání v blízké době (Demirel, 2021).

Platí také, že se inflací a dalšími faktory, zejména rostoucím příjmem, zvýšila hranice, od níž se odvozuje míra ohrožení příjmovou chudobou (Pekárek, Měřinská, 2021). V roce 2016 byla např. tato hodnota pod 12 tisíci Kč (Mysíková, 2016), v roce 2019 činila 13 640 Kč pro jednotlivce (tj. např. pro seniora žijícího samostatně v domácnosti), v případě úplné rodiny s dvěma dětmi do 13 let se jednalo o částku 28 644 Kč (Pekárek, Měřinská, 2021).

Jak však podotýkají Nedomová a Špiláčková (2014), celý výpočet je zapotřebí vnímat s určitou rezervou, resp. s vědomím jeho limitů. Jako klíčová je hranice 60 % mediánu, ovšem pokud by se tato hranice zvýšila na 70 %, okamžitě by se zvýšil počet osob ohrožených chudobou, a to na dvojnásobek. Navíc tím, že jsou v každé zemi EU jiné příjmy, je výpovědní hodnota daného údaje značně relativní, neboť např. v Lucembursku by měl chudý člověk (resp. jedinec ohrožený příjmovou chudobou) ročně příjem 500 000 Kč, v Rumunsku jen 20 000 Kč. Z tohoto důvodu jsou tak dle autorek zohledňovány i další indikátory, a to např. materiální deprivace. Nově se užívá v zemích EU Guio Index, který určuje podíl osob v populaci, kterým chybí specifikovaný počet položek. Zatímco podle indikátoru rizika příjmové chudoby patří Česká republika dlouhodobě k zemím nejméně ohrožených chudobou, při zohlednění Guio Indexu zaostává za většinou zemí EU-15. Mysíková (2016) doplňuje, že při volbě vah pro konkrétní osoby v rámci výpočtu ekvivalizované velikosti domácnosti dle původní ekvivalenční škály OECD s vahou 0,7 pro dospělé osoby a 0,5 pro děti by nastalo snížení hranice chudoby, což by mělo za následek pokles podílu ohrožených osob v populaci starší 65 let na úkor mladších osob žijících ve větších domácnostech.

V praxi dochází dle Mysíkové (2016) ke kombinaci ukazatele ohrožení příjmovou chudobou, vážné materiální deprivace a tzv. velmi nízké pracovní intenzity, který zachycuje nevyužitelný pracovní potenciál domácnosti (tj. jakou část roku v průměru pracovali všichni dospělí ve věku 18-59 let, žijících v jedné domácnosti), nicméně tento ukazatel je velmi kritizován, neboť je složitý, navíc jsou z něj vyloučeni pracující ve věku 60 a více let. Přesto se Česká republika dle autorky i z hlediska těchto všech tří ukazatelů umístila jako první (nejúspěšnější) z hlediska ohrožení obyvatelstva chudobou nebo též sociálním vyloučením. Pokud se však zohlední subjektivní chudoba, což je v rámci šetření EU-SILC zkoumáno např. prostřednictvím otázky *Jak vychází vaše domácnost s celkovým měsíčním příjmem?*, umístila se Česká republika v rámci daného měření přibližně uprostřed pomyslného žebříčku všech zemí EU. Dle téhož zdroje tak vzniká tak značný paradox. Mimo jiné však platí, že přibližně 6 % obyvatel ČR má obtíže vyjít se svým měsíčním příjmem, i když nejsou zachyceni ve statistikách mapujících ohrožení chudobou. Do této skupiny patří i lidé vyššího věku. Míra chudoby starších osob je tak v ČR podhodnocena, což je dáno poměrně vysokou výší průměrného starobního důchodu ve srovnání s minimální mzdou. Ve skutečnosti však senior, který žije sám, musí hradit vysoké náklady na bydlení a další nezbytné položky.

Na závěr tohoto stručného pojednání o chudobě, měření chudoby a míře chudoby v ČR dle volených indikátorů lze doplnit také data *Indexu prosperity*, což je každoroční hodnocení 167 zemí světa, včetně České republiky, ze strany Institutu Legatum. Sledováno je větší množství ukazatelů, k nimž patří míra bohatství, ekonomický růst, vzdělanost, úroveň zdravotnictví. Pandemie covid-19 postihla svět v době jeho největší prosperity, což je pozitivní informace z hlediska očekávaného propadu, včetně nárůstu chudoby, byť se v tomto ohledu mohou jednotlivé země lišit, dle míry restriktivních opatření zasahujících ekonomiku, ale i další sféry lidského života. Celkově byl v roce 2020 nejvíce prosperujícím regionem Severní Amerika. Východní Evropa, k níž patří Česká republika, byla třetím nejvíce prosperujícím. Mezi zeměmi Východní Evropy se ČR umístila na třetím nejlepším místě, celkově ve srovnání se všemi ostatními zkoumanými zeměmi obsadila 29. místo (Legatum Institute, 2020).

2.2 Prevence a řešení chudoby v prosperující společnosti

Butterwegge (2019) konstatuje, že je chudoba multidimenzionálním jevem, přičemž její prožívání se liší v zemích globálního Jihu oproti zemím globálního Severu. Mnohdy je dle autora vnímáno stěžování si na chudobu lidmi žijícími v prosperující společnosti jako výraz určité zhýčkanosti. Lidé si neváží vysoké úrovně kvality života, která se jim dostává. Ovšem dle téhož zdroje se jedná o neporozumění významu kontextu, v němž je chudoba žita. V zemích globálního Severu tak může být prožívána mnohem více úkorně: jako zahanbující, ponižující, deprimující, neboť je možné a časté srovnávání s druhými, kteří se ocitají v mnohem lepší situaci, oproti stavu zemí globálního Jihu, v němž lidé většinou žijí ve srovnatelných (chudých) podmínkách. Jak autor shrnuje, v případech chudoby v prosperující společnosti je vždy nutné zohlednit následující:

- Nedostatek finančních prostředků jedince, zadlužení, nebo předlužení, a to jako důsledek nedostatečných pracovních příležitostí či finančního ohodnocení pracovníka;
- Trvalý nedostatek zboží potřebného pro život;
- Znevýhodnění v různých oblastech života (práce, bydlení, volný čas, zdravý životní styl);
- Sociální vyloučení, a to zejména z oblasti kvalitního vzdělávání, kultury, též široké sociální sítě, kdy jsou tyto atributy nezbytné pro sociální inkluzi;
- Nárůst existenčních rizik, které se projevují v rovině zdraví, včetně zkrácení délky života (jak autor uvádí, lidé žijící v chudobě umírají prokazatelně dříve než lidé, kteří v chudobě nežijí);
- Ztráta společenského uznání, výrazné snížení vlastního sebevědomí;
- Ztráta moci a vlivu ve významných oblastech života, jakými jsou ekonomika, politika, státní správa, věda, média.

Jak je tedy zřejmé, chudoba v prosperující společnosti není jevem, který by byl zanedbatelný. Navíc pokud je chudoba udržována v určitém rodu, sdílána napříč generacemi, vnikají výrazné nerovnosti v rámci společnosti, což se může mimo jiné projevat také sociálními nepokoji. Jedná se tedy nejen o multidimenzionální jev, ale též jev významný z hlediska společnosti a demokracie. Jeho řešení však není snadné, a to právě pro jeho komplexnost.

Podle Demirela (2012) je ze strany EU a jejích orgánů po členských státech požadováno, aby byla posilována ve společnosti solidarita. Všem věkovým skupinám by měla být zajištěna minimální sociální ochrana, systém sociálního zabezpečení. Samozřejmostí by mělo být stanovení minimální mzdy, minimálního příjmu a minimálního důchodu. Účinné systémy minimální mzdy a účinné kolektivní smlouvy jsou podle autora chápány jako jeden z klíčových nástrojů boje proti chudobě. Služby pomoci musí být dobře dostupné veřejnosti, což znamená nejen způsob jejich úhrady (většina sociálních služeb v rámci ČR je zdarma), ale též prostorové dostupnosti, což obnáší optimální síť služeb a institucí zabývajících se sociální pomocí. U žen a mladých lidí, kteří jsou více ohroženi na trhu práce než jiné skupiny obyvatel, je nutné podporovat podnikavost. Malé a střední podniky by měly být dle téhož zdroje též podporovány státem, neboť představují páteř evropské ekonomiky. Je zapotřebí zajistit rovný přístup ke vzdělání a lidé by měli být podporováni v tom, aby se vzdělávali, a to celoživotně, což je důležité z důvodů proměnlivosti situace na trhu práce.

I když trh není v současné době chápán jako klíčový faktor chudoby, přesto uplatnění na trhu práce existenci či neexistenci chudoby výrazně determinuje. Pro snížení nerovnosti je podle autora důležité zajištění kvalitního vzdělání již od raného věku, stejně jako odborná příprava, rekvalifikace. Základní sociální a pracovní práva musí být vnímána jako hodnotná, jako je základní ekonomická svoboda. Jak autor dále uvádí, dlouhodobě je vyvíjeno úsilí o zlepšení postavení žen ve společnosti, a to prostřednictvím vzdělávání, podpory podnikání, posílení zastoupení žen v oborech, které mají budoucnost (např. IT), obecně by měla být věnována pozornost posílení možností vstupu žen do oborů, které jsou perspektivní, dosud však byly spíše doménou mužů. Je zapotřebí zavést s ženami pravidelný dialog na téma chudoby. Nevládním organizacím, které se podílejí na boji proti chudobě, by se mělo dostávat podpory ve financování. Dále je dle téhož zdroje požadována podpora sociálního bydlení, cenově dostupného bydlení. Důraz je kladen na řešení rozdílů v odměňování žen a mužů, s čímž následně souvisí i odlišná výše starobních důchodů. Ženám by se v případě péče o děti mělo dostávat náležité finanční podpory, doba péče o děti by měla být zahrnuta do doby rozhodné pro přiznání starobního důchodu. Je také podle autora zapotřebí, aby docházelo k monitoringu atypických forem zaměstnání, nejistého zaměstnání, s čímž souvisí i případná změna legislativy. Smlouvy na dobu určitou by měly být obnovovány jen minimálně, podporován by měl být pracovní úvazek na dobu neurčitou. K dalším prvkům patří např. kontrola dodržování platných

právních předpisů, zvýšení informovanosti občanů v oblasti pracovního práva a rozsahu lidských práv. Jak uvádějí Vidovičová a Khýrová (2015), v České republice je z tohoto hlediska velmi důležitá Rada vlády pro seniory a stárnutí populace, která byla založena v roce 2006 a jejíž cílem je řešit na nejvyšší úrovni státní správy seniorskou problematiku, problémy spojené se stárnutím, podporovat celoživotní přípravu na aktivní a důstojný život ve stáří. Rada na podporu své činnosti vytváří různé pracovní skupiny, např. na ochranu práv seniorů nebo podporu zaměstnávání starších osob.

Na základě údajů uváděných Prokopem (2019) je možné uvažovat o dalších změnách v oblasti prevence a řešení chudoby. V zasažení chudobou jsou zřetelné nerovnosti co se týče krajů, kdy chudé kraje (Karlovarský, Ústecký) mají mnohem vyšší (až čtyřikrát) zastoupení osob materiálně deprivovaných než ostatní kraje. Problematickou skupinou jsou samoživitelky a samoživitelé, z nichž 61 % není schopno pokrýt nenadálý výdaj v hodnotě 10 tisíc Kč. Posíleny by měly být výdaje na sociální ochranu, které v současné době činí 19 % hrubého domácího produktu (HDP), zatímco průměr v EU činí 28 %. Jak autor dále zmiňuje, valorizace životního minima neodpovídá měnící se životní situaci. Životní minimum vzrostlo od roku 2007 jen o 10 %, ovšem náklady domácností vzrostly přibližně o 30 %, kdy se jedná zejména o náklady osob, které jsou ohroženy chudobou či je lze prohlásit za chudé. Nedostatečná pozornost byla dosud věnována problematice předlužení a sociálnímu vyloučení. Zapotřebí je také zvýšení finanční gramotnosti obyvatel, přičemž s ohledem na generační chudobu je dle téhož zdroje nutné zaměřit se na všechny věkové skupiny. S edukací v oblasti finanční gramotnosti je žádoucí začít již v předškolním věku.

Způsobem, jak předcházet, případně již řešit chudobu v prosperující společnosti, je podle Sirovátky, Šimíkové, Jahody a Godarové (2015) nové paradigma sociálních investic, které se vyznačuje následujícími rysy:

- Sociální investice či obecně sociální politika jsou chápány jako produktivní faktor, jako důležitá podmínka ekonomického růstu;
- Vždy je vhodnější věnovat pozornost prevenci, tedy předcházet tomu, aby rostl v populaci počet osob ohrožených chudobou než následně řešit následky takového stavu. Jedná se také o přístup finančně vhodnější;

- Důležitý je rozvoj lidského kapitálu, včetně osob, které se ocitají ve srovnání s většinou populací v nevýhodě (v důsledku svého zdravotního stavu, věku apod.);
- Důraz je kladen na vzdělávání, včetně celoživotního vzdělávání, péči o děti, aktivní politiku na trhu práce, včetně tématu zaměstnanosti žen;
- Cílem je minimalizovat polarizaci v příležitostech a též minimalizovat mezigenerační přenos chudoby.

Důležité je odstraňovat nedůvodné rozdíly ve společnosti, zmírňovat sociální rozdíly v životních podmínkách jednotlivců i sociálních skupin. Lidé by měli mít možnost stejným způsobem využívat statky, jakými jsou vzdělání, péče o zdraví, zaměstnání, bydlení, dorovnání příjmů na společensky uznaný standard. Cestou, jak toho dosáhnout, je sociální pomoc nízkopříjmovým skupinám obyvatel. Zvažovat lze také progresivní zdanění příjmů (Duková et al., 2013), které v ČR existuje, a to v podobě tzv. solidární daně. Lidé s vyššími příjmy, ať již zaměstnanci nebo osoby samostatně výdělečně činné, odvádějí vyšší daně (Procházka, 2021).

Sociální pomoc nízkopříjmovým skupinám obyvatel je zajišťována prostřednictvím sociálních dávek. O sociální dávky žádají občané na pobočkách úřadů práce, dle svého trvalého bydliště. Nejprve je nutné vyplnit žádost, po splnění potřebných požadavků má jedinec nárok na výplatu konkrétní dávky. Rozlišovány jsou nepojistné a pojistné sociální dávky. Pojistné sociální dávky jsou spojeny s určitými životními událostmi a mají na ně nárok lidé, kteří platili státu povinné odvody. K pojistným sociálním dávkám patří podpora v nezaměstnanosti, dávka nemocenského pojištění, peněžitá pomoc v mateřství, ošetrovné a starobní, vdovský nebo vdovecký, sirotčí a invalidní důchod. S výjimkou podpory v nezaměstnanosti jsou tyto dávky vypláceny Okresní správou sociálního zabezpečení. Sociální dávky, vyplácené úřadem práce, jsou určeny pro osoby ocitající se v chudobě, nebo kterým chudoba hrozí a jsou následující:

- Dávky pomoci v hmotné nouzi: jedná se o tři možné dávky, kterými jsou mimořádná okamžitá pomoc, příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení. Mimořádná okamžitá pomoc slouží na jednorázový výdaj, pojí se s nenadálou životní událostí (živelní pohromou), může sloužit na pořízení nebo opravu nezbytného základního vybavení domácnosti, na nezbytný výdaj, jakým jsou správní poplatky apod. Tato dávka je jednorázová, nenároková, nevyplácí se

zpětně, přičemž Úřad práce ČR musí žadatele uznat za osobu v hmotné nouzi. V žádosti je nutné specifikovat, na jaký výdaj má být částka určena. V případě příspěvku na živobytí je posuzována příjmová, sociální a majetková situace žadatele. Podmínkou je, že si jedinec není schopen vlastním přičiněním zvýšit příjem, což může znamenat i prodej stávajícího majetku. Další podmínkou je uznání jedince osobou v hmotné nouzi. Na základě existenčního a životního minima je určena částka živobytí, následný rozdíl mezi touto částkou a příjmem jedince, s odečtením přiměřených nákladů na bydlení, maximálně však do výše 30 % či 35 % v případě Prahy, je pak výši příspěvku. Dopltek na bydlení může být přiznán k příspěvku na bydlení. Jeho výše je dána opět propočtem, přičemž je stanoveno, že po úhradě nákladů na bydlení musí jedinci nebo rodině zůstat částka živobytí. Tuto dávku lze ve výjimečných případech přiznat i osobám, které nečerpají příspěvek na bydlení, a to v případě, že příjem nepřekročil 1,3násobec částky živobytí;

- Dávky státní sociální podpory: existuje pět dávek, kterými jsou příspěvek na bydlení, porodné, rodičovský příspěvek, přídavek na dítě a pohřebné. Příspěvek na bydlení je přiznán, pokud náklady na bydlení přesahují 30 % příjmů, přičemž těchto 30 % příjmů nemůže být vyšší než částka normativních nákladů na bydlení. Normativní náklady na bydlení vycházejí z velikosti obce a počtu členů domácnosti, zahrnují nájemné a též ceny za služby a energie;
- Dávky pro zdravotně postižené: v tomto případě se jedná o tři dávky, a to příspěvek na péči, příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku. Tyto dávky využívají lidé se zdravotním postižením či senioři. V případě příspěvku na péči je posuzováno, do jaké míry (v jakých oblastech) je osoba soběstačná. Výše se liší dle stupně závislosti. Příspěvek na mobilitu se týká pouze těch, kteří mají zdravotní postižení a dopravují se nebo jsou dopravováni. Příspěvek na zvláštní pomůcky souvisí se zdravotním postižením;
- Výplata a kompenzace pro pěstouny: jednat se může o odměnu osoby v evidenci, nebo jednorázové či pravidelné příjmy pěstouna (MPSV ČR, 2021; Wolf, 2021).

Kromě těchto dávek lze využívat různých služeb v rámci sociální práce. Jednat se může o poradenství (obecné nebo speciální, např. pro osoby nezaměstnané), konkrétní pomoc v podobě pobytových, ambulantních nebo terénních sociálních služeb. Tyto služby lze čerpat v případě, že jedinec spadá do skupiny osob, pro které je služba určena. Spolupráce

může být navázána dlouhodobější. Kromě sociálních služeb existují i neziskové organizace. Zatímco sociální služby jsou většinou státní, neziskové organizace fungují mimo zřízení státu, mohou však od něj čerpat pomoc v podobě různých dotací, příspěvků (Duková et al., 2013).

Gilroy et al. (2018) doplňují také význam sociálního kapitálu. Sociální podpora může být formální, což jsou již zmíněné instituce. Kromě toho je však důležité využívat také neformální sociální podporu. Ta může být emocionální, instrumentální (konkrétní pomoc ženě v řešení určitého problému), hmotná (poskytnutí zboží, produktu, který se ženě nedostává), informační. Jak autoři uvádějí, ženy, které mají vytvořenou dostatečnou sociální síť a využívají ji, se ocitají v menším riziku chudoby.

3 Chudoba v populaci žen starších 60 let

„Ukazuje se, že zejména ženy, které pečují o děti, mají nižší kariérní šance, tudíž i mzdy, což se promítá do jejich důchodů. Přes veškeré zvyšování penzí jsou tyto nízké rozevřeny široce, takže rozdíl v průměrném důchodu činí tři tisíce korun v neprospěch žen. Když k tomu připočítáme, že muži umírají v průměru o šest let dříve, znamená to, že chudoba má ve stáří ženskou tvář“ uvedla ministryně práce a sociálních věcí Jana Maláčová v rozhovoru s Perknerovou (2021) pro noviny Deník.

O tom, že chudoba postihuje seniory, již bylo pojednáno v kapitole první. Nastíněno bylo také, že jsou více ohrožené ženy než muži. V uvedeném citátu současné ministryně práce a sociálních věcí, v jejíž kompetenci je právě boj s chudobou a diskriminací různých skupin obyvatelstva, jsou nastíněny některé důvody chudoby českých žen starších 60 let. Dále v textu jsou blíže popsány její projevy a též možnosti jejího zvládnutí, se zřetelem k pomoci státu i limitům existujících na straně samotných žen starších 60 let.

3.1 Projevy chudoby žen starších 60 let

Šetření Českého statistického úřadu (ČSÚ), zaměřeného na populaci seniorů, v případě části o vycházení s příjmy začíná následujícím sdělením: *„Většina domácností vychází se svými příjmy docela snadno nebo jen s menšími obtížemi“* (ČSÚ, 2020, s. 17). Nicméně v dalším textu je již uváděno, že 14,3 % domácností seniorů vycházelo v roce 2019 se svými příjmy obtížně nebo velmi obtížně a u osob nad 60 let, v nichž je domácnost tvořena pouze jimi samotnými, vychází se svými příjmy obtížně pětina seniorů. Ve skupině seniorů starších 65 let bylo v roce 2019 celkem 16,6 % seniorů ohroženo příjmovou chudobou a u seniorů v témže věku, žijících osamoceně, se dokonce jednalo o 41,2 %, přičemž v roce 2014 se jednalo o hodnotu 14,5 %. Mezi těmito seniory zcela výrazně převažují ženy. Oproti roku 2010 se podíl seniorů ohrožených příjmovou chudobou zvýšil dvojnásobně, z hodnoty 10,3 % na 22,1 %. Více než pětina seniorů ve věku 65 a více let prožívá nutnost hradit náklady za bydlení jako zátěž. Na bydlení vynakládají tito senioři přibližně 30 % svého příjmu a společně s energiemi se jedná o 40 % (ČSÚ, 2020).

Obtížné vycházení s příjmy je pochopitelně pro ženy starší 60 let poměrně charakteristické, zejména jsou-li vyššího věku a žijí-li samy. Jak uvádějí Maršálková a Schmeidler (2016), české ženy nad 60 let mají výrazně nižší příjmy než muži ve stejném

věku a jejich situace je nejhorší z celé Evropské unie. Žijí déle, zůstávají bez partnera, propadají se do chudoby. Velkým rizikem je sociální izolace. Ztráta sociálních kontaktů může pro seniorky představovat velký stres, který může dle autorů vyústit až ve smrt. Ve větší sociální izolaci se dle téhož zdroje ocitají ženy, jejichž rodina (děti, vnoučata) žijí ve vzdálenějších oblastech. Nicméně jak zjistili ve svém výzkumu Nygård et al. (2017), tato nerovnost existuje např. i ve Švédsku a Finsku, i když tyto země mají dobře koncipovaný penzijní systém a dbají ve značné míře na sociální spravedlnost.

Ženy starší 60 let, které žijí v chudobě, čelí dluhům, též exekucím nebo i insolvenčnímu řízení. Dluží na nájmem, čerpají půjčky na nutné zboží. I když mohly získat úspory během svého života, většinou se tak nestalo, neboť své příjmy věnovaly dětem, aby jim pomohly při zakládání vlastních rodin. Předpokládaly, že se ve stáří uskrovní, což se však ukázalo jako mylný předpoklad (Sýkorová, 2016). Jak však podotýká Charvát (2017), ne vždy je příčinou chudoby žen ve stáří jejich nevhodné hospodaření s penězi. Přestože jsou ženy obecně vzdělanější než muži, jsou hůře placené, velmi často pečují o své děti, čímž se zhoršuje jejich pozice na trhu práce. Nemají tak mnohdy ani možnost našetřit si na stáří a z úspor následně čerpat. V důsledku popsané situace bývají také nižší jejich penze, což snižuje možnosti zvládnout s daným příjmem hospodařit. Situace se následně zhorší, pokud jim zemře životní partner. Řešením může být podle Shirahase (2013) setrvání po delší dobu na trhu práce, což se ovšem odvíjí od zdravotního stavu žen. Ženy vyššího věku většinou pracují i při pobírání starobního důchodu nebo namísto pobírání starobního důchodu právě proto, aby si zachovaly určitý životní standard, či vůbec byly schopné platit nutné poplatky. Jak uvádějí Dermott a Pantazis (2014), a to na příkladu Velké Británie, zvyšuje se počet žen pracujících v důchodovém věku: v roce 1999 pracovaly přibližně jen 2 % žen starších 64 let, v roce 2012 se jednalo o 11 %.

Ženy ve věku 60 a více let také často litují toho, že se v minulosti více nezajímaly o hospodaření s financemi: neznají často platební povinnosti, nezvládají nové technologie, které jsou užívány v souvislosti s placením, nevědí, jak řešit případné dluhy. Často svoji situaci prožívají jako nespravedlnost. Nechtějí, nebo si nedokážou připustit svůj podíl viny na stávající situaci. Je pro ně charakteristická nízká finanční gramotnost, což může vést také k tomu, že provádějí neuvážené nákupy, často se nechají přesvědčit neodbytnými prodejci. Mnohdy kupují to, co si ve skutečnosti nemohou dovolit, na úkor jiných, nezbytných věcí. Nákupy cigaret, sladkostí, dárků pro děti má však pro tyto ženy velký význam, neboť si tak alespoň na chvíli zvýší pocit důstojnosti (Sýkorová, 2016).

Pokud se ženy rozhodnout požádat o pomoc, děje se tak většinou pozdě. Dluhy již narostly, hrozí výpověď z nájmu apod. Důvodem bývá kromě studu také neznalost toho, kde pomoc čerpat. Nevědí, že mají např. nárok na příspěvek na bydlení, nedokážou si o něj požádat. Z bytu často bývají vypovězeny s dluhy. Do té doby však v dosavadním bydlení zůstávají, jen minimálně hledají jiné možnosti, s menší finanční zátěží. Raději si netopí, žijí osamocené, v zimě, nákupy pořizují ve slevách, kupují tedy často nekvalitní potraviny, což se promítá do jejich zdravotního stavu. Výjimečná nebývá u žen podvýživa (Holinková, 2016). Při hospodaření s finančními prostředky nemají příliš možností volby. Nejprve hradí nájem či obecně poplatky za bydlení, posléze nakupují základní potraviny, další výdaj je spojen s léky, následují peníze pro děti a vnoučata, namísto investice do vlastní osoby. Léky jsou pro seniorky důležité. Žít v chudobě se často rovná být bez léků. V chudobě nemají ženy příliš možností volby. Co se týče bydlení, běžná je trajektorie opuštění původního domova, žití v domě s pečovatelskou službou, následuje byt nízké kvality v deprivované lokalitě, posléze dochází ke stěhování na ubytovnu nebo do noclehárny, posledním místem je ulice. Bojem se stávají i takové běžné záležitosti, jakými je nakupování nebo vaření. Je zapotřebí trávit mnoho času sledováním různých výprodejů, slev, cestovat do obchodů nabízejících slevy, vařit jen z toho, co je k dispozici. To vše je ovšem spíše vyčerpávající, než že by na tento stav nahlížely ženy jako na příjemnou adrenalinovou záležitost. Pokud žijí v domech s pečovatelskou službou, nadstandardní služby, za které se musí platit, většinou nevyužívají, což se týká i úkonů, jakými je praní (Sýkorová, 2016).

V některých městech nebo městských částech existují programy na pomoc těmto seniorům. Hledány jsou menší byty, město pomáhá s nastavením splátkového kalendáře v případě dluhů. Ovšem i samotná změna bydlení bývá pro ženy zátěží (Holinková, 2016). Kromě toho je v případě bydlení v lokalitách, v nichž není bezpečno, nutností adaptovat se na tyto podmínky, tedy např. hubit myši, kontrolovat mříže v oknech, uzamčení dveří. Pokud ženy žijí na ulici, každý den musí hledat místo k přespaní, musí žebrot o příspěvek ze strany kolemjdoucích, nemají pochopitelně žádný prostor na volnočasové aktivity, které se pojí s kvalitou života ve stáří. Volnočasové aktivity jsou však i pro ženy, které dosud mohou žít ve svém domově, značným přepychem. Mnohdy chybí finanční prostředky i na takové koníčky, jako je pletení, neboť vlna je pro ně drahá. Volný čas tráví nejčastěji u televize, luštěním křížovek, čtením. V lepší situaci se nacházejí ženy, které bydlí v pobytových službách, neboť v nich bývají nabízeny různé

aktivizační programy. V těchto případech však čelí dalším nepříjemnostem, kterým je bydlení s osobou, s níž mnohdy nevychází, ztráta soukromí, na což nebyly tyto ženy zvyklé. Celý život se stává značným stereotypem. Nelze příliš očekávat změnu, není na co se těšit, není co plánovat. Možností by mohlo být navázání vztahu s mužem a následné sdílení nákladů s ním, nicméně toto mnohé ženy odmítají, neboť mají často negativní zkušenost z partnerského vztahu (Sýkorová, 2016).

Projevy chudoby žen mohou být dle Marzec a Wozniak-Krakowian (2014) různé a lišit se budou mimo jiné od toho, jak jedinec přistupuje ke své životní situaci a též jaké pomoci a podpory se mu dostává. Pokud se však jedná obecně o projevy chudoby žen starších 60 let, v nejzazší podobě čelí ženy sociálnímu vyloučení, ve smyslu minimální účasti na sociálním životě. Tím také vznikají nerovné příležitosti při uspokojování vlastních potřeb. Zhoršena může být dostupnost zdravotní péče či obecně ženy zanedbávají prevenci zdraví a nemají možnost žít dle zásad zdravého životního stylu. Jak autorky dále uvádějí, mnohdy jsou také těmto ženám nedostupné různé formy pomoci v podobě sociálních služeb. Důvodem může být nedostatečná obeznamenost s jejich existencí, ale též stud požádat si o pomoc. Tím, že chybí finanční zdroje, se stává žena limitována v čerpání služeb, které nejsou zdarma. Žena se tak stále více uzavírá do svého vnitřního světa, přestává komunikovat s vnějším okolím, mnohdy proto, aby nebylo patrné, v jaké situaci se nachází. Snižuje se celková aktivita ženy, zhoršují se exekutivní funkce, což vede k absenci rozhodování, nebo nebývají rozhodnutí zcela optimální. Dle téhož zdroje někdy může docházet k popírání, kdy žena navenek neguje obtížnost své situace a nemožnost žít kvalitněji jako důsledek chudoby. Tím se opět ovšem eliminuje dostupnost pomoci, i ve smyslu její nabídky osobami zvenčí. V lepší situaci bývají ženy, které bydlí společně s jinými rodinnými příslušníky (děti a vnoučata), nicméně i v těchto případech mohou nastávat situace značné deprivace potřeb, včetně deprivace materiální, a to pokud jsou senioři využíváni až zneužíváni svými blízkými, kteří se nebrání např. pobírání jejich starobního důchodu a ponechání ženy ve značné nouzi. V těchto případech se podle Budinové (2015) často jedná o domácí násilí, kterému jsou vystaveny zejména vdovy ve věku 70-80 let, s nižším vzděláním, též ženy se zdravotním postižením či výrazněji zhoršeným zdravotním stavem, přičemž tomuto domácímu násilí, které může mít kromě vykořisťování také podobu fyzického násilí, čelí ženy žijící osamocně, i ženy žijící se svými příbuznými.

Ženy starší 60 let, které čelí domácímu násilí, velmi často pod tlakem přepisují své nemovitosti na agresora (dospělé dítě nebo jiného příbuzného), aby posléze skončily zcela bez přístřeší na ulici, nebo jsou v domácnosti trpěny, a to se současným fyzickým i psychickým násilím. Možnosti žít např. v azylovém domě nebo jiné sociální službě jsou velmi omezené, což platí pro seniorky se zdravotním postižením, které jsou výrazně ohroženy jak chudobou, tak i zneužíváním jejich situace ze strany druhých, včetně rodinných příslušníků (Budinová, 2015).

Mnohé ženy sice tuto zkušenost nemají, ovšem v chudobě se dle Sýkorové (2016) ocitají z důvodu nezájmu dětí o jejich situaci. Kontakty jsou často zcela minimální, nebo vůbec neexistují. V těchto vzájemných vztazích chybí důvěra, pomoc, objevují se konflikty. Ženy nutně čelí velkému zklamání. Na tuto situaci nahlížíjí mimo jiné jako na své selhání v rodičovské roli, což je pro ně velmi bolestivé. Některé ženy mají se svými potomky vztahy dobré. V takovém případě však dle téhož zdroje často svoji chudobu skrývají, což může znamenat i to, že nakupují to, co si nemohou dovolit, ve snaze zamaskovat svůj stav, aby blízcí nepojali podezření. Nicméně existují i výjimky, tedy ženy, které mají dobré vztahy se svými blízkými, které jsou pyšné na svá vnoučata, která jim pomáhají se zvládáním běžných denních činností. Ovšem zároveň zažívají situace, kdy si nemohou dovolit koupit svým vnoučatům to, co by chtěly, což též zažívají velmi úkorně. To je pak pro ně podle autorky ještě více zahanbující, jestliže čelí srovnání s prarodiči z druhé strany, kteří v chudobě nežijí. Navíc omezené příjmy vedou k tomu, že nemohou za svými dětmi cestovat (náklady na dopravu jsou drahé, navíc ženy nechtějí přijet bez dárku alespoň pro vnoučata), tedy kontakt s nimi je omezený a v menší míře, než by si ženy přály. Podobně jako dochází k omezení kontaktů s nejbližší rodinou, nízká četnost vzájemných setkání panuje i s dalšími, vzdálenějšími příbuznými.

Z výzkumu provedeného na vzorku 176 brazilských seniorů ve věku 65 a více let, mezi nimiž převažovaly ženy (123 osob), vyplynulo, že v případě žití v jednočlenné domácnosti se v souvislosti s přidruženou chudobou vyskytuje u žen ve větší míře oproti mužům deprese, celkově se zhoršuje zdravotní a psychický stav. Ženy začínají rezignovat i na zvládání běžných denních aktivit, čímž se zvyšuje nutnost využití pomoci jiné osoby. Právě daná situace (chudoba, sociální izolace) se jeví jako faktory, který výrazně zhoršují kvalitu života seniorek a do značné míry také působí negativně co se týče délky života. S rezignací a sníženou mírou pohybu ochabují také svaly, a ženy jsou schopny zvládat méně úkonů. To má ovšem opět značně nepříznivý dopad na jejich psychiku. Naopak

pomáhá, pokud ženy mohou pečovat o jiné osoby a cítit se jako užitečné. Zároveň bylo zjištěno, že se ženám dařilo lépe získávat sociální oporu a čerpat sociální pomoc (Neri et al., 2012).

Jak však podotýká Sýkorová (2016), život v chudobě znamená uzavření přístupu ke službám, které jsou důležité pro kvalitní život ve stáří a které také nemalou měrou prodlužují život. Někteří senioři mohou svoji situaci zvrátit tím, že začnou pracovat, získávat další příjem k důchodu, ovšem to se týká pouze těch seniorů, jejichž zdravotní stav je dobrý. Janebová (2020) v souvislosti s chudobou žen poukazuje na útlak mající formu oprese, přičemž tato oprese je podle autorky nejvíce patrná u samoživitelek. Opresa má rovinu ekonomickou, zasahující sociální třídy, a kulturní, která se váže ke specifickým, jakými jsou gender nebo věk, rasa, zdravotní znevýhodnění. Chudoba je tedy jedním z důsledků oprese některých skupin obyvatel, zároveň může vést k další opresi.

3.2 Možnosti zvládnutí chudoby ženami staršími 60 let

To, jakým způsobem zvládat chudobu, popsal Paugam (1991, in Gojová et al., 2014), který rozlišil tři etapy:

- **Fragilita:** v této fázi se objevují potíže v oblasti pracovní a bydlení. V této fázi ještě jedinec věří, že se situace zlepší. Z nepříznivé situace se snaží dostat sám, tedy nevyužívá možnosti sociální pomoci, a to zejména z důvodu zachování své důstojnosti a společenského statusu. To platí zejména pro střední a starší generaci, neboť lidé nižšího věku nemívají až tak velký problém požádat si o jednorázovou pomoc;
- **Závislost:** prohlubující problémy vedou k prožitkům závislosti. Setrvalý stav vede k dlouhodobému stresu, který nezřídka ústí ve zdravotní obtíže (fyzické i psychické). V této fázi již dochází k využívání pomoci ze strany státu a různých organizací, byť může přetrvávat pocit ponížení. Častěji si však jedinec na tuto situaci zvyká. Dotyčný vstupuje do nové sociální role, tedy toho, komu je pomáháno. Tím ovšem zároveň dochází k většímu či menšímu zřeknutí se vlastní autonomie. Postupně narůstá podíl sociálních dávek, které jedinec pobírá. Kladem je zabránění propadu do stavu chudoby, resp. extrémní bídy;

- Roztržka: v této fázi je patrná kumulace problémů. Sociální status zůstává neměnný, resp. může se zhoršovat s tím, jak narůstají finanční, zdravotní obtíže, jedinec je také více sociálně izolovaný, ať již dobrovolně, nebo vlivem své situace, která výrazně snižuje možnosti participace na společenském dění. Dochází nezdědka ke značnému propadu, ve smyslu vypadnutí ze systému státní podpory, v některých případech z důvodu rozvoje závislostního chování či rezignace jedince, nebo i neschopnosti čerpat potřebnou pomoc. Objevují se pocity zbytečnosti a ztráta smyslu života.

Velmi zajímavou typologii zvládání chudoby seniory vytvořily Gojová, Gojová a Špiláčková (2014), které na základě shlukování dílčích poznatků o zvládání chudoby seniory do trsů určily tři hlavní způsoby, jak mohou senioři přistupovat ke skutečnosti, že se ocitli ve stavu hmotné nouze či dokonce bídy:

- Způsoby distinkce: do této kategorie patří senioři (ženy nad 60 let), kteří jako způsob zvládání zvolili využití pomoci nabízené sociální prací. Zároveň ovšem nechtějí být vnímáni jako ti, kterým je zapotřebí pomáhat. Nechtějí se také spojovat s ostatními, kteří se ocitají či ocitli v obdobné situaci. Mnohdy se vůči nim vymezují, zejména co se týče čerpání různých sociálních dávek, které sami nepobírají, nebo kteří je čerpají, ale nezaslouží si je, zneužívají systém sociální pomoci. Udržují si tedy určitý odstup, aby si zachovali alespoň nějakou důstojnost, což je pro ně důležité. Problematictější je řešení, kdy se senioři ve snaze zachovat si alespoň dosavadní status quo stahují ze sociálního světa, nevycházejí z bytu, omezují své sociální kontakty, nejvíce pak sociální kontakty s lidmi v obdobné situaci. U některých může docházet také ke kompenzaci v podobě zdůrazňování silných stránek a sociálních rolí, které jim zůstali (to se týká zejména žen, pro které je důležitá např. péče o vnoučata).
- Způsoby adaptace: v tomto případě senioři přijímají svoji situaci, přistupují k ní racionálně, zvažují možné výhody a snaží se fungovat tak, aby byl co nejvíce zachován jejich dosavadní život, s čerpáním pomoci, která může jejich situaci zlepšit. Mnozí se smiřují s tím, v jaké situaci se ocitli. Nestydí se za to, že jsou nuceni využívat pomoc státu. V důsledku tohoto přístupu se tyto senioři nestahují ze sociálního světa. Udržují své dosavadní vztahy, navazují nové vztahy v sousedství, dávky sociální pomoci směřují i k tomu, aby se co nejvíce účastnili společenského života. Navštěvují akce, které jsou pro ně přístupné, a to

i z hlediska financí. Jedná se o určité rozptýlení a obecně schopnost pozitivně přistupovat ke změně své životní situace. Dokážou také využívat podporu rodiny a dalších blízkých, což jim do značné míry napomáhá udržet si svoji důstojnost a autonomii. V některých případech dochází k obrácení se na víru, přidružení se k různým náboženským uskupením, v nichž jsou přijati a které mimo jiné nabízejí nové sociální kontakty a kvalitnější život. Do této skupiny seniorů patří i ti, kteří v zásadě rezignují a čerpání pomoci je tak u nich projevem této rezignace. Tito senioři se však často ocitají v osamění, nejsou spokojeni se svým životem, pomoc v podobě sociálních dávek nevnímají jako možnost dále fungovat alespoň částečně tak, jak byli zvyklí.

- Způsoby defenzivní: již ze samotného názvu této strategie je patrné, že ji volí senioři, kteří se nesmířili se svojí situací, a různými způsoby se jí brání. V zásadě se dle autorek jedná o různé způsoby zvládnání: od rezignace až po mobilizaci ke změně stávající situace. Pro některé není tento stav nový. Nikdy nepracovali, pasují se do role oběti, demonstrují svoji křehkost a nemohoucnost, čímž dochází k vymezení se proti této roli, kterou pojmají jako něco, pro co se nemohli sami rozhodnout, a co nemohli sami změnit. Obrana a popření může mít také podobu úniku – do fantazie, nebo konzumace návykových látek.

Z výše uvedeného je patrné, že život v chudobě ve stáří je spojen s nutností nějakým způsobem reagovat, přičemž i nereagování je příkladem určité akce. I když lze rozlišit několik typů zvládnání chudoby, tyto pomyslné skupiny seniorů (dle typu reakce na chudobu) nejsou homogenní a dávají prostor k modifikaci. Do značné míry může jejich přístup k nové situaci změnit i okolí. Záleží na tom, jaké pomoci se seniorům dostane, jak je tato pomoc zprostředkována, za co je vydávána. To, co je patrně klíčové, je důstojnost seniora. Jak bylo uváděno v kapitole 1.1, existují různé způsoby adaptace na stáří. V jejich rámci se senior snaží vypořádat se změnami, které tato nová (a poslední) životní etapa přináší, přičemž je pro ně velmi často důležité to, jak je vnímá jejich okolí a jak k nim toto okolí přistupuje. Chudoba ovšem do této zcela přirozené a nutné adaptace zasahuje, čímž může být zesílena potřeba zachování autonomie a důstojnosti. WHO (2015) v souvislosti s tím zdůrazňuje roli státu a různých institucí, které mohou seniorům pomoci zvládnout jejich situaci. Jedná se jak o konkrétní nabídky finanční pomoci, tak i pomoc v oblasti začleňování do sociálního života a zvyšování pocitu bezpečnosti. Senioři jsou někdy nuceni přestěhovat se do jiného bydlení, pokud nejsou schopni hradit

dosavadní náklady na bydlení. Přestěhování může být do čtvrtí, v nichž je vyšší kriminalita, navíc je v nich senior cizí. Zejména pro osamělé ženy nad 60 let může být tato situace velmi zátěžová. Existují města, ale i státy, v nichž je těmto aspektům věnována pozornost. Dle téhož zdroje mezi ně patří i Česká republika.

Chudoba představuje pro člověka velkou zátěž, mnohdy až stres. Tyto stavy bývají běžně zvládány pomocí tzv. obranných mechanismů, což jsou strategie zaměřené na emoce, které ovšem nemění samotnou zátěžovou situaci, ale jen nahlížení na ni či její prožívání. Všechny obranné mechanismy tedy obsahují prvek sebeklamu. Pomáhají překonat obtížné situace do té doby, než je jedinec schopen zvládnout je jinak, tedy vhodně je vyřešit, překonat. Samy o sobě nejsou problematické, ovšem pouze do té doby, než se stanou převládajícím způsobem řešení zátěže nebo stresu (Wedlichová, 2015).

Lze však rozlišit i méně a více vhodné obranné mechanismy. Obranné mechanismy mohou být z tohoto hlediska děleny do tří skupin. Rozlišují se obranné mechanismy zralé, neurotické a primitivní. Primitivní obranné mechanismy lze dále dělit na nepsychotické a psychotické. Většinou by měly převládat zralé obranné mechanismy, k nimž patří humor a sublimace, tj. přesunutí nevhodných aktivit a postupů na vhodnější (agresivita je realizována např. bojovým sportem). K neurotickým obranám patří potlačení (úmyslné sebeovládání, např. v určitých situacích, na veřejnosti, zatímco v soukromí si jedinec dané jednání nebo myšlení dovolí), racionalizace (logické zdůvodnění určité situace tak, aby nepředstavovala pro jedince nepříjemný stav), což může být v některých případech i vhodná copingová strategie zvládnání stresu. Tyto obranné mechanismy lze nalézt i u zdravých osobností. Méně časté a spíše patologické jsou další neurotické obrany, k nimž patří reaktivní výtvar (nepřípustné myšlenky nebo impulzy se mění v opak, kdy např. matka, která nechtěla své dítě, o něj přehnaně pečuje), odčinění (určité chování, impulzy, které byly zejména v dětství rodiči nebo jinými významnými osobami odsuzovány, jedinec mění v opačné chování, které může nabývat i prvků obsedantně-kompulzivního chování. Jedinec, který se vnímá jako špatný, nečistý, se zvýšenou měrou myje), přesunutí či projekce (to, co jedinec u sebe nechce vnímat, promítá do druhé osoby, přičemž daný rys nebo chování jí přisuzuje jako existující, byť patří jemu samotnému). Primitivní obrany zastupuje zejména štěpení, kdy je určitý jev nebo člověk vnímán černobíle (Wedlichová, 2015; Riegel et al., 2020; Zelenáková, 2017).

Copingové strategie, tedy způsoby zvládnání stresu, které představují oproti obranným mechanismům způsoby řešení stresové situace, lze dle Cimrmannové et al. (2013) rozdělit do dvou hlavních skupin: první představují copingové strategie zaměřené na řešení problému (jedinec se např. snaží změnit faktory v prostředí, které jej obklopuje), druhou skupinu tvoří copingové strategie zaměřené na vlastní osobu (prožívané emoce, snížení nepříjemného napětí – příkladem může být i útěk od problému, např. v podobě užití návykové látky). V prvním případě se může seniorka zaměřit na to, co způsobuje její potíže, začít následně situaci řešit (např. nalézt bydlení, které bude levnější). Tento způsob copingu tak vede ke změně podmínek, v nichž se žena ocitá. K dalším formám, které patří do první skupiny, se řadí vyhledávání relevantních informací, konkrétní aktivity (návštěva úřadu práce apod.), nicméně do jisté míry může být i produktivní, pokud žena příliš nepropadá stresu, a to zejména v případě, že svoji situaci nemůže příliš změnit. Napomáhá také vnitřní dialog a využití sociální pomoci, což je velmi důležité, tedy nezůstat se svým problémem sama, svěřit se druhé osobě, případně i společně nalézt pomoc. Při práci s emocemi se podle Odriové (2019) doporučuje zaměřovat se více na to, co je pozitivní. Pomáhá určitý klid, sebeovládání, relaxovat, přičemž pokud se jedná o ženu věřící, tento přístup k životu může též pomoci překlenout nejnáročnější situaci, než je nalezeno potřebné řešení.

Jak uvádí Balogová (2014), od seniorů společnost očekává, že budou schopni, stejně jako lidé nižšího věku, adaptovat se na měnící se svět a životní podmínky. K tomu však není nabízena žádná pomoc ani podpora, kterou naopak mohou senioři očekávat. Na obou stranách tak vzniká frustrace a snižuje se ochota porozumět druhé straně. Lidé vyššího věku jsou navíc méně adaptabilní, navíc mají často omezené možnosti, jak změnit svoji situaci. Problémem je podle autorky nahlížení na populaci seniorů jako na homogenní skupinu, jejíž členové mají stejné rysy a stejné možnosti či problémy. Jiné možnosti zvládnání, ale též podpory, se odvíjejí od věku, dosaženého vzdělání, bydliště, zdravotního stavu a dalších faktorů. Pokud má být podpořeno zvládnání chudoby a dalších jevů seniory, je nutné mezi nimi diferencovat, a dle toho také případně nabízet pomoc a podporu. K tomuto také podotýká Paulík (2017), že se lidé liší mírou zvládnání zátěže, a to tzv. mírou odolnosti nebo též resilience. Resilience, tedy to, jak je člověk schopen unášet zátěž či stres a jak na ně dokáže reagovat, je z velké části vrozená, nicméně může být posilována i během života.

Chudoba může být zažívána i ve stavu zhoršeného zdraví, včetně hospitalizace po kratší nebo delší čas. Ženy nad 60 let se mohou ocitat zcela bez svých původních kontaktů, v pobytových sociálních službách nebo chudinských čtvrtích. Rostou u nich negativní emoce, objevuje se strach, bezmoc, deprese. V některých případech tak nepomáhají ani obranné mechanismy, ani copingové strategie. Nutností může být pomoc medikamentózní. Ne každá žena nad 60 let je dostatečně odolná vůči zátěži, její míra resilience je nízká. Pomoc v podobě léků, podpořená odbornou pomocí (psycholog, sociální pracovník) však může přispět k tomu, že i v této situaci dokáže žena získat určitý odstup a nalézt řešení, jak přežít, či spíše jak dále žít, a to co nejvíc kvalitně (WHO, 2015).

4 Popis výzkumného šetření

Kapitola obsahuje stanovený cíl výzkumu a výzkumné otázky. Detailněji je popsána také metodika výzkumu, uvedeny jsou výsledky výzkumu, které jsou následně v diskusi vztaženy k výzkumným otázkám a teoretickým východiskům. Uvedeny jsou také limity výzkumu a stručně jsou formulována doporučení pro praxi sociální práce, zaměřené na pomoc ženám starších 60 let ohrožených chudobou.

4.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem výzkumu bylo zjistit, jaké copingové strategie využívají ženy starší 60 let ke zvládnutí chudoby a materiální deprivace.

Formulovány byly následující výzkumné otázky (VO):

VO1: Co znamená ohrožení chudobou ve stáří z hlediska žen starších 60 let?

VO2: Jaké jsou dopady ohrožení chudobou u žen starších 60 let v oblasti kvality jejich života?

VO3: Jaké strategie volí ženy k tomu, aby se chudobě vyhnuly nebo zmírnily její dopady?

Termíny užití v rámci stanovení cíle výzkumu a výzkumných otázek byly operacionalizovány v rámci teoretických východisek. Jak bylo uváděno, chudoba je v práci chápána jako „*nežádoucí sociální status, který se primárně vyznačuje hmotným nedostatkem, tedy omezeným nebo uzavřeným přístupem jedinců ke statkům a službám sloužícím k uspokojení individuálních potřeb*“ (Sýkorová, 2016, s. 31).

Klíčové je v tomto ohledu pojmání chudoby jako určitého sociálního statusu, tedy nikoliv pouze v souvislosti s materiálním (hmotným) nedostatkem. Chudoba výrazně determinuje kvalitu života jedince, včetně psychické pohody. Významný je také dopad chudoby na postavení jedince ve společnosti.

Copingové strategie jsou způsoby, jak zvládat nadlimitní zátěž, tedy stres. Nejedná se o adaptaci, tedy přizpůsobení se zátěži, ale o boj s nadlimitní zátěží, snahu zvítězit nad nepříznivou situací, krizí, „*doslova se rvát a prát, bojovat na „život a smrt“ s velice krutým a zákeřnými nepřitelem*“ (Křivohlavý, 1994, s. 42), přičemž dle Křivohlavého

(1994) je v tomto ohledu velmi důležité nejen to, o jaký stres se jedná, do jakých podmínek stresu jedinec vstupuje, ale též jak situaci vnímá, hodnotí, prožívá, co očekává.

Copingové strategie (v tomto případě strategie zvládnání stavu chudoby jako formy stresu) jsou tedy ovlivněny vnějšími a vnitřními podmínkami, mají konkrétní podobu a následky. Podoba volených strategií byla zjišťována v rámci VO3. Jak se chudoba u žen starších 60 let projevuje, bylo zjišťováno výzkumnou otázkou VO2. Volba konkrétní strategie je pak ovlivněna vnitřními a vnějšími podmínkami daného stavu, kdy tyto aspekty chudoby byly zkoumány v rámci VO1, a to zejména co se týče subjektivního vnímání a prožívání stavu chudoby oslovenými komunikačními partnerkami (KP). Prostřednictvím zodpovězení výzkumných otázek je pak možné také naplnit stanovený cíl výzkumu.

4.2 Metodika výzkumu

Jako nejvhodnější typ výzkumu byl zvolen kvalitativní výzkum, neboť záměrem bylo do větší hloubky popsat zkoumané téma. To také podle Reichela (2009) ovšem znamená, že výsledky nelze generalizovat na celou populaci žen starších 60 let, které jsou ohrožené chudobou, ale vážou se k vybranému výzkumnému souboru.

Jak vysvětluje Hendl (2016), v kvalitativním výzkumu postupuje výzkumník podobně jako detektiv. Vstupuje do terénu, hovoří se všemi možnými relevantními osobami, aby získal potřebné informace k osvětlení výzkumných otázek. Průběžně provádí deduktivní a induktivní závěry, pozoruje dění, chování osob, s nimiž přichází do kontaktu apod.

Nevýhodou kvalitativního výzkumu je podle Reichela (2009) také ohrožení objektivitě získaných výsledků, jejich nízká validita a reliabilita. Miovský (2006) však poukazuje na to, že lze validitu výsledků zvýšit, a to pomocí triangulace, která může nabývat různých podob. V případě popisovaného výzkumu se jednalo o triangulaci pomocí metod sběru dat, kdy bylo užito pozorování, polostrukturovaný rozhovor a dále analýza dokumentů.

Pozorování obnášelo zejména zúčastněné pozorování komunikačních partnerek při vedení rozhovoru, zároveň ovšem byly předem určeny okruhy ke sledování, kterými bylo vzezření komunikačních partnerek (zda lze např. z jejich vzhledu – chrup, úprava zevnějšku, způsob oblékání – usuzovat na existující chudobu), způsob jednání s dalšími osobami v případě vedení rozhovorů v exteriéru (restaurace, park) či specifické chování (při nákupu v případě KP4).

Polostrukturovaný rozhovor považuje Reichel (2009) za nejvhodnější typ interview, neboť rozhovory mají stejné schéma, jádro rozhovoru, které je ovšem rozšířeno o pokládání vlastních otázek dle průběhu rozhovoru. Podle autora lze často tímto způsobem získat informace, které umožní porozumět podstatě problému, získat důležitý náhled na zkoumaný jev. Navíc lze u polostrukturovaného rozhovoru měnit pořadí otázek, všechny však musí být komunikačnímu partnerovi položeny. Schéma rozhovoru je uvedeno v příloze č. 1. Rozhovory byly nahrávány a posléze přepsány v programu Microsoft Word. Přepisy rozhovorů jsou k dispozici na flash disku. Audionahrávky přiloženy nejsou, neboť by nebylo možné zachovat potřebnou anonymitu komunikačních partnerek. V rámci přepisu rozhovorů byla zvolena doslovná transkripce, se zachycením nejvýznamnějších neverbálních projevů.

Analýza dokumentů obnášela především analýzu způsobu a obsahu nákupu, a to v podobě účtenky za nákup u KP4 (viz příloha č. 3). Nákup jsem absolvovala společně s touto komunikační partnerkou, tedy data získaná z této analýzy byla doplněna o pozorování chování KP4 během nákupu. Analýza dokumentů se také týkala poskytnutých základních informací o KP4 a KP5, poskytnutých pracovníci Intervenčního centra, v němž byly získány kontakty na tyto dvě komunikační partnerky. Dodržen byl požadavek pracovníci centra, aby nebyla v práci zveřejněna data umožňující identifikaci těchto osob.

Další dokumenty analyzovány nebyly, a to zejména s ohledem na etiku výzkumu. Jak bude v rámci výsledků uvedeno, svůj stav chudoby nebo ohrožení chudobou prožívají komunikační partnerky velmi citlivě, úkorně. Během celé realizace výzkumu jsem usilovala o to, aby se komunikační partnerky cítily co nejvíce příjemně, přestože byly vedeny k tomu, aby odpovídaly na dotazy velmi osobní, patrně i nepříjemné. Velká pozornost tak byla věnována výběru míst, v němž byly rozhovory vedeny, a to tak, aby bylo co nejvíce zajištěno pohodlí KP, zachována byla jejich důstojnost, rozhovor mohl být veden v rámci respektující vztahu. Pokud KP nechtěly o některém tématu

hovořit, bylo přistoupeno na jejich přání, ne vždy plně verbalizované, dotazy následně umožňovaly, aby KP sdělily jen to, co chtěly a považovaly za důležité, případně mohly samozřejmě odmítnout odpovídat na některé položky ze schématu rozhovoru, nebo uvést jen velmi obecnou odpověď. K etice výzkumu je zapotřebí také doplnit, že všechny komunikační partnerky byly obeznámeny s cílem vedených rozhovorů, souhlasily s tím, že se výzkumu zúčastní, samy si volily místo vedení rozhovorů, souhlasily též s nahráváním rozhovorů a jejich zveřejněním v podobě přepisu v diplomové práci. Získán byl tedy potřebný informovaný souhlas (viz příloha č. 2). Předlohou k informovanému souhlasu byl informovaný souhlas uvedený v publikaci *Výzkumné metody v sociální práci* od Baum, Gojové et al. (2014), který byl součástí výzkumného projektu VEDTYM Ostravské univerzity, Fakulty sociálních studií. Komunikační partnerky měly možnost kdykoliv svoji účast ve výzkumu ukončit, čehož ovšem nevyužila žádná z nich.

Výzkum probíhal v Jihočeském kraji, a to od ledna do července roku 2021. Samotné rozhovory byly vedeny v průběhu měsíce července roku 2021, a to opět v návaznosti na etiku výzkumu: celý průběh výzkumu byl značně ovlivněn pandemií covid-19. Během ledna roku 2021 jsem navštívila jedno z center pro seniory v kraji. Pracovnice zařízení však uvedla, že nemá přehled o finanční situaci účastnic akcí pořádaných centrem. Doporučila však obrátit se na konkrétní Intervenční centrum, které jsem navštívila a v němž jsem od tamějších pracovnic dostala k zapůjčení relevantní literaturu, především však dva kontakty na ženy starší 60 let, které jsou ohroženy chudobou. Nicméně tím, že v České republice kulminovalo onemocnění covid-19 v populaci, rizikové zejména pro osoby vyššího věku, rozhodla jsem se v danou dobu doporučené osoby nekontaktovat. Posečkáno bylo až do doby zlepšení pandemické situace a též absolvování úplného očkování proti onemocnění covid-19, s potřebným intervalem 14 dnů po druhé dávce vakcíny, aby bylo eliminováno riziko nákazy komunikačních partnerek. V květnu roku 2021 byla provedena druhá návštěva Intervenčního centra, s navrácením zapůjčených knih a dotazem na další možné kontakty na ženy starší 60 let, ohrožené chudobou. Nicméně pracovnice centra již nedokázaly doporučit další osoby, předaly však telefonní číslo na sociální pracovnice z vybraného městského úřadu, konkrétně z odboru sociálních věcí a dále oddělení sociální práce a pomoci.

Tyto sociální pracovnice tak byly posléze navštíveny a od nich byly získány kontakty na KP2, KP3, KP6 a KP7, následně KP2 při vedení rozhovoru předala kontakt na svou známou, ve výzkumu označenou jako KP1 (číslo za zkratkou pro komunikační partnerky tak odpovídá pořadí přepisu rozhovorů). Způsob výběru komunikačních partnerek do výzkumného souboru tak byl příležitostný, doplněný o metodu sněhové koule.

Záměrem bylo získat do výzkumného souboru také ženy, které ve svém věku pečují o jiné osoby (např. stárnoucího rodiče, těžce nemocného partnera apod.). Existuje např. projekt Sendvičový senior, v němž je pomáháno právě ženám, které „*podpírají několik generací*“, a to za cenu velké psychické a fyzické zátěže, včetně nároků finančních (Centrum pro rodinu a sociální péči, 2021). Ženy, které po velkou část života o někoho pečovaly, jsou pak mnohdy těmi, kdo jsou vyčerpané, se zhoršeným zdravím, žijící v chudobě, neboť upřely své síly a dovednosti na péči o blízké formou neplacené práce, na úkor vlastního profesního rozvoje. Jím samotným se však potřebné péče a pomoci dostává většinou pouze minimálně. Žádala jsem tedy v rámci získávání komunikačních partnerů do výzkumného souboru i o kontakt na tyto ženy, ovšem pracovnice z oddělení hmotné nouze usoudila, že případný kontakt, který by mi mohla předat, by nebyl vhodný pro účely výzkumu, neboť daná žena je příliš rázná, jednání by mohlo být problematické. I když tedy bylo původním plánem zahrnout do výzkumného souboru i zástupkyni této skupiny žen starších 60 let, nepodařilo se tohoto cíle dosáhnout. Podobně nebylo možné kontaktovat ženy žijící v azylových domech nebo na ubytovnách, u nichž lze předpokládat značné ohrožení chudobou či stav chudoby, hraničící s bezdomovectvím.

Komunikační partnerky byly osloveny telefonicky, smluven byl termín vedení rozhovorů a místo setkání. Místem setkání byl většinou byt komunikačních partnerek. Komunikační partnerka KP4 požádala během úvodního telefonického rozhovoru, abych jí provedla nákup – po předání seznamu však bylo dohodnuto, že nákup provedu společně s KP4, posléze jsem tuto komunikační partnerku odvezla s nákupem do jejího bytu, kde již rozhovor probíhal. Odvoz byl zajištěn též KP5, a to z jejího zaměstnání, opět do jejího bytu. Rozhovor s KP6 byl smluven v klidném prostředí venkovní zahrádky vybrané cukrárny, nicméně prostředí bylo rušné, rozhovor proběhl v parku. Pokud se rozhovory odehrávaly mimo byt komunikačních partnerek, tyto KP již během doby přesunu na místo vedení rozhovoru hovořily o svém životě.

Tyto části rozhovorů nebyly nahrávány, komunikační partnerky však souhlasily s tím, že lze tato data použít, a to v rámci podání jejich základní charakteristiky či při doplnění údajů získaných z nahrávaných částí rozhovorů.

Ke zpracování dat byl využit design zakotvené teorie, a to v podobě přiblížené Straussem a Corbinovou (1999), kdy se zakotvená teorie skládá ze tří provázaných postupů práce s daty, kterými jsou otevřené, axiální a selektivní kódování. V rámci otevřeného kódování badatel nejprve třídí data dle obdobného významu (obsahu), postupně tak vznikají kategorie označené určitým názvem, které sdružují části výroků vztahující se k danému tématu. Každou kategorii následně tvoří několik dílčích podkategorií. Při axiálním kódování dochází k uspořádání vytvořených kategorií a podkategorií dle paradigmatického modelu navrženého autory, jehož podoba je následující: „(A) PŘÍČINNÉ PODMÍNKY → (B) JEV → (C) KONTEXT → (D) INTERVENUJÍCÍ PODMÍNKY → (E) STRATEGIE JEDNÁNÍ A INTERAKCE → (F) NÁSLEDKY.“ (Strauss, Corbinová, 1999, s. 72).

Tento model umožňuje uvědomit si vztahy mezi kategoriemi a podkategoriemi, což je důležité pro formulaci vlastní teorie, která vzniká v selektivním kódování. Dělení procesu práce s daty v rámci zakotvené teorie do těchto tří fází je do značné míry teoretické, neboť všechny tři fáze jsou provázány. Výzkumník často zjistí např. v rámci axiálního nebo selektivního kódování, že mu chybí informace pro plné porozumění zkoumaného jevu. Musí tedy znovu vstoupit do terénu, získávat data, rekonstruuje již vytvořené kategorie apod. (Strauss, Corbinová, 1999).

Tento postup jsem také v rámci popisovaného výzkumu absolvovala. Vzhledem ke ztíženým podmínkám bylo naplánováno sedm rozhovorů, ovšem dva z těchto rozhovorů nebylo možné pro účely práce použít, neboť tyto ženy nebyly ochotné příliš detailně hovořit o svém životě, odpovídaly mnohdy jednoslovně. Získány tak byly další dvě komunikační partnerky (KP6 a KP7, kontakty byly opět dodány pracovníci z městského úřadu), které již hovořily více do detailů o zkoumaném jevu, rozhovor s KP7 již nepřinášel nové údaje, další KP tak do výzkumného souboru získávány nebyly.

Co se týče tvorby vlastní teorie, jak uvádí Šedřová (2007a), v této fázi již není nutné pracovat se všemi vytvořenými kategoriemi a podkategoriemi. Je zapotřebí vztáhnout data k cíli výzkumu a výzkumným otázkám, určit centrální kategorii, kterou často bývá tzv. jev identifikovaný v axiálním kódování, nicméně nemusí tomu tak být.

Prezentace dat je podána s využitím techniky vyložení karet, což dle Šed'ové (2007b) značí převyprávění příběhu, s prokládáním přímými výroky komunikačních partnerů, kdy se již badatel soustředí na popis vytvořené teorie, uvádí data relevantní k cíli výzkumu.

Vlastní kódování dat probíhalo v programu Microsoft Excel. Části výroků byly shlukovány do sloupců programů, dle potřeby přemísťovány do nově utvářených kategorií, které byly následně označeny zvoleným názvem.

4.3 Charakteristika výzkumného souboru

Jak již bylo naznačeno v předchozím textu, výzkumný soubor tvořilo celkem 7 komunikačních partnerek. Jejich stručná charakteristika je podána v tabulce 1.

Tabulka 1. Charakteristika výzkumného souboru

Komunikační partnerky	Věk	Vzdělání	Bydlení	Důchod
KP1	61 let	vyučena	s přítelem a synem	invalidní
KP2	72 let	vyučena	se synem s tělesným postižením	starobní
KP3	62 let	vyučena	sama	invalidní
KP4	61 let	střední bez maturity	sama	invalidní
KP5	61 let	vyučena	sama	žádný
KP6	61 let	vyučena	sama	žádný
KP7	65 let	vyučena	sama	žádný

Zdroj: Vlastní zpracování

V tabulce 1 si lze povšimnout, že věk komunikačních partnerek byl v rozmezí 61-72 let. S výjimkou KP4 uvedly všechny komunikační partnerky, že jsou vyučeny, pouze KP4 získala střední vzdělání, ovšem bez maturity. Všechny komunikační partnerky tedy mají nižší vzdělání, což je jedním z faktorů, který snižuje uplatnění žen na trhu práce a je tedy určitou predispozicí k chudobě, zejména pak v neproduktivním věku, kdy jedinec čerpá sociální dávky od státu (např. starobní důchod), přičemž jejich výše se odvíjí od předchozích příjmů, které jsou většinou nižší u nižší kvalifikace jedince.

Pouze KP2 uvedla, že je ve starobním důchodu. Komunikační partnerky KP1, KP3 a KP4 čerpají invalidní důchod, a to prvního stupně, žádný důchod nepobírají KP5-KP7.

Komunikační partnerka KP1 žije téměř po celý život v Jihočeském kraji, s výjimkou několika let, kdy se po rozvodu se svým manželem odstěhovala se svým novým partnerem na sever Moravy. KP1 má dvě dospělé děti, mladší dítě ještě studuje, žije s matkou. Během vedení rozhovoru KP1 bylo patrné, že jí chybí možnost hovořit s druhou osobou. Zprvu bylo možné vnímat určitou nedůvěru, která se však postupně snižovala a na konci hovoru již působila KP1 uvolněně, při vyprávění některých situací ze svého života se značně rozveselila a rozloučení proběhlo téměř až v přátelském naladění. V současné době je KP1 v exekuci, žádá o oddlužení. Většinu svého života prožila péčí o manžela, později partnera, nemocnou matku, děti. Péče o děti i domácnost spočívala výlučně na KP1, čemuž se ovšem KP1 nebránila. Z těchto důvodů, ale i nízké motivace se nevěnovala během svého života KP1 profesnímu rozvoji, nikdy také nespořila, neboť manžel do domácnosti příliš nepřispíval. KP1 neprožívá svůj život v poslední době radostně. Její zdravotní stav není dobrý, aktuálně užívá 14 léků denně.

Komunikační partnerka KP2 žije se synem, který má tělesné postižení. Je již ve starobním důchodu, o který si požádala předčasně. Synovi s postižením byl teprve před dvěma lety přiznán invalidní důchod prvního stupně, který byl v loňském roce překvalifikován na invalidní důchod 2. stupně. Tato komunikační partnerka se celý život starala o své dítě s postižením, neměla možnost spořit. Její zdravotní stav není dobrý. Žije nezdravým životním stylem, je u ní přítomna obezita.

Komunikační partnerka KP3 je již více než 30 let v invalidním důchodu. Její zdravotní postižení je závažné, nenachází tak uplatnění na trhu práce, přestože je aktivní, spolupracuje s úřadem práce, v jehož evidenci je mnoho let. Sama však velmi dobře ví, jaké možnosti pracovního uplatnění má, s ohledem na zdravotní obtíže. Starobní důchod by jí měl být přiznán příští rok. Nebojí se také požádat o pomoc, čímž se značně liší od většiny komunikačních partnerek. Nejčastěji je však odmítnuta, neboť jak uváděla, vždy je „na hraně“, tedy těsně nesplní podmínky pro přiznání určité dávky nebo výhody (to se týká např. žádosti o potravinovou pomoc, která je v místě bydliště KP3 nabízena zejména samoživitelům nebo lidem bez přístřeší). Tyto informace od KP3 byly potvrzeny i terénní pracovníci z neziskové organizace. Pokud může, pracuje příležitostně, na pár hodin, např. jako chůva, což bylo ztíženo vlivem pandemie covid-19. Navíc se jedná o práci „načerno“, příjmy jí tedy nemohou být započítány do výpočtu starobního důchodu. Svůj způsob života označovala KP3 jako „živoření“. Žije v městském bytě, velmi skromně.

I přesto je schopna zůstat v dobré náladě. Vyhledává aktivně sociální kontakt, ať již s rodinou, nebo ženami v podobné situaci, s nimiž se často setkává alespoň virtuálně, prostřednictvím aplikace Skype.

Komunikační partnerka KP4 se potýká se závažným onkologickým onemocněním. Je dvakrát rozvedená, čelí několika exekucím, a to kvůli svému bývalému manželovi, který nesplácel své závazky. Velkou útěchou je pro ni domácí mazlíček (kočka), pro kterou se sama značně uskrovňuje, aby jí mohla dopřát např. „kapsičku“. Jak již bylo uváděno, tato KP4 mne požádala ještě před realizací výzkumu o provedení nákupu. Nadiktované položky mi nebyly příliš známé, nebo jsem si nebyla příliš jista, zda skutečně má zájem o nákup konkrétních potravin (např. velkého množství nápojů s vysokým obsahem kofeinu). Nakonec jsme se domluvily, že KP4 vezmu na nákup. Mohla jsem tak zároveň sledovat, jak se KP4 v obchodě orientuje, ve smyslu obeznámenosti s tím, kde lze nakoupit zboží ve slevě, přičemž KP4 měla i přehled o tom, co lze aktuálně ve slevě pořídit. Během nákupu např. KP4 uvedla, že zapoměla v oddělení se zeleninou nakoupit okurku. Když jsem ji přinesla, okamžitě poznala, že se nejedná o okurku, která je aktuálně ve slevě. Uvedla, že se bude jednat o okurku ze Španělska, která je dražší (o 2 Kč než okurka ve slevě). Po dlouhém váhání ji však nakonec dala do košíku. Vysvětlila mi také nákup zboží s vysokým obsahem kofeinu: bylo jí doporučeno ke konzumaci lékařem. KP4 zažila v poslední době mnoho ztrát (v krátké době jí zemřeli oba rodiče, před dvěma měsíci sestra na onemocnění covid-19), o čemž KP4 hovořila s pláčem. Nicméně bylo zřejmé, že je ráda, že má možnost s někým mluvit. Uváděla také, že při vyhledávání různé formy pomoci (finanční) mluví dlouze s odborníky na telefonické lince.

Komunikační partnerka KP5 se od ostatních odlišovala zejména dvěma aspekty, a to vzhledem a svým přístupem ke svému stavu ohrožení chudobou. I přes svůj věk vypadala velmi mladistvě, k čemuž přispěl i způsob oblékání. Při osobním setkání na sobě měla tričko s potiskem, přiléhavé černé kalhoty, riflovou bundu, nízké neónově oranžové boty s kamínky, přes rameno měla batoh, ve vlasech měla měděný melír. Během rozhovoru také mnohokrát dávala najevo, že není ženou, kterou je možné řadit k ženám starším, ohrožených chudobou, a to i přesto, že splácí dluhy po svém příteli, s penězi vychází obtížně. Starobní důchod by měla začít čerpat příští rok. Lpí však na tom, že bude dlouho pracovat, dluhy uhradí a bude žít kvalitně a spokojeně. Také KP5 pracuje částečně v rámci tzv. schwarz systému. Oficiální příjem činí 8 000 Kč, nájemné 11 000 Kč.

Komunikační partnerka KP6 má dvě děti, je vdovou. Pobírá dávky v hmotné nouzi, příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení. Působila mladistvě, byla velmi vstřícná, bylo také zřejmé, že dbá na svůj vzhled (upravený), nebylo tedy patrné, že žije skutečně ve značné materiální nouzi. Oproti KP3 je naopak ženou, která není příliš velkým bojovníkem. Není rezignovaná, ovšem není schopna příliš se bránit rozhodnutí úředníků. Přesto však není zahořklá a jako jediná nezmiňovala, že je její situace nespravedlivá, neboť Romové dle ostatních KP čerpají dávky sociální pomoci, aniž by se museli snažit sami si zajistit obživu, na rozdíl od nich samotných, které celý život pracovaly, přesto na mnohé dávky sociální pomoci nedosáhnou. KP6 nebyl přiznán invalidní důchod, což posudková komise vysvětlila tím, že trpí obezitou, která je příčinou mnoha jejích zdravotních obtíží.

Komunikační partnerka KP7 má též závažnější zdravotní omezení, nicméně invalidní důchod jí přiznán nebyl. Zdravotní obtíže v jejím případě plynou i z jejího kouření, které sice není pravidelné, ale její zdravotní stav zhoršuje. KP7 během hovoru kouřila, s čímž jsem souhlasila, přestože jsem sama alergická na cigaretový kouř, nicméně rozuměla jsem tomu, že to může u komunikační partnerky snížit určitou tenzi, navíc byla osobou, která vyhověla mému požadavku. Její byt byl velmi stroze vybaven. KP7 mi např. ukazovala prosklenou komodu, v níž měla na polici srovnáno několik málo kousků oblečení, což je dle jejích slov veškeré oblečení, které má, a to již po mnoho let. Poměrně šokující pro mne bylo její sdělení, že si nemůže dovolit koupit brýle. Z tohoto důvodu tedy není schopna přečíst potřebné dokumenty, které předkládá na úřadech, podepisuje je tedy bez toho, aby věděla, s čím souhlasí. Žádala o příspěvek na brýle, to jí však bylo zamítnuto s tím, že si má koupit brýle u vietnamského prodejce, což ovšem není možné s ohledem na skutečnost, že je její vada zraku takového rázu, že může brýle vyrobit pouze optik. KP7 nevlastní počítač, nemá tedy přístup na internet, není ani příliš gramotná v této oblasti. Je tak i značně omezena ve vyhledávání případné pomoci. Rozhovor končil s příslibem z mé strany, že jí předám později kontakty na různé neziskové organizace, což jsem také krátce po rozhovoru učinila, podobně jsem jí také předala některé mé přebytečné oblečení, na což jsem se jí při loučení zeptala a čímž také byla KP7 velmi potěšena. Také tato komunikační partnerka zvládá svůj život s pomocí blízkého živého tvora, v tomto případě morčete.

4.4 Výsledky výzkumu

Pro větší přehlednost jsou výsledky nejprve podány dle dílčích fází zakotvené teorie. Nejprve jsou popsány vytvořené kategorie, poté je podáno jejich uspořádání do paradigmatického modelu, následně je i s grafickým zobrazením vyložena vytvořená teorie, mapující copingové strategie užívané ženami staršími 60 let ohroženými chudobou. V závěru podkapitoly jsou výsledky prezentovány slovně, formou techniky vyložení karet, i s uvedením přímých výroků komunikačních partnerek.

4.4.1 Vytvořené kategorie

Vytvořeny byly tři kategorie. Obsah první je uveden v tabulce 2.

Tabulka 2. Kategorie č. 1

Chudoba žen starších 60 let
Příčiny chudoby
Prožívání vlastní identity v kontextu chudoby
Kvalita života žen starších 60 let ohrožených chudobou

Zdroj: Vlastní zpracování

Jak je z tabulky 2 patrné, kategorie byla nazvána Chudoba žen starších 60 let. Obsahovala části výroků týkající se většinou obecně toho, co znamená chudoba ve stáří, proč se ženy ve věku 60 a více let dostávají do stavu chudoby a též obsahovala názory komunikačních partnerek na možnost prožít v tomto věku, s nedostatečnými finančními prostředky, kvalitní život.

Příčiny chudoby, což je jedna z podkategorií kategorie č. 1, spatřovaly komunikační partnerky zejména v tom, že ženy většinou pečují o děti, mají méně možností budovat profesní dráhu, mnohdy o to ani nemají zájem. Žádná z komunikačních partnerek nijak profesně nevynikla, mnohdy též proto, že byly přesvědčeny svými rodiči, aby neměly velké ambice při studiu. Posléze měly děti, vykonávaly většinou manuální práce, což jim příliš nevadilo. Důležitá pro ně byla rodina, velkou měrou také partner. Velká část komunikačních partnerek měla za manžela muže, který měl jiné zájmy než rodinu. Trávili volný čas s jinými ženami, zadlužovali rodinu, nepodíleli se na péči o domácnost.

Kvalitní život ve stáří mohou mít podle komunikačních partnerek pouze ženy, které žijí s partnerem. Život žen starších 60 let, žijících v chudobě, není podle komunikačních partnerek důstojný. To pak úzce souvisí s tím, jak komunikační partnerky prožívají svoji

identitu ženy starší 60 let ohrožené chudobou. Za svůj stav se stydí. Snaží se jej různě maskovat, snáší jej statečně, nicméně jejich každodenní život je mnohdy velkým bojem o přežití.

Druhá kategorie byla nazvána Pomoc ženám starších 60 let ohrožených chudobou a je zachycena v tabulce 3.

Tabulka 3. Kategorie č. 2

Pomoc ženám starších 60 let ohrožených chudobou
Pomoc rodiny
Pomoc úřadů
Pomoc dalších institucí a organizací
Pomoc jiných osob
Přístup k využívání pomoci
Hodnocení pomoci při zvládnání chudoby

Zdroj: Vlastní zpracování

Tato kategorie obsahuje části výroků týkající se využívání konkrétní pomoci, a to Pomoci rodiny, úřadů, dalších institucí a organizací (např. neziskových, nebo i jiných osob – sousedů, žen v obdobné situaci). Další dvě podkategorie se týkají toho, jak tuto pomoc ženy prožívají (Hodnocení pomoci při zvládnání chudoby a Přístup k využívání pomoci). Jak již bylo zmiňováno v rámci popisu komunikačních partnerek, záleží na tom, jak svoji situaci žena vnímá, a též zda je průbojná, zda je ochotná nesouhlasit s rozhodnutím úředníků, bojovat za svá práva, která jsou jí dle vlastního přesvědčení upřena.

Kategorie č. 3, a to již poslední kategorie, je uvedena v tabulce 4.

Tabulka 4. Kategorie č. 3

Strategie zvládnání chudoby ženami staršími 60 let
Víra
Domácí mazlíčci
Obranné mechanismy
Řešení finanční situace
Využívání sociální opory

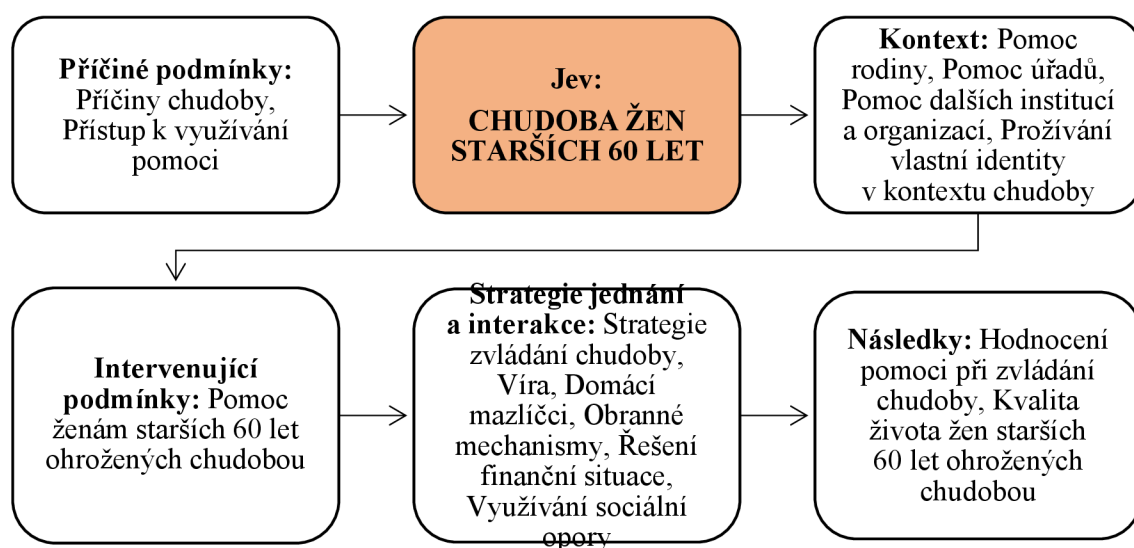
Zdroj: Vlastní zpracování

Tato kategorie se již týká konkrétních strategií zvládnání chudoby. Některé strategie lze označit jako velmi pozitivní. Všechny ženy řeší svoji finanční situaci, ať již tím, že vyhledávají pomoc, nebo se snaží šetřit, plánují své výdaje. Jen některé však využívají sociální opory. Identifikovány byly obranné mechanismy, jako např. popření v případě

KP5, která odmítá vnímat sama sebe jako chudou ženu. Některým komunikačním partnerkám pomáhá jejich situaci zvládnout víra, některé lépe svoji situaci zvládají pomocí svého domácího mazlíčka.

4.4.2 Paradigmatický model

Na obrázku 2 je uveden vytvořený paradigmatický model dle schématu navrženého Straussem a Corbinovou (1999), viz kapitola 4.2. Jak je z obrázku 2 patrné, za hlavní jev byla označena kategorie č. 1, tedy Chudoba žen starších 60 let. K tomuto tématu se pochopitelně vázal celý rozhovor. Chudoba žen byla nahlížena jak z hlediska jejich příčin, tak i prožívání a řešení ženami staršími 60 let.



Obrázek 2. Paradigmatický model

Zdroj: Vlastní zpracování

K příčinným podmínkám byly přiřazeny podkategorie Příčiny chudoby a Přístup k využívání pomoci. Chudoba komunikačních partnerek není podle jejich názoru nijak překvapivá. Celý život se věnovaly rodině, často musely za své partnery řešit dluhy, bývaly s dětmi dlouho doma. Neměly možnost rozvíjet svoji kariéru. Usilovně pracovaly, velmi těžce, ovšem jejich příjmy byly nízké. Patrně i v důsledku svého obětavého životního stylu, který se dle jejich slov nijak výrazněji nelišil od současného stavu (věnovaly svůj čas rodině, žily skromně, peníze investovaly do dětí, případně partnera, nevzdělávaly se), často trpí zdravotními problémy a čerpají invalidní důchod.

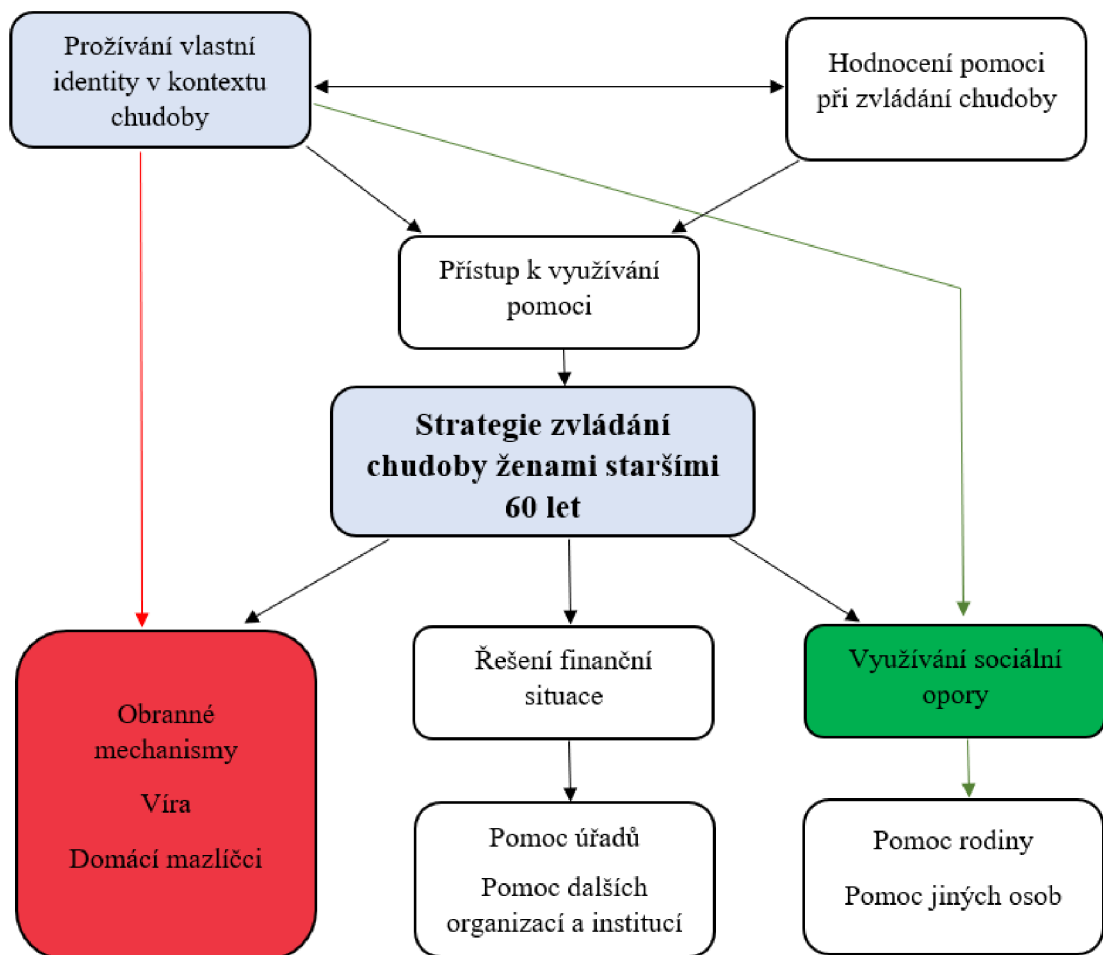
Nicméně určitou příčinou je právě i tento jejich přístup k vlastní osobě. Samy sebe upozadovaly, nesnažily se zajistit se na stáří, s důvěrou odevzdávaly peníze svým partnerům, aby platily jejich dluhy.

Kontext je chápán v pojetí Strausse a Corbinové (1999) jako soubor vlastností, které přináležejí jevu v paradigmatickém modelu, zároveň se jedná o podmínky, za kterých jsou uplatňovány strategie jednání a interakce určené ke zvládnutí jevu. Ke kontextu byla přiřazena Pomoc rodiny, Pomoc úřadů, Pomoc dalších institucí a organizací, ale též Prožívání vlastní identity v kontextu chudoby. Pokud by komunikační partnerky neusilovaly o to, aby svůj stav chudoby nebo ohrožení chudobou zvládly, jejich situace by se výrazněji zhoršila. Mnohé komunikační partnerky si již nyní uvědomují, že budou potřebovat pomoc druhé osoby, uvažují o tom, že budou muset využívat např. pečovatelskou službu, což je ovšem ještě více omezí. Podkategorie Prožívání vlastní identity v kontextu chudoby se v rámci analyzovaných dat vyjevila jako velmi důležitý aspekt chudoby, a to jako jeden z klíčových aspektů zvládnutí chudoby. Pokud se žena za svůj stav stydí, jestliže se jej snaží popírat, pokud není ochotna jít do konfliktu s úředníky nebo neustále žádat o pomoc, což je komunikačními partnerkami často vnímáno jako ponižující, jen stěží může svůj stav změnit.

Intervenující podmínky jsou širším kontextem, tedy vztahují se např. ke společenským podmínkám, věku jedince, ekonomickém statutu. Též se úzce vážou k jevu a též značně ovlivňují strategie jednání a interakce (Strauss, Corbinová, 1999). K intervenujícím podmínkám byla přiřazena kategorie Pomoc ženám starším 60 let ohrožených chudobou. Jedná se o celý komplex pomoci, který je z velké části ovlivněn přístupem státu k těmto znevýhodněným skupinám. Lze se např. pozastavit u toho, že KP7 nebyl přiznán příspěvek na nákup dioptrických brýlí. Pochopitelně čerpání mimořádné pomoci má určitá pravidla, nicméně i s ohledem na návštěvu této komunikační partnerky v jejím domově bylo patrné, že skutečně nemá dostatek finančních prostředků. Absence potřebných dioptrických brýlí výrazně snižuje kvalitu jejího života. Navíc není schopna rozhodovat se o důležitých okolnostech spojených s řešením její situace s plným vědomím, neboť neví, jaké dokumenty podepisuje. Tento stav zcela jistě není v pořádku, ještě více danou komunikační partnerku znevýhodňuje. Je daný z velké části tím, jak je koncipována mimořádná pomoc, ale též tím, jak jsou celkově ženy po svůj produktivní život znevýhodněny na trhu práce.

Ke strategiím jednání a interakcím byly přiřazeny jednotlivé strategie zvládání, tedy celá kategorie č. 3 s jednotlivými podkategoriemi. Následky obsahují podkategorii Hodnocení pomoci při zvládání chudoby a dále podkategorii Kvalita života žen starších 60 let ohrožených chudobou. Celkový stav chudoby, to, jaká pomoc je ženám dostupná, vede k tomu, že komunikační partnerky získávají určitý postoj k pomoci poskytované státem nebo dalšími organizacemi a institucemi, do jisté míry se také více utvrzují ve své pozici, což u některých žen vede k posílení rezignace nebo pasivity. Pochopitelně následkem chudoby je i kvalita života těchto žen, která je z objektivního hlediska nízká: ženy šetří „každou korunu“, nemohou si dovolit stravovat se zdravě, nemají možnost trávit volný čas tak, jak by si přály, jsou značně sociálně izolované.

4.4.3 Schéma formulované teorie



Obrázek 3. Schéma formulované teorie

Zdroj: Vlastní zpracování

Obrázek 3 zachycuje formulovanou teorii, která vysvětluje, jaké strategie při zvládnání chudoby oslovené ženy starší 60 let volí. Tyto strategie jsou rozděleny do tří hlavních skupin. Prostřední je řešení finanční situace. To se stává nutností žen ocitajících se v chudobě nebo ohrožených chudobou. Toto řešení probíhá s využitím úřadů, dalších organizací a institucí.

Na obrázku 3 je také modrou barvou zachyceno, že jsou tyto strategie výrazně determinovány prožíváním vlastní identity v kontextu chudoby. Pokud se žena za svůj stav stydí, pokud zaujímá postoj, že se nemůže bránit nebo nemá smysl se bránit, volí strategie, které lze označit za neproduktivní. To se týká strategií víra, domácí mazlíčci a obranné mechanismy. Jedná se pochopitelně o určité zjednodušení, neboť i tyto strategie mohou být pozitivní. Dodávají ženám sílu zvládat svoji situaci, nalézt radost v drobných okamžicích. Nicméně dle výroků komunikačních partnerek vedou spíše k tomu, že ve své pozici setrvávají, jsou více rezignující. Jak bude dále v textu uvedeno, víra u KP3 vede např. k tomu, že nic neočekává, nic neplánuje, stačí jí to, co má. Podobně KP4 spoléhá značně na to, že „boží mlýny melou“, a jistým zadostiučiněním je to, že její manžel, kvůli kterému je zadlužená, se nyní také nemá dobře. Nicméně v její pozici to prakticky nic nemění.

V rámci teoretické části, zejména v kapitole 1.2, bylo zdůrazňováno, že je velmi důležitá kvalita života, která je pochopitelně v případě chudoby velmi ohrožena, ve smyslu kvalitního stárnutí. I když je žena chudá, může mít např. bohatý sociální život. Vyhledávání sociální opory, které bylo identifikováno např. u KP3 (tato žena v případě omezení využívá např. i skypeové spojení se svými blízkými), je v tomto ohledu pozitivní copingovou strategií, jak zvládat stav chudoby. Jak je navíc patrné, komunikační partnerky nevolí pouze jednu copingovou strategii. Některé jsou tedy příznivější, jiné méně, je pak důležité, jaká strategie zvládnání chudoby převládá.

Sociální opora může být využívána jak v rámci rodiny, přičemž tato pomoc může být finanční, ale i v podobě hovoru s blízkou osobou, příslibu zlepšení situace, nebo zaměření pozornosti na oblasti života, v nichž se komunikační partnerky cítí dobře. Velmi důležité je však i využívání pomoci dalších osob, kdy se může jednat o kamarády, kamarádky, bývalé pracovníky, sousedy apod. To ovšem opět závisí na tom, zda žena svoji situaci přijímá, nemá potřebu se skrývat před světem.

4.4.4 Vyložení formulované teorie

Vytvořená teorie, zachycená na obrázku 3 a stručně vyložená v předchozím textu, je blíže vyložena. Užity jsou k tomu i přímé výroky komunikačních partnerek. Pokud v rozhovoru zazněl termín umožňující identifikaci KP, namísto daného slova jsou v textu uvedeny tři hvězdičky (***) . Pro lepší strukturu textu jsou užity jako nadpisy výroky některých komunikačních partnerek.

„Dopřála bych si... za první kvalitní jídlo“ (KP2)

Chudoba žen starších 60 let může mít samozřejmě mnoho podob. V odborné literatuře je možné získat určitou představu o tom, jak chudoba těchto žen vypadá. Skutečná realita, každodenní způsob žití oslovených komunikačních partnerek, o němž dokázaly oslovené ženy často velmi otevřeně hovořit, byť bylo patrné, že jim to není příliš příjemné, však může být až značně šokující.

Velmi signifikantní tak byly výpovědi komunikačních partnerek o tom, jak vypadá jejich životní styl a uspokojování základních potřeb, zejména co se týče stravování. To velmi výstižně popsala KP1, která uvedla: „*Stravuji se podle svojí peněženky*“.

To, že by si oslovené ženy mohly dopřát konzumovat každý den čerstvou zeleninu nebo ovoce, několikrát týdně maso, případně že by bylo v jejich možnostech kupovat kvalitní potraviny, je v případě chudoby zcela vyloučené. Komunikační partnerky o této oblasti hovořily často velmi podrobně (po položení konkrétního dotazu), a umožnily tak nahlédnout na to, jak vypadá v dané oblasti jejich běžný život.

Maso oslovené ženy jedí, ovšem pouze v případě, „*když na něj je*“ (KP2). Kupovány jsou základní potraviny, jakými je mouka, těstoviny, rýže, přičemž je samozřejmostí, že jsou tyto potraviny nakupovány ve slevách, o nichž mají oslovené ženy velmi dobrý přehled. Ryby nebo méně běžná zelenina, ovoce se v jídelníčku komunikačních partnerek nevyskytují vůbec, nebo jen velmi zřídka. Každá žena má ovšem svůj specifický způsob stravování. KP2 tak např. kupuje „*kuřecí čtvrtky v akci*“ a „*salámy, ale jen zbytkové patky v akci*“, neboť jak doplňovala, „*to je to nejlevnější, co může být*“. Tato žena si uvědomuje, že se stravuje nezdravě, nicméně stravování je patrně pro ni samotnou, ale též další komunikační partnerky, to nejméně bolestné v jejich stavu chudoby. Danou skutečnost přijímá KP2 jako realitu, „*prostě do sebe nacpu to, co je*“.

Komunikační partnerky již dobře vědí, jak mají nakupovat a jak se mají stravovat. KP3 např. hodně vaří polévky, které si zamrazuje, případně omáčky. Z kousku masa je tak schopna uvařit rajskou omáčku a polévku na několik dní.

Větší nákup bývá často prováděn poté, co přijde na účet důchod. Většinou se však ženy odbývají, a to až do té míry, že zakoupí stravu pro svého domácího mazlíčka, samy nejdí nic, nebo „*kousnu jenom do vokurky nebo jabka... vobčas nějaká čínská polévka*“ (KP4), případně se se svým domácím mazlíčkem podělí: „*morče jí šlupky a já si z toho vnitřku udělám salát*“ (KP7).

Ženy věnují hodně času přemýšlení o tom, co mohou nakoupit, co mají vařit, aby byly schopné mít finanční prostředky na jídlo na celý měsíc. V některých případech (např. komunikační partnerka KP6) mají ženy možnost najíst se díky pomoci druhých (dcera, jiný příbuzný, kamarádka, sousedka), což ovšem kompenzují určitou činností, jedná se o určitý výměnný obchod. Výjimku představovala pouze KP5, která uváděla, že jí to, na co má zrovna chuť (např. bůček), nicméně je možné, že tato komunikační partnerka jako jediná nesdělovala plnou pravdu, neboť byla ženou, která nejvíce popírala svůj stav.

Stravování je chápáno komunikačními partnerkami jako nutnost. Aby vůbec mohly tyto ženy jíst, musí si odepřít jiné nákupy, jako jsou např. nákupy oblečení. Postupně také pronikají do stavu chudoby a rozumí tomu, proč např. senioři „*nosí starý hadry*“ (KP3), neboť samy se do tohoto stavu dostávají. Oblečení si nekupují, v některých případech jim některé nepotřebné kusy dávají kamarádky, většinou však oblékají to, co si pořídily v minulosti. Jíst je přednější. Zároveň si také tyto ženy uvědomují, že na tom jsou některé ženy v jejich věku ještě hůře. KP3 uváděla příklad jiné ženy starší 60 let, která žije na ulici, resp. jedná se spíše o skryté bezdomovectví, neboť přespává u známých či využívá jiné možnosti, a tato žena zažila i situaci (pravděpodobně nikoliv ojedinělou), kdy nejedla dva dny.

„Znova se narodit a bejt chytřejší“ (KP4)

Jak již bylo také uváděno, komunikační partnerky si uvědomovaly, že je jejich stav důsledkem předchozího života: „*hlavně jsem se věnovala domácnosti, roli matky, péči o děti*“ (KP1). Kromě zaměření se na rodinu (děti a partnera) některé ženy také litovaly toho, s jakým partnerem žily, jak jednaly v určitých situacích.

Komunikační partnerka KP1 žila s manželem, který do rodinného rozpočtu přispíval minimálně. Měl své zájmy (např. motorku), později také jiné ženy, což bylo příčinou rozvodu. KP1 zdělila po rodičích polovinu domu, veškeré finance však směřovala do rodiny, včetně úhrady koníčků manžela. Na své vlastní zájmy nebo vzdělávání neměla prostředky.

Komunikační partnerka KP2 se s manželem rozvedla, neboť měl též jiné zájmy, než byla rodina. Nicméně tento bývalý manžel KP2 finančně dle možností pomáhá, a to i kvůli tomu, že se jedná o prostředky na péči o syna s postižením. Jak však tato žena uváděla, kdyby mohla vrátit čas zpátky, nikdy by se nevdávala, více by se zaměřila na sebe. Litovala také toho, že se nechala přemluvit svojí matkou k tomu, aby se profesně nerealizovala tak, jak si původně přála (učitelka v mateřské škole nebo kadeřnice). Vyučila se tak jako soustružnice, což pro ni nebylo lehké. Bydlela na internátě, pracovala ve špině mezi muži, své studium oplakala, matka ji však nutila, aby jej dokončila. Po mateřské dovolené opět nastoupila na dělnické pracovní místo, působila jako jeřábnice. Rekvalifikaci na kadeřnici podstoupila před více než 20 lety, tuto práci však nikdy nevykonávala. Působila též jako recepční a dále jako kuchařka ve studené kuchyni.

Komunikační partnerka KP3 je v invalidním důchodu již přes 30 let. S určitou nostalgií vzpomínala na dobu před rokem 1989, kdy byly běžné pracovní úvazky na dobu neurčitou. Se svým zdravotním postižením po roce 1989 nacházela jen velmi obtížně pracovní uplatnění: *„člověk si na to nemoh zvyknout, pak už si časem toho zvyk, ale prostě začal lítat od zaměstnání do zaměstnání, hledal, co by pro něj bylo výhodnější, když si myslel, že člověk se tam udrží, tak ho vyhodili, protože zase tam nandali jiný lidi. Ne že by člověk nechtěl pracovat, ale prostě byly takový podmínky“*. Tato komunikační partnerka spatřovala jako jednu z hlavních příčin svého současného stavu v tom, jak je přistupováno k lidem se zdravotním postižením. Dle jejích slov jsou ve výhodnější pozici lidé s duševním onemocněním, pro které lépe fungují chráněná zaměstnání. V případě osob se zdravotním postižením pouze zaměstnavatelé pobírají od státu příspěvky na zaměstnání takového pracovníka, nemají však pochopení pro jeho zdravotní omezení, které se nutně promítá i do možností plnit zadávané úkoly. Zároveň ovšem tato KP přiznávala, že některá pracovní místa odmítá, neboť zná svá práva a má svoji hrdost. Přesto pravidelně dochází na všechna místa, která jsou jí nabízena pracovníci na úřadu práce, kde je však odmítána, nebo odmítne pracovní místo ona sama. KP3 absolvovala rekvalifikační počítačový kurz, který ovšem nikdy pracovní nevyužila.

Komunikační partnerka KP4 je zatížena několika exekucemi, které zapříčinil manžel nesplácením svých dluhů. Manžel začal vztah s její kamarádkou, opustil ji v nemoci. KP4 byl odstraněn před více než 15 lety nádor na mozku, při operaci přišla o 60 % zraku. Později byla indikována kloubní náhrada, na operaci se připravuje. Při jejím vyřizování, obtížemi s úhradou sanitky apod., si mimo jiné přála, ať zemře, ať není nikomu „příteží“. Pronásledování exekutory ji dle jejích slov dohnalo téměř k sebevraždě. Se svými dětmi není v kontaktu. Nemá možnost vstoupit do oddlužení, o které žádala, neboť nemá stabilní příjem, a není tak schopná dluhy splácet. Uzavřela se do sebe, při životě ji drží víra a kočka, se kterou bydlí. KP4 nebyla schopna uvést ze svého rodinného života nebo z okruhu bývalých známých, na které též zanevřela, žádný zážitek, na který by vzpomínala ráda. Na život nahlíží jako na nespravedlivý, byť věří, že „boží mlýny melou“. Dokáže se zaradovat z maličkostí, váží si každé pomoci, snaží se nahlížet na svůj život pozitivně, i s využitím víry („*třeba dneska, když už sem byla fakt tak zoufalá, tak sem říkala, prosím Vás, andílci, pomozte mi, a v tu chvíli mi seslali Vás, a pak, že neexistují prostě takovýdle náhody, jo*“). Lituje toho, s jakým manželem byla, vyčítá si, že vždy byla příliš důvěřivá. Přesto o kontakt s lidmi stojí, zatím svůj život nevzdává, i když i tyto okamžiky prožívá. Má blízkou kamarádku, s dalšími lidmi komunikuje přes sociální síť.

Komunikační partnerka KP5 je dvakrát rozvedená, po posledním příteli splácí dluh, což byl také důvod, proč oslovila Intervenční centrum. Veškeré své úsilí věnovala a věnuje dětem, chce, aby se měly dobře, ovšem o pomoc by si jim nikdy neřekla. Podobně dle vlastních slov „*dřela*“ pro své partnery, a to i přesto, že byla z jejího podání pouze ona tím, kdo se snažil vztah budovat a udržovat, i za cenu půjček pro to, aby byl partner spokojenější.

Komunikační partnerka KP6 žije pro svoje vnučky, chce je vidět dospělé, a také pro kocoura, kterého dostala od dcery („*to je takový miminko moje*“). KP6 se vyučila jako pánská krejčová, ale pracovala pouze 3 roky. Poté se vdala, manžel nechtěl, aby pracovala, měla se starat o děti. Nehradil však za ni sociální pojištění, proto nemá nyní dosud nárok na starobní důchod. Manžel zemřel a veškeré úspory posléze investovala do přítele, který byl alkoholik. Zanevřela na muže, lituje toho, že důvěřovala svému manželovi, že se o ni postará.

Komunikační partnerka KP7 zanevřela na muže („*sem se rozvedla hodně vošklivě*“), syn je v exekuci, ona též. Má velké zdravotní obtíže, již třetím rokem je v pracovní neschopnosti. Tato žena jako jediná líčila poměrně bohatou pracovní kariéru, mimo jiné i podnikala. V současné době však mnohdy nemá na jídlo, uzavřela se, mluví s květinami v domácnosti. S lidmi udržuje kontakty, zároveň si hlídá hranice, aby jí znovu někdo neublížil.

Všem ženám je společné nízké vzdělání, neuspokojivé vztahy, u mnohých lze patrně uvažovat o psychickém týrání, jedna z KP dokonce přiznávala domácí násilí. Některé ženy tedy přímo litují toho, jaký život prožily, jiné se nerady v myšlenkách vracejí do minulosti. Uvědomují si však chyby, kterých se z jejich hlediska dopustily, viní z nich však většinou okolí (partnery, rodiče), což je patrně přijatelnější než si případně vyčítat to, jak jednaly. Jsou hodně zaměřené na přítomnost, neboť minulost i budoucnost jsou pro ně značně bolestivé.

„To je tak potupný! V tolika letech o něco žebrat, úplně žebrat“ (KP3)

Chudoba těchto žen je skutečně velmi výrazná. O to více pak bylo překvapující jejich líčení toho, jak s nimi bylo jednáno na úřadech, jak musely opakovaně čelit zamítání jejich žádostí o příspěvky. Velmi nepříjemné je dokládání některých materiálů, patrně i proto, že se v těchto záležitostech příliš neorientují.

Skutečností také zůstává, že pokud tyto ženy vyhledaly pomoc, často se jednalo až v okamžiku, kdy bylo řešení situace složité, ne-li téměř nemožné (KP1 např. přiznávala, že situaci začala řešit až v okamžiku, kdy se dostala na samé „*dno*“, což v praxi znamenalo, že jí hrozilo, že skončí bez přístřeší.

Všechny komunikační partnerky shodně uváděly, že je pro ně jednání na úřadech velmi nepříjemné, psychicky náročné, ponižující: „*je to takový ponižující, když musíš každých čtvrt roku tam chodit a žebrat tam o tu dávku, jo, a vyplňovat ty papíry nesmyslný. Já sem tam teď byla už dvakrát, a teď zase nějaký papíry chtěli po mě, že nějak mi blbě vyplnila tady na úřadu, tak mě tam zase posílá kvůli tomu, a to máš peníze za dopravu a čas a všechno no*“ (KP2), „*bojovala jsem s úřady, a dneska už tolik nebojuju. Teď se mi stalo, že třeba dcera pracovala někde, a prostě aby ten stát nemusel těmhle lidem, co jsme my, si myslet, že děti nás budou žít, tak mě listrovali třeba deset let dozadu, to je něco neskutečného! Skoro už jsme neměly ani papíry od toho*“ (KP3), „*Nemám dobrou*

zkušenost, spíš naopak mi ubíraj jo, že sem dyl na úřadu tak mi ubíraj no a já se o to neberu prostě no. Neporadili, kde hledat pomoc“ (KP6), „Já sem byla, když sem byla po tý operaci, tak sem měla z toho očního tu zprávu, tak sem to tady na sociálce ukazovala, jo a tam mě vyhnali, že na nic takovýho nemám nárok, a že to nedávaji no, tak nevím jako, já sem jí říkala, mimořádnou pomoc, že bych potřebovala, no a dyť to není zase snad tolik (tázavě), já nevím... Ani se mi nezeptala, ne, já sem se byla vysloveně jenom zeptat a částku sem vůbec neříkala. Rovnou mě vyhodila, že si mám koupit u Vietnamců, a jak si můžu koupit u Vietnamců, když mám na každým voku jiný dioptrie, jako, jediné že bych kopila stejný vobroučky a ty skla si ňák, já nevím no, ze dvou brejlí, nebo já nevím jak bych to udělala no, tak sem to říkala na tom očním tý mojí doktorce a ta teda no, byla našťvaná hodně a říkala mi, šetřete si a pak přijďte, já Vám to napíšu znova, ale vod Vietnamců Vás varuju, to si ty voči ještě zřídíte víc.“

I když ženy nerezignují, pociťují velkou bezmoc, také vztek a nespravedlnost. Většinou se srovnávaly s jinými lidmi (konkrétně romského etnika), kteří dle jejich názoru snadno čerpají vysoké dávky, ony samy jsou úřednicemi odbývány.

Stáří by se dle KP4 mělo uctívat, tuto zkušenost však oslovené ženy nemají. Pokud by nemusely, o pomoc by nežádaly. Nutností je žádání o dávky sociální pomoci. Špatnou zkušenost mají často i v různých neziskových organizacích, institucích zřizovaných obcemi apod. Potýkají se s tím, že se málokdo dokáže vcítit do jejich situace. Patrně i s ohledem na svůj věk si přejí jednání s úctou, zájem o jejich situaci. Narážejí však na neochotu, neempatické jednání, odbývání. To je pro ně mnohem více ponižující než si o konkrétní pomoc žádat. Ovšem bez žádosti a této alespoň částečné pomoci (která však nevede k důstojnému životu) by ztratily svůj domov, zůstaly by bez přístřeší.

Zejména z těchto důvodů je tak pro ně zapotřebí volit určité strategie, jak si zachovat určitou úctu vůči sobě samé, fungovat v rámci svých možností. Jak již bylo také uváděno, volba konkrétní strategie se odvíjí od získané zkušenosti, ale též přístupu k životu.

„Furt si říkám, že se z toho dostanu, zase že vomládnu“ (KP5)

Omládnout se nedá a svoji situaci oslovené ženy mohou jen stěží změnit. Limitují je dluhy, špatné zdraví, omezené možnosti čerpání pomoci. Strategie popírání vlastního stavu chudoby byla zjištěna pouze u KP5, která si svůj stav chudoby nechce uvědomit, vnímá jej jako přechodný stav, spoléhá na své zdraví. Věří, že až splatí dluhy po svém

příteli (resp. půjčku, kterou čerpá kvůli svému příteli), bude moci žít kvalitněji, bude pracovat, její situace se zlepší. Tato komunikační partnerka se však ze všech oslovených žen ocitá v nejpříznivější situaci. S bývalým manželem si dosud nevypořádali společný majetek, vlastní tedy polovinu domu, který má být ale přepsán na děti. Zároveň bude patrně jednou dědičkou majetku po své matce.

Popírání současného stavu, s výhledem spíše do budoucna, však může vést k tomu, že se její situace bude zhoršovat. Opakovaně vstupovala do vztahů, v nichž se nechávala zneužívat (využívat) partnery. Svoji chudobu skrývá, svým vzhledem může své okolí mást. Popírání by samo o sobě nemuselo být vnímáno jako chybná copingová strategie, pokud vedlo k tomu, že se žena snaží svoji situaci změnit. Tato žena však chce jen přečkat nepříjemné období, aby dále pokračovala ve způsobu života, na který je zvyklá, který ji však na hranici chudoby přivedl.

Obranné mechanismy bylo možné identifikovat u všech komunikačních partnerek. Některé se vyhýbají některým řešením své situace (např. využití sociálních služeb, neziskových organizací), neboť soudí, že jejich situace ještě není tak závažná, aby této pomoci využily. Většinou také začaly žádat o pomoc až v okamžiku, kdy jim hrozilo, že přijdou o bydlení. Téměř žádná žena si v minulosti nespořila, pokud ano, úspory věnovala partnerovi, který ji posléze opustil. Důvěřovaly lidem ve svém okolí, příliš toho pro sebe nežádaly, a takto jednájí i dnes. Tento přístup k vlastní situaci vede k tomu, že v ní setrvávají, sociálně se izolují, žijí často osamocně.

Tyto obrany mají u všech komunikačních partnerek verbalizovanou podobu smíření se se svojí situací, nezoufání si, hledání radostí ve všedních záležitostech: „*No prostě mám, jako když mě něco trápí, tak se z toho jako do druhého dne vyspím a říkám si, těším se, co mi ten den dá, koho potkám, jako těším se na druhý den, a je to zajímavé, každé den je jiné*“ (KP3). Brání se pesimismu, neboť by patrně upadly do ještě většího zoufalství. Často v rozhovorech zaznívalo, že nemohou být pesimistické, ovšem ani příliš optimistické, kdy se tedy jedná o určitou racionalizaci. Tento přístup pak vede k tomu, že nevyužívají všechnu dostupnou pomoc, což je u tohoto způsobu zvládání patrně nejvíce problematické.

Všechny ženy působily jako pokorné, skromné, jako byly patrně celý život. Celý život si však patrně nepřipouštěly, že žijí pro druhé a plní sny druhým lidem, nikoliv sobě.

***„Musím koupit kočce jídlo nebo kočkolit, tak si radši sobě nekoupím, co bych chtěla“
(KP4)***

Zklamání ze svého života, které ovšem též nebylo příliš verbalizováno, spíše bylo opět formou obranného mechanismu přesouváno na druhé, ve smyslu určení viníka, je u některých žen kompenzováno příklonem k domácímu mazlíčku. Ten je pro ně jejich „miminkem“, živou bytostí, která je nezklamala, do jisté míry také útekem od lidí. Bylo možné během rozhovorů vnímat, že tento domácí mazlíček má pro dané ženy i další význam: mohou o někoho pečovat, jsou pro někoho důležité: *„Zvířátka (pauza), jako jo o někoho pečovat, a že to prostě jako jo nabíjí člověka, no, prostě. Že mám pro koho žít a že jako se mám o koho starat“* (KP2).

Se svým domácím mazlíčkem sdílejí ženy své starosti, ale i radosti. Žijí pro něj, jako žily v minulosti pro své děti a partnery, v čemž je tento přístup také nevhodný, neboť jak je patrné z nadpisu této části, často ještě více zanedbávají saturaci svých potřeb na úkor svého domácího mazlíčka, což je případ nejen komunikační partnerky KP4, ale též např. komunikační partnerky KP6: *„Na prání, nebo kocourovi třeba konzervy (smích) jo, granulky, ten píseček, to chodím tady do Normy, tam mají takovej voňavej. To já radši bych nejedla, hlavně aby měl kocour, já mu kupuju Kitekat konzervy.“*

Podobně jako u obranných strategií popírání nebo racionalizace, i v tomto případě ženy ignorují svůj stav. Se svými domácími mazlíčky se značně identifikují a to, že se o ně dobře starají, patrně vnímají jako doklad o tom, že jsou dobrými ženami, tedy tato péče je důležitá pro jejich sebeúctu.

Pro identifikaci se svými mazlíčky či určité přenesené vnímání sebe sama skrze tyto mazlíčky svědčí popis jedné ze situací, kterou líčila KP4: *„mám ještě tu kočičku, kterou musím krmit, a jak mi dneska zrovna řekla paní, mladá paní, zdůrazňuju, z charity, že jak mi to řekla (pauza), že ta kočka, pane bože, ta kočka je tak vychrtlá, já říkám, no jako to teda jste si dovolila hodně. Za prvý je stará a za druhý se přestala přejídat... křičela na chodbě, jako že mám hlad a že mi nese jídlo, jo, a pak začala s tou kočkou. Sousedka a ten dědeček stáli na chodbě, tak jsem říkala, prosím vás pojdte dál, ne, a vona mlela pořád tou svojí před těma sousedama, a já sem prostě úplně cítila, jak se mi začínají znova podlamovat ty nohy, a jak tam položila tu tašku, tak sem viděla, jak je tam ta červená limonáda, a já sem říkala, prosím vás, vezmě si to, já od vás nic nechci, já tam*

cítim tu zlobu, ten hněv, že prostě si myslí, že si vymejšlim, já říkám, prosím vás co vy víte vo mým životě, vo mým zdraví... po dnešním představení ty pracovnice, sem říkala, budu asi snad muset chodit kanálama nebo čekat až lidi budou doma.“

Sousedí této ženy patrně tedy netuší, v jaké situaci se nachází. Poukázání na vzhled kočky pracovnící z charity prožívala KP4 velmi citlivě, vztahovala jej na sebe, že se o kočku dobře nestará. Přitom právě péče o jejího domácího mazlíčka je to, co je pro tuto KP velmi důležité a na čem si hodně zakládá. Upřednostňuje blaho kočky před svým vlastním blahem, což je v tomto případě nevhodné, s ohledem na skutečnost, že tato žena potřebuje např. pravidelně jíst kvůli dřívější bandáži žaludku a dalším zdravotním obtížím.

Příklon k domácím mazlíčkům je tak u KP, které mazlíčka mají, způsobem, jak nezůstat sama, zachovat si svoji sebeúctu, ale též možností, jak zapomenout na svoji situaci, vnímat sama sebe jako někoho důležitého, což se neděje např. při jednání s úřady. Tato KP také uváděla, že je její stav určitým „cejchem“, nicméně pokud by mělo být někomu pomoheno, mělo by se jednat o kočku nebo ženy v obdobné situaci.

Zařazení příklonu k domácímu mazlíčkovi tedy vyjadřuje dopad tohoto jednání, který sice v konkrétních situacích pomáhá ženám jejich situaci zvládnout, z dlouhodobého hlediska, zejména v kontextu řešení problému (čerpání pomoci, která ženám chybí), se však jeví jako nevhodné, neboť uzavírá ženy do tohoto stavu, je do určité míry uváděným únikem z reality.

„Ten náš pánbůh... naloží na nás jenom, co jsme schopni unést a ten den nám dá, co my potřebujem“ (KP3)

Podobným způsobem lze také nahlížet na víru některých žen. Negativní zaměření získává tato strategie z důvodu snížení motivace svoji situaci řešit, neboť ta bude vyřešena vyšší mocí tak, že o ženu bude postaráno. Obdobným způsobem však ženy patrně přistupovaly i ke svým partnerům, přičemž tento postoj je z velké části přivedl do současného stavu chudoby nebo ohrožení chudobou.

Problematické je v tomto ohledu nahlížení na svoji osobu jako nevýznamnou, což bylo popisováno v jiném kontextu KP3: *„Když to vemu, jako když je člověk svobodnej, tak má povinnost sám k sobě, když máte dítě, máte povinnost i k tomu dítěti, než vyrostete, chcete, aby ten život měl snažší než vy, a počítáte doopravdy každou korunu. Když po rozvodu zůstanete s dítětem sama a snažíte se mu udělat ty podmínky, sebe upozaďujete, a to dítě,*

aby se někam vyškrábalo v uvozovkách, aby nezůstalo na tý vaší rovině nebo nedej bože ještě pod, tak se snažte ze všech sil, aby to dítě se někam dostalo, za což sem velmi ráda, že dcera moje říkala, že jsme měly ten život tak prostě, neměly jsme nic zadarmo, tvrdě vybojovaný, ať to byly úřady prostě všechno. Jsem ráda, že jsem dceru, že postoupila v životě o určitéj žebříček výš než já, vím, že dneska bez škol to nejde.“

KP4 hovořila obdobně: *„No tak já sem na to neměla čas, protože sem měla ty dvě děti a nemožnýho manžela, věčně mi volali do práce, že dcera není vyzvednutá ze školky nebo z družiny. Vždycky sem koukala, aby ty děti, ten manžel, to pro mě byla priorita, domácnost, aby sice nebyla luxusní, ale vždycky když přišel, někdo, tak říkal, tady se tak cítim jak doma a fakt, že aby se báli si sednout třeba na sedačku to vůbec. Nachodila sem se od mláde na vlak, práce na hospodářství byla od nevidim do nevidim a kor v létě a pak sem přijela domu, zase dva kiláky pěšky, honem se najíst, honem pomoct, jo a to bylo nasekat dřevo, navozit brambory... Až mi jednou řekla učitelka na základce, že sem byla spíš služka, jako že sem byla nejstarší, tak sem tam byla za služku. U obou manželství to bylo tak, že sem se nezastavila. A to týráni a domácí násili a vůbec se podepsalo na mě, já sem vždycky byla schopna odpustit, já sem vždycky říkala facka se jako zahojí, ale ta rána na tom srdíčku zůstane.“*

Víra a nahlížení na sebe jako na někoho, kdo se obětoval ve prospěch druhého, je způsobem, jak si opět zachovat svoji důstojnost, ovšem opět dochází k odevzdávání se jiné bytosti, v tomto případě Bohu, nebo určitému cíli, tedy pomoci dětem apod. Chybí pomyslné postavení se za sebe, rozzlobení se na ty, kdo chtěli brát, nikoliv však příliš dávat. Bůh je pro tyto ženy tím, kdo dává, ovšem jak je z nadpisu této části patrné, nedává příliš – přesto jsou za to tyto ženy vděčné.

„Mám tady kamarádku, ona mě doslova udržuje nad vodou“ (KP4)

Mnohem vhodnější je pochopitelně nezůstat na svoji situaci sám, ale svěřit se druhé osobě, hovořit s ní o své situaci. Tímto lze získat určitou pomoc, ale také snížit prožívanou tenzi, smutek, zoufalství, beznaděj, případně i náhled na svoji situaci nebo obdržet radu, jak svoji situaci změnit.

Některé komunikační partnerky se uzavřely před okolím, a prakticky po celé dny nezřídka nevycházejí z domu. Jsou v úzkém vztahu se svým domácím mazlíčkem, mluví na květiny, které mají doma. Také jejich koničky jsou omezené. Pokud měly ženy uvést,

jaké jsou jejich záliby, jak tráví volný čas (tj. tato otázka mimo jiné zjišťovala kvalitu života komunikačních partnerek, i přes jejich tíživou situaci), uváděly všechny ženy aktivity, které provádějí samy: dívají se na televizi, luští křížovky, nebo tak v minulosti činily, pokud měly lepší zrak. Fotografují (fotografie však již nesdílejí), vaří, chodí na houby (nebo chodily v minulosti), chodí do přírody.

Pouze KP4 i mimo tyto aktivity uváděla kontakt s druhými lidmi. Pokud ženy tráví čas u televize, mohou také získávat zkreslený obraz o vnější realitě. Zároveň toto uzavírání se do sebe může zvyšovat jejich strach navazovat nové vztahy. Pochopitelně komunikační partnerky uváděly, že si nemohou některé koníčky dovolit (nejčastěji by rády cestovaly), přesto bylo patrné, že ani v minulosti je příliš nepěstovaly.

Za pozornost stojí, že mnohé komunikační partnerky uváděly negativní zkušenost s jinými ženami, což vysvětlovaly jako důvod, proč dnes již takové vztahy nevyhledávají: *„No tak ženy mi nepomohly jo, pomohl mi ten bejvalej manžel, no, nebo když sem měla nějakýho přítele, ale já sem se ani nikdy na žádnou ženu neobrátila jo, takže... Já bych ani jsem nechtěla to nějak řešit, jo, protože akorát by z toho byly pomluvy, takže jako asi sem nikdy neměla tak dobrou kamarádku jo, že bych se jí mohla svěřit s těmadle osobníma věcmama jo“* (KP2).

Pokud komunikační partnerky uváděly kontakt s druhými lidmi, téměř vždy se jednalo o to, jak samy mohou pomoci nebo že je dobré tyto vztahy mít, protože mohou být druhým nápomocny: *„člověk potřebuje v tom seniorskym věku bejt s lidma v kontaktu, nemusí to bejt každej den nebo potřebujete, ne aby jako vy jste byli sobci, ale něco udělali i pro ty druhý, nejenom pro tu rodinu, i pro jiný lidi, když můžete třeba pomoct radama nebo prostě čímkoliv, tak aspoň touto formou nebo poradit nasměrovat, kde se jim dá pomoct“* (KP3).

Společné těmto kontaktům je určité bezpečí, dané tím, že KP vztah do jisté míry řídí, např. tím, že poskytuje pomoc, než by ji sama využila, nebo regulací četnosti a intenzity takového kontaktu: *„nejsem taková komunikativní, to ne, ale tady si v baráku s někým, co mají pejsky, takže s nima si popovídám, a pomazlim se se psem nebo tak, ale tady jako mám nějaký známý, na *** je taky taková stará pani, tak si tam chodim pro rajčata, vona má skleník, dycky mi dá rajčata nebo sálátovou vourku a kytičky moje, já je musim mít všude furt jo (ukazuje na kytici na stole) takže jako s tou si popovídám, ale jinak takhle k cizejm lidem, já se stranim já nemám tu důvěru“* (KP7).

„Byly to boje, že se člověk musel i zhádat“ (KP3)

Bojovat, řešit svoji situaci tak, aby skýtala výhled na zlepšení současného stavu, je pochopitelně nejvhodnější copingovou strategií, jak zvládnout (překonat) chudobu. Všechny ženy, bez ohledu na to, jaké strategie preferují, na tento typ boje nerezignují. Jejich každodenní život je bojem o přežití. Zajistit si stravu, moci vyjít ven v případě zdravotního postižení, tedy to, co je pro většinu lidí bezproblémové a není o těchto úkonech příliš uvažováno, to je pro tyto ženy vždy malou bitvou, kterou se dosud daří vyhrát.

Pouze u KP3 byla identifikována skutečná bojovnost, ve smyslu toho, že si je tato žena vědoma toho, kým je, jaké jsou její možnosti, přednosti, ale i limity, a pro svoji vlastní důstojnost a psychickou pohodu volí primárně boj (tedy vstupování do konfrontačních až konfliktních situací), což považuje v těchto případech za nejvhodnější: *„na úřadu práce se mi povedlo být od roku 2010, což je zarážející, do roku 2021. Už mě chtěli kolikrát vyndat, a já sem řekla, nezlobte se, vim, že na úřadu práci můžu bejt jakoukoliv dobu, nikdo nemá právo mě vyhodit, na to vy nemáte páky, a já tady prostě setrvám, je mi to blbý, ale já se vyhodit nenechám... nic neskrejvám, věci říkám narovinu, můžu věci zkusit, když třeba někam jdu, jako bych šla do zaměstnání, když bych o tom byla přesvědčená, že mi to půjde, nechám se vyzkoušet a buď mi ten zaměstnavatel řekne, jste k tomu nebo nejste, ale ne abych někde trčela nebo setrvala, a aby mě pak vyrazili (tázací intonace). To určitě ne!... nemůžou se mnou točit jak oni si úřady myslěj, že jim všechno spolknou. I když sem byla mladá holka, nenechala sem si nic líbit, co se týče práce, jo (tázavě,) buď na práci mám nebo nemám, je dobrý dělat kompromisy, ale určitě nenechám sebou točit, jak si oni myslí, jestli ze shora nebo ze zdola, prostě míra trpělivosti přeteče a nenechám si, dyž vim, jaký mají bejt podmínky, a někdo mi řekne tohle, a já řeknu, že takhle ne, jestli ostatní dělaj za tydle podmínky, tak ať si je dělaj, ale já to dělat nebudu, mám svoji taky osobní hrdost. Neznamená, že když sem postižená, že si nechám všechno líbit a ty lidi na tom trhu práce, sem zažila jednu organizaci, kde sem musela jít přes právníka pryč, a dostala sem se. Řekli, že to není možný, ale já se prostě překážek nebojím, bojuju za sebe a nenechám se někde uzurpovat (rozhořčeně) nesmyslnejma požadavkama a nadřizenejma lidma. Mám svůj rozum, nejsem duševně nemocná, o sobě rozhoduju a rozhodovat budu dál.“*

Toto vyjádření je záměrně uvedeno v širším znění, aby byla patrná rezolutnost a odhodlání této ženy. Tím se také tato komunikační partnerka zcela významně odlišovala od všech ostatních. I ostatní komunikační partnerky zmiňovaly, že nejsou se svojí situací spokojeny. Dle toho, jak ji vnímaly a jak vnímaly samu sebe v ní, více či méně za sebe bojovaly, ovšem s jistou rezignací, vědomím toho, že mají omezené možnosti. Z vnějšího světa jako by couvaly až na jeho pomyslný okraj. KP3 si je však vědoma svého postavení, dbá o to, aby si své pevné místo a určité jistoty zachovala, a to i přesto, že má dlouhodobě zdravotní obtíže, více než 10 let stabilně nepracuje, v invalidním důchodu je přes 30 let. Jako jediná byla velmi dobře obeznámena se všemi dostupnými formami pomoci, byť na ně nedosáhla. Jako jediná užívá např. Skype ke komunikaci s druhými lidmi. Snaží se tedy žít aktivně, bojovat za sebe, přestože též vnímá svoji situaci jako velmi stigmatizující.

Doplnit lze také k této komunikační partnerce jeden z jejích výroků, který uvedla na dotaz, jaké formy pomoci využila nebo může využít či jak na vybrané možnosti pomoci nahlíží. V případě dotazu na finanční poradenství uvedla: „*Finanční poradenství, to ani nepotřebuju, když má člověk selskej rozum. Prostě na co nemám, tak nekupuju*“. Tento výrok svědčí nejen o tom, že tyto ženy umí dobře hospodařit, v mnoha ohledech jsou velmi dobře zakotveny v realitě, ale zároveň mohou být v mnohém inspirací pro ostatní, včetně žen, které se ocitly v podobné situaci, nebo kterým chudoba hrozí. Tomuto aspektu je věnována pozornost v rámci doporučení pro praxi.

4.5 Diskuse

V popsaném výzkumu byla věnována pozornost copingovým strategiím, užívaných ženami staršími 60 let při zvládání chudoby. **První výzkumná otázka zněla: Co znamená ohrožení chudobou ve stáří z hlediska žen starších 60 let?**

Z výzkumu vyplynulo, že pro oslovené komunikační partnerky znamená ohrožení chudobou zcela specifický způsob života a též nutnost vnímat vlastní osobu především z tohoto hlediska. Být chudou ženou starší 60 let je pro všechny komunikační partnerky stigmatizující.

Zjištění, že je chudoba stigmatizující, pochopitelně není zcela nové. Jak uvádí Riegel (2007), chudoba neznačí pouze nedostatek peněz či jiných prostředků. Podle Riegela (2007, s. 54) je chudoba také „*změněný stav vědomí způsobený strádáním*“. Chudoba je

podle Riegela (2007) zkoumána v některých vědních oborech, jakými je např. psychologie, poměrně okrajově, což může souviset s tím, že není v popředí zájmu střední třídy. Přesto však byly vypracovány různé teorie chudoby, k nimž patří i teorie interakční, dle níž chudoba stigmatizuje a vede mimo jiné k tomu, že se lidé ocitající v chudobě začínají chovat podle očekávání spjatých s tímto stavem. To pak v praxi znamená, že má chudoba vliv i na sebepojetí. Podobně také Sutton et al. (2014) konstatují, že je chudoba v prosperující společnosti spojena s hanbou a stigmatem jako jejími klíčovými rysy.

Oslovené ženy starší 60 let, které se ocitají v chudobě, nebo jí jsou ohroženy, se za svůj stav stydí. Uváděno bylo, že se jedná o určitý „cejch“. Svůj stav nepopírají, přijímají jej, často s výraznou rezignací, což je ovšem spojeno i s tím, že se jim z jejich pohledu dostává nedostatečné pomoci. Žádání o pomoc, zejména na úřadech (úřad práce, odbory poskytující další dávky sociální pomoci), je pro ně velmi útrpné, ponižující, vnímáno je jako žebrání. Jak uváděla jedna z komunikačních partnerek, stáří by mělo být důstojné, mělo by se uctívat, což se však těmto ženám neděje.

Svoji chudobu ženy před okolím tají, což bylo patrné mimo jiné i z jejich vzezření. I když např. nemají tyto komunikační partnerky prostředky k tomu, aby se upravily tak, jak si přejí (jedna z komunikačních partnerek popisovala, že si nemůže dovolit navštívit kadeřnici. Stříhá se tedy sama. Nemá ani prostředky na barvu na vlasy, její vlasy jsou tak šedivé), přesto působí upraveně, při kontaktu s okolím se snaží působit mile, mladistvě, jejich stav tak není zřetelný. Jak si však lze povšimnout na účtence KP4 (viz příloha č. 3), na vzhled není zcela rezignováno, podobně jako např. na čistotu domácnosti, i když jsou všechny potřebné přípravky nakupovány ve slevě.

Zároveň se však svému okolí, např. sousedům, nesvěřují s tím, že žijí v chudobě. Je pak pro ně velmi ponižující, pokud za nimi např. přijde pracovnice z charity a na „celý dům“ hlasitě oznamuje, že přinesla ženě jídlo, když má hlad a nemá na nákup potravin, navíc zkritizuje vyhublost její kočky, která je pro danou komunikační partnerku bytostí, k níž má nejbliž a pečuje o ni na úkor saturace vlastních potřeb. Jak tato žena k popisu dané situace dodávala, od této doby (událost se stala krátce před vedením rozhovoru) se bude muset vyhýbat sousedům, což povede ještě k větší sociální izolaci, neboť oslovené ženy tím, že se za svoji chudobu stydí, se také izolují od druhých, a to velkou měrou právě proto, aby se vyvarovaly obdobných bolestných zážitků.

Toto zjištění odpovídá poznatkům Suttera et al. (2014), dle kterých je chudoba v moderních vyspělých státech vnímána především jako problém chudých, i když se ve skutečnosti jedná o problém společnosti, značně generovaný z většinové společnosti, která se určitým způsobem od této minoritní skupiny distancuje. V důsledku toho ovšem dochází k destrukci sociálních kontaktů osob ocitajících se v chudobě, které se tak dostávají do sociální izolace. Daný stav ve společnosti vede k tomu, že se chudí lidé cítí být zahanbeni, pociťují mnoho negativních emocí, jsou zvýšeně sebekritičtí, dochází ke snižování jejich sebeúcty.

Pouze u komunikační partnerky KP3 bylo možné vnímat silné Já. Nezlomí ji to, jak je na ni ostatními (např. potenciálními zaměstnavateli) nahlíženo. Je si sice vědoma svých nedostatků (již více než 30 let pobírá invalidní důchod, od roku 2010 je vedena v evidenci úřadu práce), ale též toho, že má svoji hodnotu, byť je její uplatnění na trhu práce velmi omezené. Nepřejímá tedy pohled většinové společnosti na svoji osobu jako někoho, kdo je z tohoto hlediska méněcenný. Nebojí se za svoji hodnotu být, zdůrazňovat ji.

Jednání této ženy je ve značném kontrastu s jednáním dalších KP (většiny KP, zejména KP6 a KP7), u kterých lze naopak uvažovat o tom, že svým pasivním a smířlivým postojem směrem k úřadům a neziskovým organizacím svoji roli znevýhodnění svým jednáním posilují. Jak uvádějí Šanderová a Šmídová (2009), v případě znevýhodnění je běžnou praxí, že se lidé ocitající v této situaci podřizují svému postavení, přejímají tedy v kontaktu s druhými (zejména zástupci formální pomoci) určitou podřazenou roli, čímž jsou ovšem tyto nerovnosti též konstruovány a reprodukovány. Janebová (2020) ovšem také poukazuje na opresi ze strany některých pomáhajících stran (pracovníci úřadu práce, sociální pracovníci), kteří přejímají některé stereotypní názory (představa člověka jako homo oeconomicus), sociální práce se může podle Janebové (2020, s. 175) „*stávat nástrojem oprese*“. Sociální pracovnice a další pracovníci a pracovnice z úřadů, jakými je např. úřad práce, si nemusí být vědomi své moci, kterou nad klientkami mají. Oprese se pak může projevat v jejich konkrétním jednání, jakým je posuzování materiální situace ženy, zpovídání, získávání určitého doznání, kdy „*v řadě případů může mít užití kontroly opresivní charakter, protože prosazuje zájmy mocenských elit na úkor znevýhodněných lidí*“ (Janebová, 2020, s. 176).

Sick a Schmidt (2015) poukazují na to, že chudoba ve stáří není biologicky podmíněna. Je důsledkem desítek let trvajících diskriminujících faktorů, jakými jsou nerovnost v odměňování mužů a žen nebo chybně nastavená rodinná politika, která podporuje dlouholetou profesní pauzu žen. Žena vychovává jedno nebo více dětí, po dlouhé mateřské/rodičovské dovolené pracuje za nízkou mzdu nebo v prekarizované práci na omezený počet hodin. Jakmile děti vyrostou, jsou to především vlastní rodiče, kteří zestárnou a potřebují její pomoc. Ženy jsou tedy osobou, kterou potřebují její blízcí, na což žena reaguje rezignací na své vlastní potřeby a přání. Mateřství, obětavost pro ostatní stejně jako skromnost platí stále ještě jako ženské ctnosti. Další příčinou je také důvěra mnoha žen v rodinný model, který již dávno nefunguje. Stále existuje velké množství žen, které vyznávají model muže jako živitele a spoléhají se na to, že velká láska vydrží. Tak tomu ovšem často nebývá, navíc muži umírají většinou dříve než jejich partnerky. Vzniká tak klasický vzorec chudoby žen ve stáří, kdy je chudoba výsledkem kombinace výchovy dětí, realizace práce na částečný úvazek nebo některou z flexibilních forem práce, péče o rodiče nebo jiné příbuzné. Autorky vyzývají ženy k nutnosti rozpoznání finanční nezávislosti a odpovědnému jednání v této oblasti.

Všechny tyto aspekty bylo možné nalézt u oslovených žen. Až v tomto věku a ve stavu chudoby si ženy uvědomily své obětování bývalým partnerům, za které byly ochotné hradit jejich závazky, zadlužit se. Litovaly toho, že uposlechly doporučení svých rodičů, aby vystudovaly neatraktivní obor, v němž navíc nelze získat optimální finanční ohodnocení. Svoji životní roli spatřovaly v roli matky a partnerky. Nezajímaly se o to, jak budou žít ve stáří. Důvěřovaly svým partnerům, že se o ně postarají, nyní tak např. nemají nárok na odchod do starobního důchodu, neboť si jejich manžel přál, aby zůstaly v domácnosti, neplatil však za ně sociální pojištění, což netušily, o tuto oblast se nezajímaly. Jak prokázali ve svém výzkumu Hans a de Tavernier (2015), pro ženy je rizikový rozchod s partnerem (rozvod), zejména odehraje-li se v pozdějším věku. To souvisí s finanční odpovědností žen, kterou zdůrazňují Sick a Schmidt (2015). Již Haškovcová (2010) před mnoha lety zdůrazňovala, že je nutné, aby se ženy (pochopitelně i muži) připravovaly na stáří. Nejpozději ve středním věku by měl člověk přijmout stáří jako součást svého života. Měl by si vytvořit druhý životní program, otevřít si cestu k dalším možnostem fungování, v profesní i osobní rovině, též by se měl začít finančně připravovat na stáří. Autorka doporučuje nejpozději 10 let před odchodem do starobního důchodu začít znovu obnovovat dřívější vztahy, nesoustředit se pouze na rodinu, děti.

Každý člověk je dle téhož zdroje odpovědný za kvalitu svého života, včetně kvality života ve stáří.

Dnes již oslovené ženy vědí, že měly jednat jinak. Na tuto situaci nebyly připraveny a je také možné souhlasit s tvrzením některých z nich, že v minulosti nebylo věnováno příliš pozornosti osvětě v oblasti finanční přípravy na stáří.

Je pak těžké vypořádat se s odpovědností za svůj stav. Komunikační partnerky většinou vinily stát, přiznávání dávek sociální pomoci lidem romského etnika, svoji situaci vnímaly jako nespravedlivou, ovšem též dodávaly, že by svůj život změnily, pokud by mohly. Změna by se týkala zejména partnerů, mužů, kterým příliš důvěřovaly, kterým se snažily zavděčit, plnit jejich přání. Nikdy nebyly např. u moře, a ve svém stavu si dovolenou u moře nemohou dovolit. Je tak pro ně výletem, když jedou do jiného okresu na lékařské vyšetření, i když to pro ně znamená s ohledem na jejich zdravotní stav velkou zátěž a stres.

Druhá výzkumná otázka byla ve znění: Jaké jsou dopady ohrožení chudobou u žen starších 60 let v oblasti kvality jejich života?

V praktické rovině je pro ženy starší 60 let chudoba stavem, který jim znemožňuje žít kvalitní život. Stravují se zcela nezdravě, nakupují ve slevách, jedí např. pouze polévky, na konci měsíce, kdy čekají na další příjem z dávek sociální pomoci či na invalidní nebo starobní důchod, musí velmi pečlivě zvažovat, co nakoupí, aby měly co jíst. Nemají možnost věnovat se svým zájmům, případně si mohou dovolit realizovat pouze takové aktivity, které nevyžadují finanční investici. Za pozornost stojí, že dle Trlifajové „*systém sociálních dávek je u nás (v ČR, pozn. autorky práce) tak strašně seškrtanej, že z něj de facto nejde žít... Jde z toho přežít krátkodobě, ale nejde z toho dlouhodobě fungovat.*“ (Chudoba – sociální vyloučení v Čechách, 2021, s. 15–23).

Způsobem života je značně determinováno jejich zdraví. Velká část komunikačních partnerek pobírá invalidní důchod. Mnohdy jim nebyl přiznán stupeň invalidity, který odpovídá jejich skutečnému zdravotnímu stavu. To však vede k tomu, že nemají dostatek finančních prostředků, zároveň nemají možnost zlepšit svoji finanční situaci, neboť si nemohou dovolit pracovat na plný úvazek. Čerpání dávek sociální pomoci je nejen pro oslovené ženy ponižující, ale též nedostatečné. Přitom jak uvádí Volejníčková (2015), starobní důchod nebo i invalidní důchod by měly být způsobem, jak zajistit jedinci stejnou

nebo téměř stejnou životní úroveň, jako tomu bylo v době ekonomické aktivity. Nicméně pokud žena byla minimálně aktivní v pracovní oblasti, či byl její příjem již minimální v produktivním věku, ve stáří zůstává tato situace stejná, častěji méně příznivá, navíc ženy mohou být bez partnera, což jejich situaci ztěžuje. Jak autorka dále zdůrazňuje, zejména ženy žijící samy jsou chudobou ohroženy, navíc starobní důchody se svojí výší liší u mužů a žen, což je ovšem záležitost společná všem státům Evropské unie. Nygård et al. (2017) poukazují na tři hlavní faktory vedoucí k této skutečnosti, kterými jsou slabší pozice žen na trhu práce, nižší příjem žen během jejich celé pracovní dráhy, což je dáno přerušováními kvůli péči o děti a využíváním kratších pracovních úvazků, a dále se jedná o větší odpovědnost za péči o domácnost. Země jako Finsko a Švédsko se liší v tom, jak lidé hodnotí subjektivní chudobu, nicméně přestože obě země velmi podporují participaci žen na trhu práce a mají sociální systém snižující genderové sociální nerovnosti, v případě lidí vyššího věku toto neplatí. Feminizace chudoby tu existuje, ovšem převážně u seniorů. Dle autorů je tedy zapotřebí věnovat pozornost zejména chudobě seniorů, důraz je nutný klást na podporu žen vyššího věku, neboť ty se ocitají ve všech zemích EU ve větším riziku chudoby. Cambois, Solé-Auró a Robine (2019) doplňují, že má vliv i zdraví žen. Pokud ženy pracují na poloviční nebo jiné flexibilní úvazky, je omezen jejich přístup k programům na podporu zdraví, což platí pro mnoho evropských zemí.

Tím, že bylo u většiny oslovených žen shledáno výrazně narušené zdraví, nelze v těchto případech takřka vůbec uvažovat o kvalitě života. I když se komunikační partnerky snaží nalézat v každodenním žití drobné radosti, v některých případech to může být opět velmi obtížné. Jak uváděla jedna z komunikačních partnerek, většinou nevychází vůbec domu, pouze v brzkých ranních hodinách realizuje nákup, který je ovšem pro ni značně stresující záležitostí.

Při nákupu ženy přesně vědí, co si mohou, a co si nemohou dovolit koupit. To bylo doloženo i v případě společného nákupu s KP4 (viz příloha č. 3). Okurka, kterou jsem této KP přinesla, jí byla okamžitě ohodnocena jako jiná, než kterou měla v plánu zakoupit. Rozdíl v její ceně činil 2 Kč. Přesto tato žena velmi dlouze váhala, zda zboží koupí. Je možné, že se ke koupí nakonec rozhodla z důvodu studu, že musí tyto situace řešit před mladší ženou či obecně jinou osobou. Zdánlivě úsměvná a banální situace mohla pro tuto ženu představovat velkou zátěž a připomenutí stigmatu, kterému běžně čelí.

V tomto kontextu lze také doplnit, že jen jedna KP uváděla, že je chudá, a je na to hrdá. Za její chudobou je dle jejích slov mnoho bolesti, velkého odříkání, práce. Této ženě se daří nahlížet na svoji situaci nikoliv optikou těch, kteří chudobu neznají a vnímají ji primárně jako osobní selhání jedince, ale svým pohledem, který obsahuje znalost všeho, co tato žena zažila, a za co se nemusí nijak stydět. Učinila patrně několik chybných rozhodnutí, ovšem v dobré vůli. Dle jejích slov příliš věřila druhým lidem. Na lidi sice nezanevřela, uvědomuje si však, že musí také chránit samu sebe. Kvalita života je u oslovených žen spojena nikoliv pouze s tím, jakou podobu může mít jejich nákup, ale velkou měrou souvisí také se sebeúctou.

Z výzkumu Antošové et al. (2016) vyplynulo, že pro kvalitu života seniorů ohrožených chudobou je důležitý kontakt s rodinou, kontakt s přáteli, trávení volného času, též spiritualita, zatímco penězům a kariéře byl přikládán nejmenší význam. To však mnou provedeným výzkumem nebylo potvrzeno. I když je pro komunikační partnerky velmi důležitý kontakt s jejich blízkými, pro některé představuje také určitý příslib do budoucna, ve smyslu možného zlepšení jejich životní situace, v zásadě je klíčové, jakými financemi disponují. Pokud žena nemá dostatek finančních prostředků, vystavuje se bezprostřednímu riziku ztráty bydlení, tedy i možnému bezdomovectví. Jedna z komunikačních partnerek právě z finančních důvodů opustila místo, kde žila po celý život, přestěhovala se do vzdálenosti větší než 300 km, a to za svým novým partnerem. Cena, kterou za to mimo jiné zaplatila, obnášela ztrátu kontaktů s nejbližšími. Navíc jak již bylo zmiňováno, komunikační partnerky se lidí většinou straní. Tráví dny o samotě, ve svém bytu, z něž vycházejí jen, když musí. Kromě nutnosti žádat o pomoc, což je komunikačními partnerkami vnímáno jako ponižující, jako žebrání nedůstojné v jejich věku, je pro ně nejvíce problematické to, že se v této situaci ocitají. Musí každý den velmi pečlivě vážit, jak utratí své minimální finanční prostředky. Jedna z komunikačních partnerek nemá dioptrické brýle, a nemá finanční prostředky k tomu, aby si je obstarala. Úřednice se jí z jejího pohledu téměř vysmála. Nebyla ochotná ji vyslechnout, odmítla ji, aniž by si např. vyslechla, o jakou částku se jedná. Oslovené ženy tedy penězům nutně musí přikládat velký význam.

K uvedené situaci lze navíc podotknout, že se nejednalo o správný postup úřednice. V tomto případě se jedná o mimořádnou okamžitou pomoc, která je určena lidem v hmotné nouzi, případně těm, kdo podmínky hmotné nouze nesplňují, ovšem s přihlédnutím k jejich příjmům a celkovým majetkovým a sociálním poměrům jim hrozí

vážná újma na zdraví. Dioptrické brýle jsou pak jednou z položek, která je výslovně definována jako jedna z položek nezbytných základních předmětů dlouhodobé potřeby u osob považovaných za jedince v hmotné nouzi (Černá, 2017; Tevasopo, 2020). KP7 pobírá doplatek na bydlení, což je jedna z dávek pomoci v hmotné nouzi, tedy lze předpokládat, že patří do okruhu posuzovaných osob v případě vyplácení dávek pomoci v hmotné nouzi.

Na tomto příkladu lze navíc velmi dobře ilustrovat, co chudoba obnáší. Jak bylo uváděno v rámci teoretických východisek, chudoba je vysvětlována z různých hledisek, přičemž pro účely jejího měření se užívá tzv. příjmová chudoba. Chudoba je dle Sýkorové (2016) nežádoucím sociálním statutem. Kromě hmotného nedostatku se vyznačuje omezenou dostupností různých služeb a statků. Butterwegge (2019) v případě chudoby zdůrazňuje roviny, které zasahuje: jedná se tak mimo jiné o nedostatek zboží potřebného pro život, sociální vyloučení, ale též např. výrazné snížení vlastního sebevědomí či ztrátu moci a vlivu v různých oblastech života, např. v oblasti státní správy.

Je nedostatečné a chybné na chudobu nahlížet pouze jako na materiální nedostatek nebo nouzi. Chudoba významně zasahuje sociální fungování jedince, jeho psychické prožívání, duševní pohodu. Lidé, kteří žijí v chudobě, postupně ztrácejí některé své dovednosti, nebo jimi nemuseli disponovat. Z tohoto hlediska je pak významná odborná pomoc těmto jedincům.

Lidé ocitající se v chudobě potřebují pomoc při uplatňování zákonných nároků. V některých případech tak mají i možnost využít doprovodu odborníka (sociálního pracovníka) na jednání s úřady. Tito lidé potřebují vybudovat nebo posílit kompetence k uvědomění si svých práv, ke schopnosti vhodně intervenovat tak, aby si zajistili důstojný život (Odbor sociální péče Brno, 2021).

Opakované odmítání těchto jedinců úředníky, velmi obtížné jednání, které komunikační partnerky uváděly (nutnost opakovaně dokládat určité dokumenty, subjektivně vnímané nesmyslné požadavky, které nelze splnit, jako byl příklad jedné z komunikačních partnerek, která měla doložit dokumenty, jež mohla získat pouze prostřednictvím dcery, ovšem v rámci jednání ve Švýcarsku, kde již dcera nebydlela), každodenní prožívání stresu při saturaci základních potřeb, to vše pochopitelně výrazně ovlivňuje kvalitu života, ale též sílu neustále bojovat za zajištění nezbytných a minimálních podmínek k žití. Tyto ženy dosud nerezignovaly, ovšem nelze vyloučit, že jednoho dne přestanou

bojovat za svá práva a zvýšení důstojnosti ve své situaci. Všechny ženy mají děti, o některé musí pečovat (např. o syna s tělesným postižením). Právě děti jsou tím, co tyto ženy drží nad vodou.

Je vhodné ovšem také zdůraznit to, jak tyto ženy nahlíží na svoji situaci. I přes nuzné životní podmínky většinou dokážou vnímat nový den s jeho drobnými radostmi. Neztrácejí víru, že situaci zvládnou, přičemž se nemusí jednat přímo o víru náboženskou. Nechtějí se vzdát, byť zejména kvůli svým dětem, možná i kvůli tomu, jak by na ně nahlíželo okolí. Opakovaně tak svádí každý den boj o své přežití.

Třetí výzkumná otázka byla formulována následovně: Jaké strategie volí ženy k tomu, aby se chudobě vyhnuly nebo zmírnily její dopady?

Strategie, které tyto ženy volí k tomu, aby svoji situaci zvládly, byly detailněji představeny v rámci formulované teorie. Rozděleny byly do tří kategorií. Kategorii Řešení finanční situace, tedy tuto strategii, volí všechny ženy. Jedná se o nutnost a určitý důkaz resilience těchto žen, s ohledem na jejich prožívání čerpání této pomoci, která je realizována ze strany úřadů a dalších institucí a organizací.

Chudoba jako značná zátěž a stres může být zvládána různými formami. Jednat se může zejména o obranné mechanismy a copingové strategie. Jednou z nejvhodnějších copingových strategií je řešení problému, kdy se jedinec snaží změnit podmínky v prostředí, v němž se ocitá, aby existující problém překonal (Cimrmannová et al., 2013). Pokud ženy žádají o dávky sociální pomoci, nebo se snaží vyhledat pomoc mimo státní správu, např. u různých neziskových organizací, v rámci místní charity apod., volí právě tuto strategii.

Jak však bylo v rámci zjištěných výsledků uváděno, jejich úsilí je často marné. Ženy, které se v možnostech pomoci orientují, přičemž se nejedná o všechny komunikační partnerky, tak skutečně znají všechny nebo téměř všechny možnosti dostupné pomoci. Zároveň však poznávají, že pomoc lidem ocitajících se v chudobě, konkrétně lidem starším 60 let, není dostatečně zajištěna. Potravinová pomoc, o kterou jedna z komunikačních partnerek žádala, je v tamější organizaci dostupná pouze ženám mladšího věku, které jsou samoživitelkami, nebo lidem bez přístřeší. Žádat o potravinový balíček může být pro jedince velmi nepříjemné. Odmítnutí pak může být ještě více úkorné.

Další z identifikovaných strategií byly zahrnuty do druhé kategorie, označené jako nevhodné strategie. Dle teorie copingových strategií je možné tyto strategie (konkrétně užívání obranných mechanismů, víru a příklon k domácím mazlíčkům) označit jako strategie zaměřené na vlastní osobu, v nichž je cílem zvládnout prožívané negativní emoce, snížit nepříjemné napětí. V zásadě se většinou jedná o únik od problému (Cimrmanová et al., 2013), což je příklad identifikovaných strategií.

Nicméně jak bylo také zdůrazněno, na užívání těchto forem strategií nelze nahlížet celostně. Víra sama o sobě dává vybraným komunikačním ženám sílu překonávat každodenní obtíže. Nevhodnou strategií se stává v případě, kdy ženy v důsledku odevzdání se vyšší instanci vzdávají boj za zlepšení své situace. To se v případě komunikačních partnerek děje, byť spíše v omezené míře. Tento přístup vede ke snížení asertivity, rezignaci na vyhledávání další formy pomoci. Některé ženy uváděly, že vědí o tom, že existuje určitá možnost pomoci, kterou dosud nevyužily. Příčinou tohoto nevyužití může být snížení resilience, sil k dalšímu boji. V navržené teorii byl tento přístup dán do souvislosti s tím, jak ženy vnímají svoji vlastní identitu v kontextu svobody.

Jestliže pro oslovené ženy je nejvíce zátěžové a zraňující to, jak je na ně nahlíženo, že někdo druhý (např. soused) ví o tom, v jaké situaci se ocitají, zcela přirozeně se vyhýbají tomu, aby opakovaně do těchto situací vstupovaly. Dle Paulíka (2017) je míra resilience vrozená, lze ji však posilovat, k čemuž by měly sloužit služby zacílené na tyto klienty. Nicméně dle WHO (2015) je běžné, že ženy starší 60 let disponují nižší nebo velmi nízkou mírou resilience. Kromě důsledku vlastní zkušenosti tak může být příčinou volby těchto nevhodných strategií zvládnání i to, jaké schopnosti a dovednosti žena má, což pochopitelně též patří k faktorům determinujícím prožívání vlastní identity.

Podobně také příklon k domácím mazlíčkům je, zároveň ale také není vhodnou strategií. Jestliže jsou tyto ženy osamělé, je žádoucí, aby měly možnost komunikace s další živou bytostí. Jejich domácí mazlíčci jsou těmi, kdo je neposuzují, kdo je s láskou vítají, kdo je neopustí. Tuto zkušenost nemají s mnoha svými blízkými, včetně např. vlastních dětí. Naopak, komunikační partnerky často uváděly, že se v lidech zklamaly, uzavřely se tak před vnějším okolím, nebo jsou v sociálních interakcích velmi opatrné.

Zároveň ovšem komunikační partnerky, které jsou až v určitém závislém vztahu na svých mazlíčcích, zažívají situace, kdy musí volit mezi tím, zda koupí jídlo pro sebe, nebo pro svého domácího mazlíčka. V tomto případě se již jedná o nevhodnou copingovou strategii.

Na příkladu jedné z komunikačních partnerek bylo také uvedeno, že zažila situaci, kdy byl její domácí mazlíček (kočka) kritizován pracovníci z charity za to, jak je „pohublá“, což se této ženy velmi dotklo. V tomto případě lze uvažovat o užití obranného mechanismu projektivní identifikace, který patří k nezralým, primitivním obranným mechanismům (Riegel et al., 2020). Tato žena se do jisté míry identifikovala se svým domácím mazlíčkem, kritiku vnímala jako svoji kritiku, což tak patrně i bylo míněno danou pracovníci, byť ne verbalizováno. Reakce této ženy (velké rozčilení) svědčilo pro zahlcení negativním emocemi a toho, že patrně přestala rozlišovat mezi sebou samotnou a stavem kočky, který navíc nebyl důsledkem týrání, jak bylo pracovníci naznačeno.

Oslovené ženy si velmi zakládají na tom, že mají o koho pečovat. To dělaly celý svůj život, mimo jiné se také jednalo o jednu z příčin jejich současného stavu. Svého domácího mazlíčka při uspokojování základních potřeb mnohdy staví výše než vlastní osobu. Pracovnice se tedy velmi dotkla citlivého místa této ženy, což vysvětluje její velmi emotivní až afektivní reakci, spojenou ovšem i se studem, neboť jednáním pracovnice se o jejím stavu dozvěděli sousedé, před kterými svoji chudobu tajila.

Též obranné mechanismy mohou být vhodným způsobem, jak zvládat zátěž, méně vhodné jsou při zvládání stresu. Komunikační partnerky však v některých případech zcela popírají svoji situaci, což ovšem ztěžuje její včasné řešení nebo potřebné řešení. Jsou-li tedy užity obranné mechanismy tímto způsobem, též je lze považovat za nevhodné.

Poslední kategorie byla naopak označena jako velmi cenná a potřebná. Jedná se o využívání sociální opory, a to jak v rámci rodiny, tak i dalších osob. Prožívat osamoceně boj za svoji existenci je velmi vyčerpávající. Jak uvádějí Čeledová et al. (2018), sociální opora usnadňuje zvládání obtížných situací, zvyšuje pocit bezpečí, má příznivý dopad na rovinu zdraví. Naopak izolace a nedostatek sociální opory zvyšuje riziko depresí a též chronických nemocí, což také bylo identifikováno u některých žen.

Několik komunikačních partnerek zmiňovalo, že užívají antidepressiva nebo anxiolytika. Samy však také uváděly, že u psychiatra nenalézají potřebné pochopení, neboť kdo tuto situaci nezažil, stěží jí může rozumět. Psychologa nezmiňovala žádná z oslovených žen.

Nemusí se však jednat o odborníka. Jedna z komunikačních partnerek tak např. navštěvuje paní, která pěstuje rajčata, okurky. Tuto paní daná komunikační partnerka navštěvuje, z návštěvy si často odnáší několik kusů zeleniny nebo květiny, které má ráda. Podobně mluví s lidmi, kteří venčí pejsky. Další komunikační partnerka udržuje kontakt s bývalými kolegy ze zaměstnání, jiná hovoří s ženami v obdobné situaci, a to prostřednictvím aplikace Skype. Tyto formy zvládání chudoby jim dodávají pocit určité normality, potřebnou a tolik chybějící důstojnost.

V rámci teoretických východisek bylo uváděno, že se lze setkat s různými strategiemi (nikoliv ve smyslu strategií copingových), jak zvládat chudobu. Gojová, Gojová a Špiláčková (2014) rozlišují tři takové způsoby: distinkci, adaptaci a způsoby defenzivní. V případě distinkce ženy nad 60 let využívají nabízenou pomoc, ale stydí se za ni. Vymezují se vůči těm, kdo nespravedlivě čerpají různé sociální dávky, či si je z jejich hlediska nezaslouží. Důvodem je potřeba zachování důstojnosti. V případě některých těchto osob je také volena kompenzace jako obranný mechanismus, kdy ženy zdůrazňují své silné stránky a role, které jim zůstaly, např. roli pečovatelky. Při adaptaci jedinec přijímá svůj stav, nestydí se za něj. V případě defenzivního způsobu se jedná o neochotu přijmout daný stav.

Pouze u jedné z komunikačních partnerek byla identifikována strategie defenzivní, kdy se jedná o ženu, která, byť se smíchem, věří, že omládne, vše se změní, bude dobře, ne-li lépe, než bylo. U ostatních žen je možné uvažovat o strategii distinkce, což také vysvětluje, proč se s výjimkou jedné KP všechny ženy vymezovaly vůči čerpání dávek sociální pomoci Romy, srovnávaly se s těmito příjemci dávek sociální pomoci, i s užíváním určitých stereotypů a rasových předsudků.

4.6 Doporučení pro praxi

V návaznosti na zjištěné výsledky lze formulovat několik doporučení pro praxi sociální práce. Je zapotřebí zdůraznit, že se jedná o návrhy, které jsou zacíleny především na místní samosprávu, poskytovatele sociálních služeb, v menší míře pak na samotné ženy starší 60 let ocitající se v chudobě.

Těmto ženám by měla být nabízena pomoc. Již podnikly mnoho různých kroků ke zlepšení své pomoci, chybí jim zdroje a síla v tomto boji pokračovat, zkoušet oslovovat další služby a organizace.

Za hlavní problém lze považovat nízkou informovanost KP o případných formách pomoci. Příčinou tohoto stavu je u některých KP neznalost práce s počítačem, osobní zábrany jako pocit zahanbení, stigmatizace nebo nedůvěra v jiné možnosti pomoci nebo také zklamání z neposkytnutí pomoci nebo neochoty při žádosti o pomoc.

Navrhují tedy **zavést programy zaměřené na rozvoj a zvýšení osobních kompetencí zejména v oblasti zdravotní a technologické gramotnosti**. Některé ženy sice absolvovaly různé rekvalifikační kurzy, včetně kurzů na zvýšení informační a počítačové gramotnosti, nicméně nikdy poznatky z nich nevyužily. Tato pomoc by měla být nabízena adresně, společně s vysvětlením jejího přínosu z hlediska kvality života (např. možnost komunikace s blízkými nebo jinými lidmi pomocí aplikací, jako je Skype). Lze také doporučit místní samosprávě, aby zvážila např. možnost oslovení místních podnikatelů nebo vyhlášení sbírky, kdy by potřebné ženy obdržely notebook, chytrý telefon apod., aby mohly nově nabyté kompetence využívat.

Závěry z rozhovorů poukazují na nezdravý životní styl KP a neznalost pozitivních copingových strategií. Zde by bylo vhodné zaměřit se na **intervenci v oblasti prevence civilizačních chorob a schopnosti vyrovnávat se stresem**, který nepříznivě ovlivňuje kvalitu života a celkový zdravotní stav žen. Tyto služby mohou zajišťovat sociální služby, centra pro seniory. Samozřejmostí by mělo být podávání těchto informací praktickými lékaři, včetně předávání kontaktů na organizace a odborníky pracující v rámci zdravotnictví (tj. zajišťující tyto služby zdarma), pracovníky úřadů práce, odborů sociální pomoci.

Velmi důležitá je nabídka **preventivních programů zaměřených na finanční poradenství** ženám všech věkových kategorií v oblasti zabezpečení na stáří a finančního plánování. Tato služba v České republice chybí, což je samozřejmě velmi problematické. Tyto programy by tedy měly být tvořeny a spuštěny celorepublikově, k dispozici by mohly být např. na úřadech práce. Zároveň lze doporučit, aby se v pozicích lektorů nebo peer konzultantů ocitaly ženy starší 60 let, které mají zkušenost s chudobou.

Jak bylo uváděno v rámci prezentovaných výsledků, tyto ženy umí velmi dobře hospodařit a v zásadě mohou být pro mnohé (včetně mladých lidí) vzorem v tom, jak přistupovat k finančnímu hospodaření. Tím by navíc mohlo být dosaženo zvýšení jejich důstojnosti, důležitosti, sebevědomí. Jednalo by se také o velmi cenný prvek empowermentu.

Jeví se také jako velmi důležité **rozšíření možnosti využití potravinové pomoci ženám starších 60 let**. Zde se opět jedná o změnu koncepce této pomoci, která by měla být zavedena centrálně. Cílová skupina, která je v případě místa, v němž KP žijí, tvořena samoživitelkami a osobami bez přístřeší, by měla být rozšířena i o okruh žen starších 60 let, případně pochopitelně i mužů.

Doporučit lze také **zřízení komunitního centra s potravinovou pomocí a komunitní kuchyní s možností účasti na kurzech vaření z dostupných a zdravých surovin** jako jedna z možností řešení sociální izolace a zároveň edukace zdravého a úsporného způsobu vaření. Tyto kurzy by navíc zajistily potřebný sociální kontakt, který ženám starších 60 let ocitajících se v chudobě může chybět. Podobně lze doporučit také **zavedení a rozvoj komunitních programů zaměřených na podporu tvořivosti ve starším věku** či **zřízení svépomocných skupin** pro ženy ocitající se v chudobě nebo riziku chudoby.

Velmi důležité je posílit terénní programy zaměřené na vyhledávání žen senierek, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci, jsou ohrožené sociálním vyloučením nebo jinou sociální událostí, kterým by stačilo pomoci radou nebo vyplněním potřebných formulářů nebo poskytnutím informací o nabízených službách v okolí. V tomto ohledu může opět místní samospráva intervenovat. Je možné získat k této činnosti dobrovolníky, nabídnout tuto aktivitu např. studentům oborů zabývajících se sociální prací. Důležité je ovšem zmapovat na státní úrovni dostupnost a kvalitu těchto služeb, případně zajistit potřebnou změnu.

To platí také pro zajištění pro-seniorských služeb na místní úrovni, síťování a prolínání odborníků v oblasti zdravotně sociálních služeb. Bylo by také velmi žádoucí, aby odborníci věnovali více pozornosti výzkumům na toto téma, což by následně mělo být propojeno s medializací, vhodně zacílenou. Nezbytné je vzdělávat ženy již v produktivním věku, vést je k finanční gramotnosti a zajištění na stáří.

Závěr

V předložené diplomové práci byla věnována pozornost problematice chudoby žen starších 60 let. Cílem diplomové práce bylo upozornit na důležitost tématu chudoby u žen starších 60 let a též zjistit, jaké způsoby zvládání materiální deprivace volí ženy, které spadají do jedné z nejzranitelnějších sociálních skupin žijících na hranici nebo pod hranicí chudoby. Dílčím cílem práce bylo formulovat soubor doporučení, zaměřené na prevenci a zvládání chudoby žen starších 60 let.

K naplnění tohoto cíle nejprve sloužilo podání teoretických východisek v rámci prvních tří kapitol práce. Přiblíženo bylo téma stáří, včetně popisu kvality života žen starších 60 let. Pojednáno bylo o problematice chudoby v prosperující společnosti, jejich projevech a příčinách, zejména příčinách vedoucích k chudobě žen ve vyšším věku. Ve třetí kapitole práce již byly detailněji zmíněny možnosti prevence a zvládání chudoby ženami staršími 60 let.

Ve čtvrté kapitole práce je uveden cíl výzkumu, kterým bylo zjistit, jaké copingové strategie využívají ženy starší 60 let ke zvládnutí chudoby a materiální deprivace. Formulovány byly také tři výzkumné otázky. Popsána byla metodika výzkumu, který byl koncipován jako kvalitativní. Metodami výzkumu byl polostrukturovaný rozhovor, pozorování a analýza dokumentů. Rozhovory byly vedeny se sedmi komunikačními partnerkami, tedy ženami staršími 60 let, které se ocitají ve stavu chudoby, nebo jsou chudobou výrazně ohroženy. Vstup do terénu mi usnadnila získaná důvěra sociální pracovnice Intervenčního centra, která představovala gatekeepera, díky kterému jsem získala kontakt nejen na některé komunikační partnerky, ale též na sociální pracovnice z městského úřadu, pomocí nichž byly získány další komunikační partnerky do výzkumu.

K analýze dat byl zvolen design zakotvené teorie. Formulovaná teorie byla podána prostřednictvím schématu, doplněného o slovní komentář a detailnější popis výsledků výzkumu, i s využitím přímých výroků komunikačních partnerek. Vytvořená teorie zachycuje tři kategorie nejčastěji užívaných copingových strategií, užívaných ženami staršími 60 let ohrožených chudobou. Zjištěno bylo, že všechny ženy volí řešení své finanční situace, a to vyhledáváním pomoci zejména na úřadech. Kromě toho byly identifikovány další dvě kategorie strategií zvládání. K nevhodným byly zařazeny strategie založené na víře, dále strategie vycházející z obranných mechanismů a strategie,

které jsou zastoupeny úzkou vazbou komunikačních partnerek na jejich domácí mazlíčky, kterým se tyto ženy nezdá obětují podobně, jako činily v případě svých dětí a partnerů. Za vhodné copingové strategie byly označeny různé formy vyhledání pomoci, ať již institucionalizované, či zastoupené různými neziskovými organizacemi, nebo lidmi z okolí těchto komunikačních partnerek.

To, jaká strategie je zvolena, tj. vhodná či nevhodná (nebo méně vhodná), závisí velkou měrou na tom, jakou zkušenost získaly ženy s dosavadní pomocí, zejména však s tím, jaká je jejich identita v kontextu chudoby. Jak bylo v práci zdůrazněno, chudoba je jevem stigmatizujícím, v prosperujících zemích patrně více, než je tomu např. v zemích globálního Jihu. Ženy svoji novou roli mohou odmítat, mohou ji prožívat velmi úkorně, vnímat ji jako ponižující, což vede k tomu, že se jí brání, ať již vědomě, nebo nevědomě. To pak ovšem vede k tomu, že v nevhodné míře využívají pomoci, která se jim může dostat, často o ní ani nemají dostatek informací. Vliv má pochopitelně i osobnost každé ženy, která determinuje identitu ženy v této roli. Některé ženy jsou více odolné, bojovné, jsou tak schopny zachovat si svoji úctu i přes skutečnost, že jsou chudé a nemohou si dovolit to, co jejich vrstevnice či lidé v jejich okolí. Pokud je žena spíše submisivní, pasivní, obtížně zvládá zátěž nebo negativní chování druhé osoby, více se stahuje do svého vnitřního světa (reprezentovaného např. domácím mazlíčkem, vírou), namísto toho, aby své kompetence a energii směřovala ke zlepšení své situace.

V návaznosti na tyto výsledky tak byla formulována doporučení pro praxi, která byla cílena zejména na terénní práci spojenou s touto cílovou skupinou. Z výzkumu vyplynulo, že se ženy za svůj stav stydí. To pak vede k tomu, že se samy dobrovolně izolují, neboť tímto způsobem eliminují nevhodné reakce okolí na skutečnost, že trpí nedostatkem v mnoha oblastech jejich života. Primárně je tedy zapotřebí vyhledávat tyto ženy, edukovat je v možnostech řešení jejich situace, ideálně dříve, než se dostanou do bodu, z něž je změna obtížná. Nutné je také zaměřit se na kvalitu života těchto žen. Vzhledem k tomu, že se jejich chudoba často pojí se sociální izolací, bylo by žádoucí, aby byly těmto ženám k dispozici např. svépomocné skupiny. Již to, že žena sdělí druhé osobě, co prožívá, nezůstává ve své chudobě osamocena, ji může značně obohatit, což následně může vést ke zvýšení kvality jejího života.

Je zapotřebí zdůraznit, že výsledky nelze vzhledem k výzkumné strategii generalizovat. Výsledky je tedy možné interpretovat pouze v kontextu daného souboru komunikačních

partnerek, ovšem zároveň lze uvést, že jsou tyto výsledky v souladu s teoretickými východisky, tedy lze je považovat za cenné, neboť umožňují lépe porozumět tomu, co v praxi znamená chudoba žen starších 60 let, jakou pomoc tyto ženy potřebují.

I když se jedná o téma, které mne zajímá po delší dobu, byla jsem tedy poměrně detailně obeznámena se specifiky tohoto fenoménu, přesto mne některé zjištěné výsledky překvapily. Několikrát během prvotního setkání s oslovenými ženami mne napadlo, jak skrytá je chudoba těchto žen. Většinou se jednalo o ženy usměvavé, dobře upravené, nezřídka vypadající mladší na svůj věk. Jak však během vedených rozhovorů bylo stále více zřejmé, za tímto výsledným dojmem je mnoho úsilí a bolesti. Pozoruhodná byla také síla těchto žen opakovaně žádat o potřebnou pomoc, přestože ji patrně oprávněně vnímaly jako žebrání a akt velmi ponižující. Právě obava z ještě větší stigmatizace však byla zřejmě důvodem, proč ženy znovu a znovu navštěvovaly z jejich vyprávění neochotné, neempatické úřednice, které téměř mezi dveřmi zamítaly jejich žádosti. Velmi obtížně se mi poslouchalo povídání o tom, jak se tyto ženy obětovaly pro své partnery, kteří využívali jejich dobrotu, aby ve výsledku tyto ženy platily za ně dluhy, a to již opuštěné, neboť pro své muže ztratily hodnotu. Přesto měly potřebu dále pomáhat, až na hranici sebezničení.

I když se toto téma více objevuje v odborném diskursu, je podáváno vědci či teoretiky, kteří nemusí mít osobní zkušenost s tím, jak tyto ženy žijí. Je důležité nevnímat tento jev jako teoretický konstrukt, ale skutečně poznávat a přibližovat laické veřejnosti, jak ženy, které obětovaly život pro další generace, tráví závěr svého života. Výzkum na toto téma by měl být co nejvíce terénní a laická veřejnost by měla vědět, že se jedná o téma, které ohrožuje mnohem více žen, než jaké mohou být představy veřejnosti. To pak může vést i k tomu, že se pojmy jako „zajištění na stáří“ stanou žitou praxí, nikoliv imperativem či doporučením politiků. Změnu může provést každý jednotlivec, např. praktickou, i drobnou pomocí ženám, které se v této situaci ocitají. Základem je porozumění tomu, že se jedná o jev častý, zapříčiněný z velké části tím, jak je přístupováno k ženám ve společnosti, včetně společnosti prosperující. Lze doufat, že i tato práce může být drobným příspěvkem k většímu otevření diskuse na toto téma, což sama pochopitelně osobně činím v rámci svých možností již po delší dobu. Zároveň je zapotřebí apelovat na odborníky v oblasti sociální práce, aby si byli vědomi specifik žen starších 60 let, a zamezili tak případnému opresivnímu jednání, jak bylo v práci též uvedeno.

Seznam použitých zdrojů

1. ACEMOGLU, D., ROBINSON, J. A., 2015. *Proč státy selhávají: kořeny moci, prosperity a chudoby*. Praha: Argo, Dokořán. 386 s. ISBN 978-80-257-1305-1.
2. ANTOŠOVÁ, V. et al., 2016. *Analýza kvality života seniorů v České republice* [online] Brno: Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2021-06-27]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/372809/Kvalita_zivota_senioru_-_finalni_verze.pdf/47641324-d8b7-56ac-2e78-b7ab3b83fb5a
3. BALOGOVÁ, B., 2014. Maltreatment of seniors in postmodernism. In: ŽILOVÁ, A., NOVOTNÁ, A., JOSEPH, M. V. (eds.). *European and Global Contexts of Poverty in the period of social and demographic transformations of the society*. Milano: EDUCatt, pp. 97–106. ISBN 978-88-6780-072-8.
4. BAUM, D., GOJOVÁ, A. (eds.), 2014. *Výzkumné metody v sociální práci*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. 356 s. ISBN 978-80-7464-390-3.
5. BUTTERWEGGE, Ch., 2019. *Armut*. 4., akt. auflage. Köln: PapyRossa. 210 s. ISBN 978-3-89438-625-2.
6. BLATNÁ, D., 2017. Míra rizika chudoby v České republice z hlediska pohlaví. In: *RELIK – Reprodukce lidského kapitálu – vzájemné vazby a souvislosti*. Praha: VŠE, s. 22–43. ISBN 978-80-245-2238-8.
7. BUDINOVÁ, A., 2015. *Rizika chudoby žen postižených domácím násilím a jejich děti*. Praha: proFEM. 69 s. ISBN 978-80-904564-2-6.
8. BURTON-JEANGROS, C., ZIMMERMANN-SLOUTSKIS, D., 2016. Life satisfaction trajectories of elderly women living in Switzerland: an age-period-cohort analysis. *Ageing and Society*. 36(1), 106-132. ISSN 0144-686X.
9. CAMBOIS, E., SOLÉ-AURÓ, A., ROBINE, J.-M., 2019. Gender Differences in Disability and Economic Hardship in Older Europeans. *European Journal of Population*, 35(4), 777-793. ISSN 0168-6577.
10. CASSIERS, I., 2014. *Redefining prosperity*. New York: Routledge. 198 p. ISBN 978-1-1380-2115-6.
11. CENTRUM PRO RODINU A SOCIÁLNÍ PÉČI, 2021. Sendvičový senior. *Sendvicovysenior.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-08-05]. Dostupné z: <https://www.sendvicovysenior.cz/>
12. CIMRMANNOVÁ, T. et al., 2013. *Krize a význam pomáhajících prvního kontaktu*. Praha: Karolinum, 2013. 197 s. ISBN 978-80-246-2205-7.

13. ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L., 2012. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada. 263 s. ISBN 978-80-247-3901-4.
14. ČELEDOVÁ, L., KAVACH, Z., ČEVELA, R., 2016. *Úvod do gerontologie*. Praha: Karolinum. 152 s. ISBN 978-80-246-3404-3.
15. ČELEDOVÁ, L. et al., 2018. *Sociální lékařství a veřejné zdravotnictví pro studenty zubního lékařství*. Praha: Karolinum. 108 s. ISBN 978-80-246-3996-3.
16. ČERNÁ, J., 2017. Mimořádná okamžitá pomoc. In: *Ochrance.cz* [online]. © 2017 [cit. 2021-08-02]. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/uploads-import/projekt_ESF/01_01_MIMOPROJEKTOVE/10_19_a_20_JH/Mimoradna_okamzita_pomoc.pdf
17. ČSÚ, 2020. *Senioři v ČR v datech* [online] Praha: Český statistický úřad [cit. 2021-07-12]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/120583272/31003420.pdf/5272aa65-7abc-4262-94a4-fb91e60600e3?version=1.3>
18. DEMIREL, O., 2021. *Zpráva o snižování nerovnosti se zvláštním zaměřením na chudobu pracujících* [online]. Brusel: Evropský parlament: Výbor pro zaměstnanost a sociální věci [cit. 2021-07-12]. Dostupné z: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2021-0006_CS.html
19. DERMOTT, E., PANTAZIS, Ch., 2014. Gender and poverty in Britain: changes and continuities between 1999 and 2012. *The Journal of Poverty and Social Justice*. 22(3), 253-269. ISSN 1759-8273. DOI:10.1332/175982714X14120853732082.
20. DUKOVÁ, I., DUKA, M., KOHOUTKOVÁ, I., 2013. *Sociální politika: učebnice pro obor sociální pomoc*. Praha: Grada. 200 s. ISBN 978-80-247-3880-2.
21. DVOŘÁČKOVÁ, D., 2012. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada. 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.
22. DVOŘÁČKOVÁ, D., KAJANOVÁ, A., 2012. Vybrané aspekty kvality života seniorů z dotazníku WHOQOL-OLD – smrt, umírání a blízké vztahy. *Kontakt*. 14(3), 331-339. ISSN 1212-4117.
23. ECKHARD, J., 2018. Indicators of Social Isolation: A Comparison Based on Survey Data from Germany. *Social Indicators Research*, 139(3), 963-988. ISSN 0303-8300.
24. GIDDENS, A., SUTTON, P., 2013. *Sociologie*. Praha: Argo. 1049 s. ISBN 978-80-257-0807-1.

25. GILROY, H. et al., 2018. Using a Model of Economic Solvency to Understand the Connection between Economic Factors and Intimate. *Journal of International Women's Studies*, 19(6), 305-325. ISSN 1539-8706.
26. GOJOVÁ, A., GOJOVÁ, V., ŠPILÁČKOVÁ, M. (eds.), 2014. *O způsobech zvládnání chudoby z perspektivy rodin – podněty pro sociální práci*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. 137 s. ISBN 978-80-7464-492-4.
27. GURKOVÁ, E., 2011. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. Praha: Grada. 223 s. ISBN 978-80-247-3625-9.
28. HANS, P., DE TAVERNIER, W., 2015. Lifecourse, pensions and poverty among elderly women in Belgium: interactions between family history, work history and pension regulations. *Ageing and Society*. 35(6), 1171-1199. ISSN 0144-1779.
29. HARTL, P., HARTLOVÁ, H., 2015. *Psychologický slovník*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál. 774 s. ISBN 978-80-262-0873-0.
30. HAŠKOVCOVÁ, H., 2010. *Fenomén stáří*. 2., podst. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Havlíček Brain Team. 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.
31. HENDL, J., 2016. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 4., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál. 437 s. ISBN 978-80-262-0982-9.
32. HOLÍNKOVÁ, P., 2016. Seniori ohrožuje samota, chudoba i zima. O pomoc často žádají pozdě. *Lidovky.cz* [online]. 3. 4. 2016 [cit. 2021-07-12]. Dostupné z: https://www.lidovky.cz/domov/duchodce-ohrozuje-samota-chudoba-i-zima-o-pomoc-casto-zadaj-ipozde.A160313_170926_In_domov_ele
33. HUDÁKOVÁ, A., MAJERNÍKOVÁ, L., 2013. *Kvalita života seniorů v kontextu ošetrovatelství*. Praha: Grada. 115 s. ISBN 978-80-247-4772-9.
34. CHARVÁT, O., 2017. Rovnost žen a mužů v nedohlednu: Feminizace chudoby přetrvává. In: *Cr2030.cz* [online]. 26. 4. 2017 [cit. 2021-07-12]. Dostupné z: <https://www.cr2030.cz/magazin/lide/rovnost-zen-a-muzu-v-nedohlednu-feminizace-chudoby-pretrvava/>
35. CHVÁLOVÁ, J., 2021. Co je Prosperita. *Penize.cz* [online]. Praha: Partners media [cit. 2021-06-14]. ISSN 1213-2217. Dostupné z: <https://www.penize.cz/slovník/prosperita>
36. Chudoba – sociální vyloučení v Čechách, 2021. In: *Youtube* [online]. 23. 3. 2021 [cit. 2021-08-04]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=ewzD-jvZ7-4&t=2873s>. Kanál uživatele Dominikánská 8.

37. JANEBOVÁ, R., 2020. Role sociální práce v opresi matek samoživitelek ze strany kulturní politiky neoliberálního státu. *Gender a výzkum*. 21(1), 154-181. ISSN 2570-6578.
38. KELLER, J., 2010. Nová chudoba? In: *Advojka.cz* [online]. 11 [cit. 2021-07-11]. ISSN 1803-6635 Dostupné z: <https://www.advojka.cz/archiv/2010/11/nova-chudoba>
39. KELLER, J., 2011 *Tři sociální světy: Sociální struktura postindustriální společnosti*. 2. vyd. Praha: SLON. 211 s. ISBN 978-80-7419-044-5.
40. KOLAŘÍKOVÁ, M., 2019 *Psychologie stárnutí a stáří*. [online] Opava: Slezská univerzita v Opavě. 128 s. [cit. 2021-06-26]. Dostupné z: https://is.slu.cz/publication/38960/Psychologie_starnuti_a_stari.pdf
41. KOUKOLÍK, F., 2014. *Metuzalém: o stárnutí a stáří*. Praha: Karolinum. 227 s. ISBN 978-80-246-2464-8.
42. KŘIVOHLAVÝ, J., 1994. *Jak zvládat stres*. Praha: Avicenum. 192 s. ISBN 80-7196-121-6.
43. LAPID, M. I. et al., 2011. What is the quality of life in the oldest old? *International Psychogeriatrics*. 23(6), 1003-1010. ISSN 1041-6102. DOI:10.1017/S1041610210002462
44. LEGATUM INSTITUTE, 2020. *Prosperity Index* [online]. London: Legatum Institute [cit. 2021-07-12]. ISBN 978-1-911125-62-4. Dostupné z: https://docs.prosperity.com/2916/0568/0539/The_Legatum_Pro Prosperity_Index_2020.pdf
45. MALÍKOVÁ, E., 2020. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada. 304 s. ISBN 978-80-271-2030-7.
46. MARSILLAS, S. et al., 2017. Does active ageing contribute to life satisfaction for older people? Testing a new model of active ageing? *European Journal of Ageing*, 14(3), 295-310. ISSN 1613-9372.
47. MARŠÁLKOVÁ, K., SCHMEIDLER, K., 2016. Ageismus a hrozba sociální izolace ve stáří. *Geriatric a gerontologie* [online]. 5(1), 44-48 [cit. 2021-07-12]. ISSN 1803-6597. Dostupné z: <https://www.mojestari.cz/stari-a-starnuti/ageismus-jako-hrozba-socialni-izolace-ve-stari/>

48. MARZEC, D., WOZNIAK-KRAKOWIAN, A., 2014. How to Age? Dilemmas of the Elderly. In: ŽILOVÁ, A., NOVOTNÁ, A., JOSEPH, M. V. (eds.). *European and Global Contexts of Poverty in the period of social and demographic transformations of the society*. Milano: EDUCatt, pp. 83-96. ISBN 978-88-6780-072-8.
49. MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
50. MPSV, 2021. *Dávky a příspěvky* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2021-07-12]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/pruvodce>
51. MURPHY, R. P. et al., 2014. *Economic Principles for Prosperity*. [online] Vancouver: Fraser Institute. 150 p. [cit. 2021-06-14]. ISBN 978-0-88975-304-4. Dostupné z: <https://www.fraserinstitute.org/sites/default/files/economic-principles-for-prosperity.pdf>
52. MÜHLPACHR, P., 2017. *Kvalita života seniorů*. Brno: MSD. 166 s. ISBN 978-80-7392-260-3.
53. MYSÍKOVÁ, M., 2016. Klamná hranice chudoby v Česku. *Vesmír* [online]. 11 [cit. 2021-03-08]. ISSN 0042-4544. Dostupné z: <https://vesmir.cz/cz/on-line-clanky/2016/11/klamna-hranice-chudoby-cesku.html>
54. NEDOMOVÁ, E., ŠPILÁČKOVÁ, M., 2014. Chudoba, definování a možnosti jejího měření. *Fórum sociální politiky* [online]. 1, 2-8 [cit. 2021-07-11]. ISSN 1803-7488. Dostupné z: https://projekty.osu.cz/vedtym/dok/publikace/spilackova_nedomova_forum%201_2014.pdf
55. NERI, A. L. et al., 2012. Relationships between gender, age, family conditions, physical and mental health, and social isolation of elderly caregivers. *International Psychogeriatrics* [online] 24(3), 472-483 [cit. 2021-07-12]. ISSN 1041-6102. DOI:10.1017/S1041610211001700
56. NYGÅRD, M. et al., 2017. Poverty and Old Age in Scandinavia: A Problem of Gendered Injustice? Evidence from the 2010 GERDA Survey in Finland and Sweden. *Social Indicators Research*. 132(2), 681-698. ISSN 0303-8300. DOI:10.1007/s11205-016-1313-6.
57. ODRIOVÁ, I., 2019. Strategie zvládání stresu a coping. *Seniorzone.cz* [online]. 15. 11. 2019 [cit. 2021-07-12]. Dostupné z: https://www.seniorzone.cz/33/strategie-zvladani-stresu-a-coping-uniqueidmRRWSbk196FNf8-jVUh4Er0GQgsOusWMx_nUbbIs_TA/

58. ODBOR SOCIÁLNÍ PÉČE BRNO, 2021. Oddělení péče o rodinu a osoby ohrožené chudobou. *Brno.cz* [online]. © 2021 [cit. 2021-08-02]. Dostupné z: <https://www.brno.cz/sprava-mesta/magistrat-mesta-brna/usek-4-namestka-primatorky/odbor-socialni-pece/oddeleni-pece-o-rodinu-a-osoby-ohrozene-chudobou/>
59. ONDRUŠOVÁ, J., 2019. Úvod do sociální gerontologie. In: ONDRUŠOVÁ, J. et al. *Gerontologie pro sociální práci*. Praha: Karolinum, s. 13-14. ISBN 978-80-246-4383-0.
60. PÁNEK, J., 2015. *Výběr metod participativního vzorkování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 108 s. ISBN 978-80-244-4435-2.
61. PAULÍK, K., 2017. *Psychologie lidské odolnosti*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada. 362 s. ISBN 978-80-247-5646-2.
62. PEKÁREK, J., MĚŘINSKÁ, S., 2021. Před koronakrizí podíl domácností ohrožených chudobou klesl na 9,5 %. In: *Socialnipolitika.eu* [online]. 11. 3. 2021 [cit. 2021-07-12]. Dostupné z: <https://socialnipolitika.eu/2021/03/pred-koronakrizi-podil-domacnosti-ohrozenych-chudobou-klesl-na-95/>
63. PERKNEROVÁ, K., 2021. Ministryně Maláčová: Navrhnu zvýšení důchodů nad zákonnou valorizaci. In: *Denik.cz* [online]. 21. 5. 2021 [cit. 2021-07-11]. Dostupné z: <https://www.denik.cz/volby-ps-2021-osobnosti/malacova-ministry-ne-rozhovor-socialni-veci-20210520.html>
64. PETROVÁ KAFKOVÁ, M., 2014. *Šedivějící hodnoty? Aktivita jako dominantní způsob stárnutí*. Brno: Masarykova univerzita. 183 s. ISBN 978-80-210-6310-5.
65. PINKAS, J. et al., 2016. State of Health and Quality of Life of Women at Advanced Age. *Medical Science Monitor* [online]. [cit. 2021-06-27]. 22, 3095-3105. ISSN 1643-3750. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5017687/pdf/medscimonit-22-3095.pdf>
66. PROCHÁZKA, J., 2021. Solidární a bohatí: Kdo zaplatí vyšší daň z příjmů? In: *Businessinfo.cz* [online]. 7. 2. 2021 [cit. 2021-07-12]. Dostupné z: <https://www.businessinfo.cz/clanky/solidarni-a-bohati-kdo-pristi-rok-zaplati-vyssi-dan-z-prijmu/>
67. PROKOP, D., 2019. *Analýza vybraných rozměrů sociálního znevýhodnění v ČR*. [online] Praha: Nadace České spořitelny. 73 s. [cit. 2021-07-12]. Dostupné z: <https://www.nadacecs.cz/data/documents/e2/analyza-socialniho-znevychodneni-final.pdf>

68. REICHEL, J., 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. 184 s. ISBN 978-80-247-3006-6.
69. RIEGEL, K., 2007. *Ekonomická psychologie*. Praha: Grada. 247 s. ISBN 978-80-247-1185-0.
70. RIEGEL, K., KALINA, K., PĚČ, O. 2020. *Poruchy osobnosti v 21. století: diagnostika v teorii a praxi*. Praha: Portál. 238 s. ISBN 978-80-262-1596-7.
71. SAK, P., KOLESÁROVÁ, K., 2012. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada. 225 s. ISBN 978-80-247-3850-5.
72. SELIGMAN M., 2014. *Vzkvétání: nové poznatky o podstatě štěstí a duševní pohody*. Brno: Jan Melvil. 407 s. ISBN 978-80-87270-95-0.
73. SHIRAHASE, S., 2013. Demography as Social Risk: Demographic Change and Accumulated Inequality. *Development and Society, Special Issue: Diverse Risks in Contemporary Korea and Japan*. 42(2), 213-235. ISSN 2671-4574.
74. SICK, H., SCHMIDT, R., 2015. *Ein Mann ist keine Altersvorsorge. Warum finanzielle Unabhängigkeit für Frauen so wichtig ist*. München: Kösel. 224 s. ISBN 978-3-328-10355-4.
75. SIROVÁTKA, T. et al., 2015. *Chudoba, materiální deprivace a sociální vyloučení v České republice s důrazem na děti a domácnosti vychovávající děti*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí. 156 s. ISBN 978-80-7416-213-8.
76. SLEPIČKA, P., MUDRÁK, J., SLEPIČKOVÁ, I., 2015. *Sport a pohyb v životě seniorů*. Praha: Karolinum. 162 s. ISBN 978-80-246-3110-3.
77. STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J., 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky zakotvené teorie*. Brno: Albert. 105 s. ISBN 80-85834-60-X.
78. SUTTON, E. et al., 2014. Stigma, Shame and the Experience of Poverty in Japan and the United Kingdom. *Social Policy and Society*. 13(1), 143-154. ISSN 1474-7464.
79. SÝKOROVÁ, D., 2016. Sociální role chudého stáří. *Sociologický časopis/Czech Social Review*. 52(1), 27-52. ISSN 0038-0288.
80. ŠANDEROVÁ, J., ŠMÍDOVÁ, O., 2009. Předmluva. In: ŠANDEROVÁ, J. et al. (eds.). *Sociální konstrukce nerovností pod kvalitativní lupou*. Praha: SLON, s. 7–21. ISBN 978-80-7419-015-5.

81. ŠEĎOVÁ, K., 2007a. Zakotvená teorie. In: ŠVAŘÍČEK, R. et al. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry*. Praha: Portál, s. 84–95. ISBN 978-80-7367-313-0.
82. ŠEĎOVÁ, K., 2007b. Analýza kvalitativních dat. In: ŠVAŘÍČEK, R. et al. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry*. Praha: Portál, s. 207–247. ISBN 978-80-7367-313-0.
83. TEVASOPO, 2020. Mimořádná okamžitá pomoc. In: *Tevasopo.cz* [online]. 28. 2. 2020 [cit. 2021-08-02]. Dostupné z: <https://www.tevasopo.cz/davky-pomoci-v-hmotne-nouzi/mimoradna-okamzita-pomoc/>
84. THOROVÁ, K. 2015. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. 576 s. ISBN 978-80-262-0714-6.
85. TOUŠEK, L. et al., 2018. Sociálně vyloučené lokality z pohledu sociodemografických ukazatelů. *Demografie*. 60, 21-35. ISSN 0011-8265.
86. VIDOVIČOVÁ, L., KHÝROVÁ, V. 2015. *Politika přípravy na stárnutí v České republice 2015* [online] Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2021-08-06]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Politika_pripravy_na_starnuti_v_CR.pdf/c4ba3054-bd5f-42c3-9805-1da55b4f91a8
87. VOLEJNÍČKOVÁ, R., 2015. *Genderové nerovnosti v odměňování a důchodech Česká republika*. Praha: Gender Studies, Otevřená společnost. ISBN 978-80-87110-30-0.
88. VOSEČKOVÁ, A, 2014. *Kapitoly z psychologie stáří pro studenty sociální práce*. Hradec Králové: Gaudeamus. 64 s. ISBN 978-80-7435-376-5.
89. WEDLICHOVÁ, I., 2015. Psychická zátěž. In: MACHOVÁ, J. et al. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, s. 134–159. ISBN 978-80-247-5351-5.
90. WHO, 2015. *World Report on Ageing and Health*. Geneva: WHO. ISBN 978-92-4-156504-2.
91. WOLF, P., 2021. Sociální dávky v roce 2021: Seznam všech programů. In: *Kupnisila.cz* [online]. 17. 3. 2021 [cit. 2021-07-12]. Dostupné z: <https://www.kupnisila.cz/socialni-davky/>
92. ZELENÁKOVÁ, P., 2017. Obranné mechanismy I: Kdy je používáme a kdy mohou škodit? In: *Psychologieprokazdeho.cz* [online]. 27. 6. 2017 [cit. 2021-08-02]. Dostupné z: <https://psychologieprokazdeho.cz/obranne-mechanismy/>

Seznam tabulek a obrázků

Seznam tabulek

Tabulka 1. Charakteristika výzkumného souboru	52
Tabulka 2. Kategorie č. 1	56
Tabulka 3. Kategorie č. 2	57
Tabulka 4. Kategorie č. 3	57

Seznam obrázků

Obrázek 1. Změny ve stáří	17
Obrázek 2. Paradigmatický model	58
Obrázek 3. Schéma formulované teorie	60

Seznam zkratk

ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
EU	Evropská unie
EU-SILC	Výběrové šetření příjmů a výběrových podmínek domácností EU (European Union – Statistics on Income and Living Conditions)
EUROSTAT	Statistický úřad Evropské unie
HDP	Hrubý domácí produkt
ILO	Mezinárodní organizace práce (International Labour Organization)
IT	Informační technologie
KP	Komunikační partnerka
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
OECD	Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (Organisation for Economic Co-operation and Development)
VO	Výzkumná otázka
WHO	Světová zdravotnická organizace (World Health Organization)

Přílohy

Seznam příloh

Příloha č. 1: Schéma rozhovoru

Příloha č. 2: Informovaný souhlas

Příloha č. 3: účtenka za nákup KP4

Příloha č. 1: Schéma rozhovoru

1. Když se řekne stáří, co se Vám vybaví?
2. Když se řekne starobní důchod, co Vás napadne?
3. Popište mi prosím Váš odchod do starobního důchodu (důvody, věk, reakce okolí).
4. Jak se odvíjel Váš život od doby, kdy jste dosáhla seniorského věku, můžete mi o tom prosím vyprávět?
5. Zažila jste někdy situaci, kdy jste neměla dostatek finančních prostředků na živobytí? Vyprávějte mi, prosím, o tom. (na co nebyly příjmy, doptat se – nákupy potravin, teplo, bydlení – řešení bydlení – stěhování?)
6. Jak jste takovou situaci řešila? (případně se doptat – pomoc rodiny, blízkých, jejich přístup)
7. O ženách seniorkách se říká, že jsou chudé, co Vy na to?
8. Myslíte si, že Vás ohrožuje chudoba nebo se dokonce za chudou považujete?
9. Jak se s Vaší situací vyrovnáváte, jak ji řešíte? (zde se doptat na jednotlivé formy copingových strategií – řešení problému, zvládnání přes emoce, sociální opora + prožívání situace – deprese, zdravotní stav?)
V případě, že nevnímá ohrožení chudobou: „Jak to děláte nebo co děláte / dělala jste v minulosti, že Vám chudoba nehrozí?“
10. Změnila se nějak Vaše situace od začátku pandemie? Pokud ano, jak? Co je lepší x horší.
11. Můžete mi prosím říci, jak nahlížíte na pomoc veřejných institucí (ÚP, sociální odbory, finanční poradenství, neziskové organizace) ženám v seniorském věku ve starobním důchodu co se týče prevence a zvládnání chudoby? Jaký máte přehled o nabídce forem pomoci v okolí Vašeho bydliště?
12. Čerpala jste nějakou pomoc od státu (sociální dávky, sociální služby). Jak tuto pomoc hodnotíte, jaké to pro Vás bylo tuto pomoc čerpat? Kdy jste se rozhodla využívat tuto pomoc, co tomu předcházelo?
13. Jak jsou ve Vašem životě zastoupeny koníčky, jak trávíte volný čas? Jakým způsobem Vás případně omezuje nedostatek finančních prostředků?
14. Pokud se zamyslíte nad Vaším současným životem, je něco, co byste v něm chtěla změnit?
15. Co Vám pomáhá žít Váš život co nejvíc důstojně a kvalitně?

16. Spoření a zabezpečení na období důchodu, investice, bydlení, stravování, životní styl, pracovní trajektorie a práce v důchodu, vzdělávání, rozdělení rolí v oblasti péče o domácnost a děti, spolupráce s jinými ženami, muži.

Příloha č. 2: Informovaný souhlas

Souhlas s účastí na rozhovoru k výzkumné části diplomové práce

Vážená paní,

děkuji Vám za ochotu poskytnout rozhovor pro účely výzkumu týkajícího se života a životních podmínek žen starších 60 let. Vaše zkušenosti a názory jsou pro mě velmi cenné. Pro možnost jejich užití bych Vás ráda seznámila s následujícím:

Rozhovor je nutné nahrávat (na diktafon, mobilní telefon), neboť jen tímto způsobem je možné zachytit veškeré sdělené informace. Pořízená nahrávka bude doslovně přepsána. Nikde nebudou uváděny údaje umožňující Vaši identifikaci. Získané poznatky, které by znemožnily zachování Vaší anonymity, tak budou případně změněny. V práci budou případně užity výroky z rozhovorů nebo přepis rozhovoru, nicméně v žádném případě nebude možné je spojit přímo s Vaší osobou.

Zavazuji se, že přepis rozhovoru bude využit pouze pro výzkumné účely mé diplomové práce a archivován tedy bude v anonymizované podobě. Zdůrazňuji také, že Vaše účast na výzkumu je zcela dobrovolná. Máte právo kdykoliv a bez udání důvodu rozhovor ukončit.

Vaše zkušenosti mohou pomoci identifikovat problémy, které umožní institucím a pomáhajícím organizacím efektivněji reagovat na specifické potřeby žen starších 60 let. Věnujte prosím pozornost odpovědím, aby byly pravdivé a co nejpřesněji vystihovaly Vaše zkušenosti. Pomůžete tím nejen mě, ale snad i Vám ženám starších 60 let.

Za Vaši spolupráci velmi děkuji!

Příloha č. 3: Účtenka nákupu KP4

1.546 x 26.90			
MELOUN BEZSEMENNÝ	B	41.59	
RAJČATA 250G	B	29.90	
SLEVA		-7.00	
(RAJČATA 250G		22.90)	
0.296 x 49.90			
ČF PAPRIKA BÍLÁ	B	14.77	
SLEVA		-2.96	
(ČF PAPRIKA BÍLÁ		11.81)	
KOZEL 6PACK	C	111.00	
SLEVA		-31.10	
(KOZEL 6PACK		79.90)	
OHNIVÁ KLOBASA	B	57.90	
SLEVA		-13.00	
(OHNIVÁ KLOBASA		44.90)	
2 x 19.90			
OKURKA KUS	B	39.80	
6 x 27.90			
RIVER TONIC 2L	B	167.40	
6 x 25.90			
KOFOLA 1,5L	B	155.40	
TODAY TUŽIDLO 250M	C	39.90	
SLEVA		-10.00	
(TODAY TUŽIDLO 250M		29.90)	
PALMOLIVE	C	74.90	
SLEVA		-40.00	
(PALMOLIVE		34.90)	
PALMOLIVE	C	74.90	
SLEVA		-40.00	
(PALMOLIVE		34.90)	
CV KAP KO OMA	B	27.90	
PERWOLL	C	219.90	
SLEVA		-120.00	
(PERWOLL		99.90)	
CLEVER ODPADKOVÉ P	C	29.90	
CV KUCHYŇSKÉ ROLE	C	14.90	
YUM YUM TOM YUM CR	B	17.90	
0.164 x 169.00			
EIDAM 30%	B	27.72	
SANYTOL KOUPELNA	C	94.90	
SLEVA		-25.00	
(SANYTOL KOUPELNA		69.90)	
0.106 x 189.00			
CERTICI	B	20.03	
0.446 x 159.00			
FARMÁRSKÉ PÁRKY	B	70.91	
CF BRAM. RANÉ 1,50	B	29.90	
SLEVA		-10.00	
(CF BRAM. RANÉ 1,50		19.90)	
2 x 29.90			
CV STĚLIVO 5KG	C	59.80	
Mezisoučet	CZK	1122.16	
Zaokrouhlení	CZK	-0.16	
Celkem	CZK	1122.00	