



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra právních a ekonomických oborů

Diplomová práce

Míra chudoby a osamělosti generace 65 plus

Vypracovala: Bc. Kateřina Nejedlá
Vedoucí práce: MUDr. Rostislav Čevela, Ph.D. MBA

České Budějovice 2015

Abstrakt

Diplomová práce se zabývá životem seniorů starších šedesáti pěti let, a to především po stránce finančního zabezpečení a pocitu osamělosti.

V teoretické části diplomové práce je popsána problematika stáří a změn souvisejících se stárnutím. Následující kapitoly jsou věnovány problematice chudoby, genderové nerovnosti ve stáří a sociálnímu vyloučení. Dále jsou podle dostupné odborné literatury popsány témata osamělosti, vlivu osamělosti na zdraví a důležitosti mezilidských vztahů v otázce osamělosti.

Cílem diplomové práce je porozumět tomu, jaké měly prožité životní události a životní poměry vliv na chudobu a osamělost v životě respondentů a jak tyto aspekty vnímali a prožívali. Jak vnímají svojí současnou situaci a to především po stránce finančního zabezpečení a pocitu osamělosti. Pro výzkumné účely bylo náhodně vybráno pět respondentů a to tak, aby byli ve výzkumu zastoupeny ženy i muži, žijící osamocně po rozvodu/ovdovění a v manželství/partnerství. Tito respondenti převyprávěli za pomoci obsáhlých narativních rozhovorů svoje životní příběhy, které jsem posléze detailně přepsala a pečlivě pročítala, abych neopomenula důležité mezníky v životech respondentů, které mi přispěly k uskutečnění cíle diplomové práce.

Pro zpracování praktické části diplomové práce jsem zvolila strategii kvalitativního výzkumu pomocí narativních rozhovorů. Narativní modus je založen na přesvědčivé a neopakovatelné prezentaci životního příběhu s důrazem na životní zkušenost. Uvedená technika rozhovoru je vhodná právě u starší generace, což se i v průběhu výzkumu potvrdilo.

V rámci výzkumu diplomové práce byly stanoveny dvě hlavní výzkumné otázky. *1. Měly prožité životní události a životní poměry vliv na chudobu a osamělost v jejich životě? 2. Jak vnímali a prožívali chudobu a osamělost v průběhu svého života?* K zodpovězení těchto otázek bylo potřeba udržovat rozhovor v okruhu daných témat. K tomu mi přispěly následující doplňující otázky, které byly položeny pouze v případě, jestliže na ně respondent nezodpověděl v průběhu rozhovoru. 1. Vzpomenete si na nějaké významné události ve vašem dětství? 2. Jakým způsobem ovlivnily váš život majetkové poměry rodičů? 3. Jak vnímáte váš vztah k rodičům, sourozencům, případně k dalším členům rodiny. 4. Mělo vaše vzdělání a povolání vliv na váš životní standard? 5. Jak ovlivnilo narození dětí a vaše manželství váš život? 6. Stal se váš zdravotní stav a odchod do důchodu významným mezníkem ve vašem životě? 7. Vnímali jste pocit

osamělosti a chudoby v jakékoliv fázi svého života? Z výše uvedeného vyplývá, že podstatný mezník ve výzkumu pro mě byl subjektivní nikoli objektivní stav chudoby, tak jak sami senioři chudobu pociťují a vnímají v průběhu svého života.

Výsledky výzkumné části práce umožnily dojít k následujícím závěrům. Respondenti překvapivě nepociťují chudobu, přestože se výší důchodů často pohybují na její hranici. Chudobu jako takovou vnímají v rovině někoho, kdo nemá co jíst, kdo nemá kde bydlet a nemá prostředky na živobytí. Vysvětlení spočívá v tom, že všichni respondenti žili v době a na místech, kde si museli vystačit s málem, a to je do budoucího života vybavilo skromností a nenáročností. Všichni respondenti se shodují v tom, že přechod do starobního důchodu byl významným mezníkem jejich života. Přesto že výše starobních důchodů respondentům již neumožňuje tolik aktivit, na které byli zvyklé, nevnímají svojí situaci ani v jednom z příběhů za chudobnou. Dá se říct, že skromný život připravil respondenty na život v důchodu.

Podobným způsobem se respondenti vyjádřili k tématu osamělosti. Ve všech rozhovorech byla bohatým a silným faktorem rodina. Respondenti žijící na vesnicích a v menších městech uvádějí, že udržují kvalitní sousedské vztahy, mnohdy trávající již z doby dětství. Nejčastěji je osamělost spojována se ztrátou partnera. Ve dvou případech respondentek, se vyskytla osamělost po smrti partnera. Toto období, jak uvádějí, bylo jejich nejhorší v životě a cítily se nejvíce osamoceny. V současnosti osamělosti předcházejí díky dětem a vnoučatům.

Klíčová slova

Senior

Stárnutí

Chudoba

Osamělost

Sociální vyloučení

Abstract

The thesis deals with the life of people over sixty-five years, with special focus on financial security and loneliness. The theoretical part of the thesis describes the problems of aging and aging-related changes. Following chapters are devoted to the issues of poverty, gender inequalities in old age and social exclusion. Furthermore, according to the available scientific literature, I describe the themes of loneliness, the impact of loneliness on health and the importance of interpersonal relationships on the issue of loneliness. The thesis aims to better understand the impact of life events and life circumstances on poverty and loneliness in the lives of respondents, and how were these aspects perceived and experienced in the past. Also how do they perceive their current situation, especially in the area of the financial safety and loneliness. There was random selection of five respondents for the research with special objectives in mind – equal participation both men and women and living alone after divorce or widowhood and marriage / partnership. These respondents retold their life stories with the help of extensive narrative interviews, which I later transcribed in detail and carefully read through, not to omit important milestones in their lives, which helped me to accomplish the aim of the thesis.

For the practical part of the thesis I have chosen the strategy of qualitative research using narrative interviews. Narrative mode is based on a unique and compelling life story presentation with an emphasis on life experience. This technique is suitable for the older generation, which was also confirmed during the research. Two main questions were established for the research. 1. Did the experienced life events and life circumstances influence poverty and loneliness in their current lives? 2. How they perceived and experienced the poverty and loneliness during their lifetime? To answer these questions, it was necessary to keep the conversation around relevant topics. If the respondent didn't elaborate on relevant topics during the interview, following additional questions were asked. 1. Could you think of any important event in your childhood? 2. What was the financial situation of your parents and how did this influence your further life? 3. What is your relationship with your parents, siblings, or other family members. 4. Did your education and occupation affect your standard of living? 5. In what way did the birth of children and your marriage influence your life? 6. Did the health situation and retirement become major milestone in your life? 7. Did you perceive feelings of loneliness and poverty in any stage of your life? From all above

mentioned it is clear, that the emphasis was on subjective rather than objective conditions of poverty, how older people themselves feel and perceive poverty during their lives.

The research resulted in the following conclusions. Surprisingly, respondents feel no poverty, although the level of their pension is often very near poverty area. Poverty is perceived as the situation of nothing to eat, nowhere to live and no means of subsistence. The explanation lies in the fact that all respondents lived in a time and place where you had to make do with less, and it is the source of their modesty and unpretentiousness. All respondents agree that the transition to retirement was an important milestone in their lives. Although current pensions doesn't provide for that much activities they were accustomed to, they don't perceive their situation as feeling poor. You can say, that a modest life prepare respondents for life in retirement. In a similar way, respondents expressed the theme of loneliness. In all the interviews family was dominating factor. Respondents living in villages and small sized towns declare to maintain good neighbor relationships, often lasting from the time of childhood. Loneliness is most often associated with the loss of a partner. In the stories of two female respondents, there was loneliness occurrence after the death of a partner. This period is stated as the worst in their life and they felt most alone then. Currently the loneliness is compensated by their children and grandchildren.

Keywords

Senior

Aging

Poverty

Loneliness

Social exclusion

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených 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 – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého 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 kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 18. 5. 2015

.....

Bc. Kateřina Nejedlá

Poděkování

Chtěla bych touto cestou poděkovat panu MUDr. Rostislavu Čevelovi, Ph.D. MBA za čas, vedení, ochotu a odbornou pomoc při vypracování diplomové práce.

Obsah:

ÚVOD.....	7
1 Současný stav.....	8
1.1 Stáří a stárnutí	8
1.1.1 Změny související se stářím	10
1.1.1.1 Biologické změny.....	10
1.1.1.2 Psychosociální projevy ve stáří.....	11
1.1.1.3 Periodizace stáří	13
1.1.2 Demografická prognóza v České republice	14
1.2 Chudoba a sociální vyloučení	10
1.2.1 Vymezení pojmu chudoby	10
1.2.1.1 Druhy chudoby	11
1.2.1.2 Měření hranice chudoby	13
1.2.1.3 Výše starobních důchodů	16
1.2.1.4 Ekonomické důsledky ovdovění.....	18
1.2.1.5 Genderové nerovnosti ve stáří.....	20
1.2.2. Sociální vyloučení.....	22
1.3 Osamělost.....	24
1.3.1 Definice pojmů samota a osamělost.....	24
1.3.2 Rizika vedoucí k osamělosti.....	27
1.3.3 Vliv osamělosti na zdraví.....	27
1.3.4 Důležitost mezilidských vztahů k otázce osamělosti	28
1.3.4.1 Rodinné vztahy	28
1.3.4.2 Mezigenerační vztahy.....	29
1.3.5 Sousedské vztahy jako možná prevence osamělosti?.....	30
2. Empirická část.....	32
2.1 Cíl práce	32
2.2 Výzkumné otázky	32

2.3 Charakteristika zkoumaného souboru	33
2.4 Informovaný souhlas	33
3. Metodika	34
3.1 Metoda získání a zpracování kvalitativních dat	35
3.2 Analýza dat narativní rekonstrukcí	36
4. Výsledky	38
4.1 Příběh pana VK, (69 let) – žije sám v menším městě	38
4.2 Příběh pana VP (80 let) - žije s manželkou na vesnici	40
4.3 Příběh pana PD (72 let) – žije s manželkou na vesnici	43
4.4 Příběh paní MK, (76 let) – vdova, žije sama ve velkém městě	44
4.5 Příběh paní DM, (76 let) – vdova, žije sama na vesnici	47
4.6 Analýza rozhovorů	49
5. Diskuse	58
6. Závěr	60
7. Seznam použitých zdrojů	61
8. Seznam tabulek	67

ÚVOD

Téma diplomové práce jsem si zvolila především z důvodu aktuálnosti a cílové skupině, se kterou jsem výzkum prováděla. Má práce by měla být upozorněním na problematiku chudoby a osamělosti generace 65 plus a dalším signálem o tom, že bychom se této skupině lidí v naší společnosti měli více věnovat. Ke stárnutí a stáří nevyhnutelně patří stav ovdovění. Život seniora se po smrti partnera výrazně mění, pozůstalí přicházejí o smysl života a vzrůstá riziko osamělosti. Se ztrátou partnera souvisí ale také změny po stránce finanční, zvláště u žen, které mají obvykle nižší důchody. Diplomová práce je zaměřena na problematiku chudoby a osamělosti z pohledu seniorů.

Rovněž mě zajímaly souvislosti chudoby ve stáří a osamělosti v předešlém životě respondentů. Cílem diplomové práce bylo zjistit, jakým způsobem senioři starší 65 let prožívají a vnímají chudobu a osamělost a jaký význam těmto pojmům připisují v souvislosti s významnými událostmi v dětství, majetkovými poměry, vztahy v rodině, vzděláním, povoláním a životem v důchodu, v rámci vyprávění jejich životního příběhu a životních zkušeností.

Abych hlouběji pronikla do problematiky, zvolila jsem si jako metodu výzkumu kvalitativní metodologii za pomoci narativních rozhovorů, tedy obsáhlého převyprávění života s důrazem na životní zkušenosti. Kategorie, podle kterých jsem data třídila a z kterých jsem je následně analyzovala, byly sestaveny tak, aby posloužily výzkumnému záměru. Zpracování výstupů výzkumu jsem vypracovala podle pravidel narativních rekonstrukcí. Jádrem rekonstrukce bylo opětovné prozkoumání životního příběhu, který dotazovaný respondent vyprávěl. Sesbíraná data jsem rozřadila do funkčních kategorií, tak, aby byla zachována autentičnost příběhu a zároveň naplněn zvolený cíl práce.

Zjištěné výstupy práce mohou přinést nové poznatky do oblasti života seniorů žijících ve svém přirozeném prostředí a pomoci nahlédnout na problematiku chudoby a osamělosti. Práci lze využít rovněž jako zdroj informací pro odborníky zabývající se touto problematikou.

1 Současný stav

1.1 Stáří a stárnutí

*„Být rozhodný a odvážný měnit to, co se měnit dá.
Být trpělivý a snášet to, co se měnit nedá.
Být moudrý, abys uměl rozlišit mezi tím,
co se změnit dá a co se změnit nedá.“*
Démostenés

V tradičních společnostech byla starším lidem za běžných okolností prokazována značná úcta. *V kulturách, v nichž existovaly věkové třídy, měli „stařešinové“ obvykle významné a mnohdy konečné slovo ve věcech důležitých pro celou komunitu.* V rodině se autorita rodičů a prarodičů stoupala s věkem. V průmyslové společnosti mívá většinou stáří opačné důsledky, odchodem do starobního důchodu ztrácí starší lidé autoritu, jak v rodině, tak v širší společnosti. Odchodem z práce bývají staří lidé chudší než, kdy před tím, zvláště pak ženy, které mají znatelně nižší důchody než muži. Zastoupení osob starších 65 let se přitom procentuálně zvyšuje.¹

Každý stárne, i ti z nás, kteří si myslí, že se jich stáří netýká. Všichni se pomalu a jistě blížíme k hranici, kdy "oficiálně" začíná stáří. *"A protože existuje odklon od osobní problematiky stáří, stává se, že se zvyšuje propast mezi mláďím a stářím."* Dnešní moderní člověk, nechce být starý, a ani si nepřeje, aby se o stáří mluvilo. Tento postoj likviduje šance poprat se s problematikou stáří. Pokusme se, postupně rozpoznávat problémy a snažme se porozumět jedné z etap lidského života, kterou nazýváme stáří.²

Pro starého člověka, který se snaží o zdravé a pozitivní stáří je velice důležité, jak vidí sám sebe a jako ho vnímáme my. Měli bychom se na stáří dívat z pozitivní stránky nebrat starého člověka jen jako biologickou kategorii, nabízí se tedy proto definice *„Starý člověk je ten, kdo v určitém společenství žije déle než ostatní.“* Pozitivní přístup k seniorům by měl být především v oblasti zdravotnictví a sociální péče. Stáří se dostalo do příliš medicínské pozice. Medicína usiluje o zpomalení stárnutí, méně však

¹ GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. 1. vyd. Praha: Agro 2000. 57 s. ISBN: 978-80-7394-260-1.

² HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. 391 s. ISBN 978-80-87109-19-9.

jak neodvratnému faktu stárnutí přizpůsobit život. Ajuriaguerra jeden z představitelů gerontopsychiatrie říká, že stáří není ničím jiným než navázáním na předcházející život: „*Stárneme stejným způsobem, jakým jsme žili*“. Pro stáří je však charakteristické, že se hromadí ztráty a životní zvraty a tím se starý člověk stává slabší a zranitelnější.³

Stáří je fází pozdní ontogeneze, přirozeného průběhu života. Jde o projev a důsledek involučních proměn funkčních i morfologických probíhajících specifickou rychlostí s významnou interindividuální variabilitou, která vede k typickému obrazu označovanému jako stařecký fenotyp. Ten se přetváří vlivy prostředí, zdravotním stavem, životním stylem, sociálně ekonomickými a psychickými vlivy včetně adaptace, sebehodnocení, a přijetí určité role.⁴

„*Stáří přináší nadhled a moudrost, pocit naplnění, ale také úbytek energie nezbytnou proměnu osobnosti směřující k jejímu konci.*“ Je obdobím relativní svobody, ale i dobou hromadění nevyhnutelných ztrát ve všech lidských oblastech. Ve stáří sice dochází k nápadným změnám, které ale nemusí být tak velké, aby staršímu člověku znemožnily aktivní a nezávislý život.⁵

Gerontologie je nauka zabývající se stárnutím a stářím neboli životem ve stáří. Gerontologie vychází z řeckého slova Gerōn (gen. gerontos) – stařec, starý člověk.⁶

Stárnutí je poslední fází lidského vývoje a je třeba ho posuzovat jako součást kontinuální proměny. Právě proto, že se jedná o proměnu kontinuální, je nelehké najít správnou definici okamžiku, ve kterém končí střední věk a začíná stáří. V průběhu řady let můžeme sledovat proměnu lidských fyzických a psychických znaků charakterizujících většinou střední věk ve znaky charakterizující stáří. Určit dobu, kdy se člověk „stane“ definitivně starým je velice obtížné.⁷

³ PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAUOV. *Soužití se staršími lidmi. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. Být starý, s. 21-26. ISBN: 80-7178-184-3.*

⁴ KALVACH, Zdeněk, ZADÁK, Zdeněk a Roman JIRÁK. *Geriatric a gerontologie. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 864 s. ISBN: 80-247-0548-6.*

⁵ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007. Období raného stáří: 60-75 let, s. 299. ISBN 978-80-246-1318-5.*

⁶ KALVACH, Zdeněk, ZADÁK, Zdeněk a Roman JIRÁK. *Geriatric a gerontologie. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 864 s. ISBN: 80-247-0548-6.*

⁷ HAMILTON, I. S. *Psychologie stárnutí. 1. Vyd. Praha: Portál, 1999. 319 s. ISBN 80-7178-274-2.*

1.1.1 Změny související se stářím

Mezi významné životní změny ve stáří patří odchod do důchodu, odchod dětí a narození vnoučat (změna role babička, dědeček), biologické a fyzické změny, smrt partnera, vrstevníků a blízkých lidí, změna bydlení (domovy pro seniory a jiná zařízení sociální péče).⁸

„Člověk se rodí s určitými dispozicemi, a to jak bude reagovat na situace ve svém životě, je ovlivněno jeho genetickými předpoklady, životními zkušenostmi, prostředím ve kterém žije.“ Během stárnutí probíhají v organismu řady změn. Venglářová popisuje změny na třech úrovních: tělesné, psychické a sociální (tab. 2.).

Tab.1 Přehled změn probíhajících ve stáří (podle Venglářové, 2002, s. 12)

Tělesné změny	Psychické změny	Sociální změny
Změny vzhledu	Zhoršení paměti	Odchod do penze
Úbytek svalové hmoty	Snížená sebedůvěra	Změna životního stylu
Změny činnosti smyslů	Nedůvěřivost	Ztráta blízkých lidí
Degenerativní změny smyslů	Obtížnější osvojování nového	Stěhování
Změny termoregulace	Sugestibilita	Finanční obtíže
Kardiopulmonální změny	Změny vnímání	Osamělost
Změny vylučování moči	Emoční labilita	
Změny v trávicím ústrojí	Zhoršení úsudku	
Změny sexuální aktivity		

Zdroj: MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*.⁹

1.1.1.1 Biologické změny

Důsledkem tělesných změn, kterými se odlišují staří lidé od mladých, označujeme jako fenotyp stáří. Biologické stáří se vyznačuje dosažením určité míry involučních změn, snížením pravděpodobnosti zdraví. Společné provázanosti zdatnosti, rezistenci

⁸ PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAUOV . *Soužití se staršími lidmi*. 1. Vyd. Praha:Portál. 1998. 156 s. ISBN:80-7178-184-3.

⁹ VENGLÁŘOVÁ In: MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Změny související se stářím. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. s. 18. ISBN: 978-80-247-3148-3.

na nepříznivé vnější a vnitřní změny prostředí a adaptací na stáří. „*Jde o souhrn nenávratných biologických změn, případně genových expresí, predikujících zvýšené riziko nemocí, funkčních deficitů, úmrtí, případně i maximální čas zbývající do přirozené smrti u daného člověka.*“. Během procesu stárnutí probíhají chorobné změny, díky kterým nelze určit s jistotou přesná kritéria, která by nám stanovila, co je to biologické stáří. K hlavním vnějším rysům stáří patří změny chování, myšlení, postoje, dále pak chůze, chrupu, změny na pokožce (vrásky, pigmentové skvrny), vlasů, atd., ale také subjektivní vnímání věku, dostatek sil, samostatnosti, zdraví.¹⁰

1.1.1.2 Psychosociální projevy ve stáří

Stáří je také ovlivněno psychickými aspekty. Psychické aspekty nemusejí negativně ovlivňovat kvalitu života stárnoucího, jestliže se nejedná o patologické stárnutí. Častěji se poukazuje na souvislosti mezi tělesnými (biologickými) a psychickými změnami. Změny tělesné jsou seniorem negativně vnímány a to se odráží právě v oblasti psychické. Psychické změny na rozdíl od fyzických nastupují při fyziologickém stárnutí pozvolně.¹¹

Psychické změny jsou podmíněny biologicky, jiné jsou důsledky vlivy psychosociálními, ale často jde o výsledek jejich interakce. Doba, kdy se změny začnou projevovat, jsou u každého rozdílné. Biologicky podmíněné změny chování, uvažování, prožívání u starších lidí mohou být pouhým projevem stárnutím, jako jsou obtíže v zapamatování, vybavování, celkové zpomalení, snížená frustrační tolerance atd. Takové změny se dají považovat v průběhu stárnutí za „normální“ nicméně může jít i o příznaky chorobných procesů, které mohou vést k zásadním změnám osobnosti.¹² Pro chápání duševního světa starších lidí je nutná akceptace psychických jevů pozornosti, paměti a adaptability. Pozornost seniora se značně zaměřuje na minulost, je ovlivňována aktuální psychickou, psychosomatickou i sociální pohodou člověka

¹⁰ UOTINEN, 2006. In: ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Vymezení a periodicitu stáří 1. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 25. ISBN 978-80-247-4544-2.

¹¹ MALÍKOVÁ, Eva, *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 328 s. ISBN: 978-80-247-3148-3.

¹² VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. vyd.1. Praha: Karolinum, 2007. 400 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

a současně pracuje selektivně podle aktuálního stavu. U starších lidí se výrazně zhoršuje paměť. Zhoršení paměti se vyznačují tím, že si lépe, častěji a do detailů vybavují zážitky z dávné minulosti, které jsou spíše pozitivního charakteru, a naopak velmi ztěžka si vybavují okamžiky nedávné.¹³

Mění se i povaha myšlení. Myšlení není už tak rychlé, jako bývalo, na pochopení nového faktu potřebuje starší člověk delší čas, myšlení ztrácí na originalitě a není tak pohotové. Také se zintenzivňuje myšlení konkrétní a oslabuje abstraktní, lze mluvit o intelektuálním oslabení. Úbytek kognitivních schopností je ale vyrovnáván životními zkušenostmi.¹⁴

Na psychické schopnosti významně působí vlivy sebepojetí v interakci s vnějšími postoji a hodnocení okolí. Pro duševní zvládnutí etapy stáří je podstatné posilování sebedůvěry, motivace a zplnomocnění. Úkolem pomáhajících je poskytování takové pomoci, která je přímo úměrná celkovému aktuálnímu stavu seniora. Naopak vhodné nejsou strategie podceňující, nadměrné pečování ani bezohledná neangažovanost. Podstatu sebepojetí stárnoucího člověka vystihuje Baštická jako: „*To, co zahanbuje a ponižuje, není stáří, nýbrž reakce okolí na něj.*“¹⁵

Stanovisko společnosti ke stáří se mění a vyvíjí. Sociální struktura společnosti je vždy spojena se společenskými vztahy, s tím souvisí sociální status ve stáří a role ve společnosti. Současná moderní společnost směřuje celý život člověka k nezávislosti. V momentě, kdy člověk odchází na tzv. zasloužilý odpočinek, je penzionován, dochází ke změně společenské role a připisuje se role „nemít roli“. V situaci, kdy se člověk dostává do role nemít roli, se stává závislým. V odborné literatuře se objevují dva modely řešení tohoto problému. „*Teorie aktivity vychází z názoru, že pokud nemá starší člověk zdravotní potíže, má zůstat po všech stranách plně aktivní. Teorie stažení naopak říká, že stárnoucí člověk se má v předstihu připravit na odchod do důchodu. Penziování*

¹³ STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Přeložil Jiří Krejčí. Praha: Portál, 1999, 319 s. ISBN 80-7178-274-2.

¹⁴ NOVOTNÁ, Lenka, Miloslava HRÍCHOVÁ a Jana MIŇHOVÁ. *Vývojová psychologie*. 4. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2012, s. 70.

¹⁵ BAŠTECKÁ, Bohumila. *Klinická psychologie v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 87. ISBN 80-7178-735-3.

nemá být výsledkem vnějšího sociálního tlaku, ale výsledkem přirozeného vývoje osobnosti a vlastního rozhodnutí.“¹⁶

Sociálních aspektů stáří je mnoho a u každého seniora se liší, mezi výčet některých z nich patří zdravotní a funkční stav, životní styl, ekonomické zabezpečení, rodinné zázemí, životní a pracovní zkušenosti, vzdělání, sociální kontakty, hodnotový systém, představy budoucího života a další závažné faktory. *„Obecně lze konstatovat, že seniorská populace je velmi heterogenní, s převahou ovdovělých žen (ve věku nad 80 let je poměr žen k mužům 4:1), disponující značným sociálním potenciálem (často podmíněným), znevýhodněné oproti mladším generacím, vyžadující důsledně osobnostní přístup s důrazem na podporu ke smysluplnosti a svébytnosti.*“¹⁷

1.1.1.3 Periodizace stáří

Světová zdravotnická organizace (World Health Organisation = WHO) rozděluje stáří do tří věkových škál:

- rané stáří od 60 – 74 let,
- vlastní stáří od 75 – 89 let,
- dlouhověkost od 90 let a více.¹⁸

Věk kalendářní je doba, která uplynula od narození jedince. Kalendářní stáří, je určeno dosažením určitého věku (sociální konstrukt), který vychází z empirie obvyklého a průměrného života a biologického stárnutí. Kalendářní stáří je snadno a jednoznačně stanovené, takže vyhovuje demografickým i jiným potřebám. Nebere v potaz nic o individuálních změnách ani o sociálních rolích. Parametry se historicky mění se zlepšením zdravotního stavu a prodloužením naděje dožití se hranice staří posouvá do vyššího věku. „Existuje mnoho výjimek, lidí, kteří stárnou rychleji a dříve (progerie), či naopak pomaleji a později (dlouhověkost) než průměr, takže jejich

¹⁶ DVORÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů. Sociální změny a změny v orientaci seniorů*. 1. vyd. Praha: Graha, 2012. s. 12-13. ISBN 978-80-247-4138-3.

¹⁷ ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří: Osamělost a hodnota sousedství v životě seniora. Heteogenita seniorské populace*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 27-28. ISBN 978-80-247-4544-2.

¹⁸ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 192 s. ISBN 978-80-247-3872-7.

individuální biologický věk se výrazně neshoduje s průměrným věkem kalendářním“.¹⁹ Za počátek sociálního stáří se obvykle považuje odchod do důchodu či věk vzniku nároku na starobní důchod. Se sociální stářím úzce souvisí termíny, jako jsou penzionování, ovdovění, pokles životní úrovně, ztráta perspektivy, odchod dětí z orientační rodiny, nezaměstnanost, atd. Všeobecně lze říct, že se jedná o souhrn sociálních změn, změn sociálních rolí, postojů a potencionálu. Zároveň se do vyššího věku posouvají i jiné sociální události včetně pozdního rodičovství nebo uzavírání manželství.²⁰

1.1.2 Demografická prognóza v České republice

Demografické stárnutí je proces, při němž se postupně mění věková struktura obyvatelstva. Při tomto procesu se zvyšuje podíl osob starších 60 let a snižuje se podíl osob mladších 15 let, to znamená, že starší věkové skupiny rostou početně relativně rychleji než populace jako celek. Vývoj demografického stárnutí lze určovat pomocí indexu stáří, indexů závislosti a indexu ekonomického zatížení:

- **index stáří** vystihuje, počet obyvatel v populaci ve věku 60 let a více na 100 dětí ve věku 0-14 let.
- **index závislosti I** znázorňuje počet dětí ve věku 0-14 let na 100 osob ve věku 15-59let.

¹⁹ ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Vymezení a periodicitu stáří 1. vyd. Praha: Grada, 2014, s 25. ISBN 978-80-247-4544-2.

²⁰ Tamtéž.

- **index závislosti II** udává počet osob ve věku 60 a více let na 100 osob ve věku 15-59 let.
- **index ekonomického zatížení** vyjadřuje počet dětí v populaci ve věku 0-14 let a počet obyvatel ve věku 60 a více let na 100 osob ve věku 15-59 let.²¹

Nejcharakterističtějším rysem demografického vývoje v České republice ale i jiných zemích Evropy je problematika stárnutí populace. Český statistický úřad zpracoval prognózy, podle kterých bude v roce 2050 žít v České republice přibližně půl milionu občanů ve věku 85 a více let a téměř tři miliony osob starších 65let, to činí 31,3% obyvatel. Poměr starších osob se bude v budoucnu výrazně měnit, zestárnou populačně silné poválečné ročníky, prodlouží se doba pravděpodobného dožití. V tabulce 2 je popsán podíl osob starších 60 let na území dnešní České republiky od poloviny 19. do poloviny 21. století.²²

Tab. 2 Podíl obyvatel ve věku 60 let a více od roku 1857.

rok	podíl obyvatel ve věku 60 +
1857	6,20%
1900	8,80%
1930	10,80%
1950	12,60%
1998	18,10%
2025	27,00%
2050	kolem 40 %

Zdroj: ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří.*²³

²¹ DEMOGRAFIE. *Stárnutí. Vývoj.* [online]. 2013 [cit. 20. 11. 2014]. Dostupné z: http://www.demografie.info/?cz_demstarnutivyvoj.

²² ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří.* Vymezení a periodicitu stáří 1. vyd. Praha: Grada, 2014, s 25. ISBN 978-80-247-4544-2.

²³ ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří.* Vymezení a periodicitu stáří 1. vyd. Praha: Grada, 2014, s 25. ISBN 978-80-247-4544-2.

V seniorské populaci mají větší naději dožití ženy, zvláště v dlouhověké populaci je poměr žen a mužů 1:4, ale za to s vyšší mírou funkční nezdatnosti, disability, zdravotního postižení. Příčinou je převážně menší svalová síla než u mužů a také vyšší výskyt některých chorob a zdravotních problémů, např. Alzheimerovy choroby, osteoporóza se zlomeninami kostí. Závažná je v této souvislosti skutečnost, že ženy mají ve stáří nižší příjem, nižší důchod - jde o součást feminizace chudoby. „Přibývání starých lidí může vést k narušení mezigeneračních solidarity, k demografické panice (demografickému alarmizmu) a projevům věkové segregace. Nesmírně závažná je role medií a veřejného mínění, zvláště do jaké míry podporují individualizovaně osobnostní přístup a do jaké míry se uplatňuje stereotypizace, vytváří negativní představy postproduktivního nezdatného, nepotřebného starého člověka.“²⁴

Demografický vývoj v nejbližším období, který je popsán v tab. 2 poukazuje na závažnost nárůstu staré populace. Podle demografických předpovědí především mezi roky 2000-2030 nastane výrazná změna věkové struktury. Demografický vývoj v nejbližší době je determinován nejen „v prodloužení délky života“ ale převážně přemístěním silných populačních vln do vyšších věkových kategorií. U seniorské populace se tedy začínají zvyšovat nároky na péči.²⁵

Tab. 3 Přibývání starých lidí – relativně, ve věku 100 + absolutně

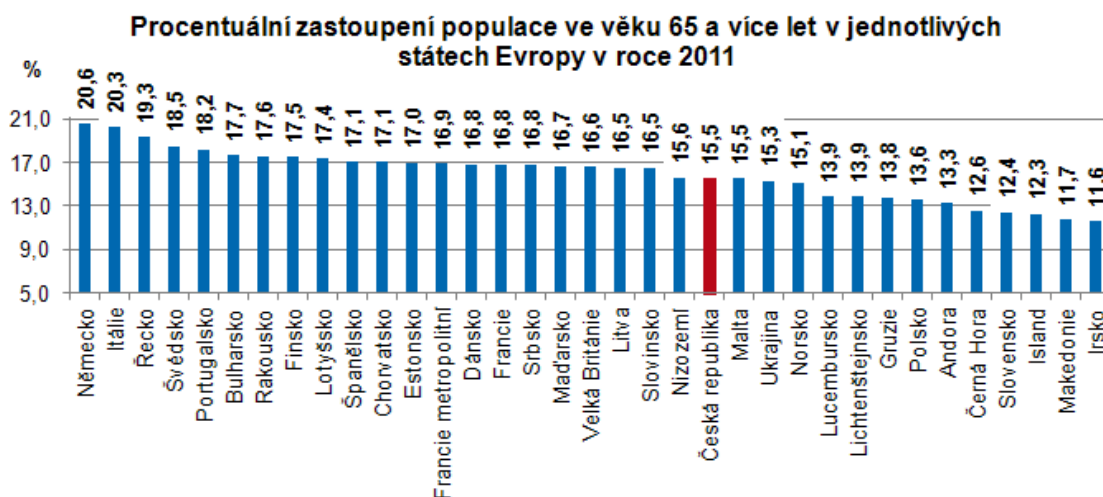
Ukazatel	1950	1975	2000	2025	2050
ve věku 60+	11,7	15,4	19,4	28,2	33,5
ve věku 65+	7,9	10,7	14,3	21,3	26,8
ve věku 80+	1,0	1,8	3,1	5,4	9,6
ve věku 100+ (absolutně v tisících)			140,5	681,8	2183,8 (0,2%)

Zdroj: KALVACH Zdeněk, Libuše ČELEDVÁ, Iva HOLMEROVÁ a kolektiv. *Křehký pacient a primární péče*.

²⁴ KALVACH Zdeněk, Libuše ČELEDVÁ, Iva HOLMEROVÁ a kolektiv. *Křehký pacient a primární péče*. 1. vyd. Praha: Grada. 2011. 399 s. ISBN: 978-80-247-4026-3.

²⁵ ČELEDVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA. *Výchova ke zdraví. Vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada. 2010. 128 s. ISBN: 978-80-247-3213-8.

V grafu vytvořeném Eurostatem, lze porovnat procentuální zastoupení populace osob ve věku 65 let plus v jednotlivých státech Evropy za rok 2011, kde se senioři žijící v České republice pohybují na 15,5 % z celkové populace země.



Zdroj: Eurostat²⁶

Vzhledem k poklesu úmrtnosti ve vyšším věku narůstá na aktuálnosti otázka kvality života ve stáří. Jak bylo výše popsáno ve věkové skupině 85 plus tvoří ženy 70% populace, přičemž většina z nich je ovdovělá. Pomoc tedy nezajišťují partneři v případě ztráty funkčních schopností ale děti těchto seniorek, sousedé a dále například terénní a pobytové služby.²⁷

²⁶ EUROSTAT. *Senioři*. In: ČSÚ.cz [online]. 30. 5. 2012 [cit. 11. 11. 2014]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/seniori>.

²⁷ ČEVELA, Rostislav, Libuše ČELEDVÁ, Zdeněk KALVACH a kolektiv. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014. 238 s. ISBN 978-80-247-4544-2.

1.2 Chudoba a sociální vyloučení

Chudoba a sociální vyloučení se v České republice týká až 1,51 milionu obyvatel. Jednou z rizikových skupin, která se potýká s těmito závažnými stavy, jsou právě senioři.

„Chudoba a sociální exkluze jsou věrnými partnery. Kdo je chudý, nemůže participovat na aktivitách víceméně běžných v dané společnosti, a je tedy ze života společnosti vyloučen. Západní politické myšlení se problémem sociální exkluze v posledních letech intenzivně zabývá a dochází k poznání, že její existence vlastně znamená vážné porušování sociálních práv a že je tudíž protikladem občanství, což indikuje vážný stav rozkladu demokratických společností, neboť ukazuje, že principy, na nichž jsou tyto společnosti založeny, se nestaly skutečností.“²⁸

1.2.1 Vymezení pojmu chudoby

Chudoba je velmi komplexní a složitý pojem. V současné době je pokládána za jeden z nejzávažnějších problémů globalizovaného světa. Chudoba je tradičně chápána jako situace, kdy nedostatek finančních prostředků neumožňuje zajistit základní životní potřeby na přiměřené úrovni. Ekonomové vnímají chudobu jako stav nouze, která vede k materiální deprivaci, to si vykládají, tak že lidé nemají dostatek prostředků k zajištění své existence ve společnosti, kde žijí.

Ve slovníku spisovné češtiny z roku 2005 najdeme vysvětlení slova chudoba jako nedostatek jmění, nedostatek něčeho. Z výše uvedeného vyplývá, že chudoba je vnímána jako nedostatek něčeho důležitého pro život. *„Vnímáme-li chudobu jako nedostatek, pak přemýšlíme o uspokojování nedostatků a nepřemýšlíme o odstranění příčin chudoby.“* Utváříme, tak sociální propast, která se neustále prohlubuje.²⁹

Právě staří lidé jsou riziková skupina obyvatelstva z hlediska chudoby. *„Jde nejen o nastavení výše starobních důchodů, respektive způsobu financování života po penzionování, ale také o ujasnění sociální spravedlnosti ve stáří, výše prostředků*

²⁸ STROBEL, P. 1996. „From poverty to exclusion: a wage-earning society or a society of human rights.“ International Social Science Journal 148: 173-189.

²⁹ TOMEŠ, Igor. Úvod do teorie a metodologie sociální politiky. 1. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-7367-680-3.

nezbytných k vlastnění sebe a seberealizaci.“ V současné společnosti je nezbytné utváření odpovědnosti lidí, nelze se spoléhat na sociální stát, je třeba vytvářet podmínky pro zajištění se na stáří, či pro případ nemoci. Skutečně nebezpečná je situace populačně silných poválečných ročníků, lidí narozených v období označovaném jako poválečný babyboom. Tito lidé se neměli možnost v době reálného socialismu na své vlastní stáří ekonomicky připravit. Vzhledem k situaci početné skupiny nemajetných seniorů jsou obavy po roce 2020 oprávněné.³⁰

Podle nejpravděpodobnějších odhadů vzroste podíl osob pod hranicí relativní chudoby v domácnostech, kde je alespoň jeden její člen starší 61 let a pobírá starobní důchod, z dnešních 3,6 na pět procent. Nejvýraznější nárůst chudoby by pak postihl osaměle žijící důchodce nad 64 let, zejména ženy, kde by podíl pod hranicí chudoby stoupl z 13 na 21 procent. Pod hranicí chudoby by se mohlo ocitnout až 18 procent z celkového počtu domácností důchodců.

1.2.1.1 Druhy chudoby

Objektivní a subjektivní chudoba

Objektivní chudoba je ve smyslu objektivit míněna jako hranice chudoby, která je určena zvenčí. Tedy nezávisle na hodnocení těch, kteří jsou za chudé považováni. Při určování hranice toho, co již je chudoba se objektivní koncepty chudoby řídí státem (společností, tripartitou, parlamentem ap.) s ohledem na makroekonomické souvislosti a vývojem v dané společnosti. Chudoba je sociálním konstruktem, přičemž její zjišťování se děje prostřednictvím analýz ekonomických informací.³¹

*„To, co je tedy společností uznáno jako chudoba, nebo splňuje jí stanovená kritéria chudoby (sociální konstrukt), dává možnost takto definovaným skupinám obyvatel poskytovat pomoc z prostředků společnosti prostřednictvím systému státní sociální politiky. Objektivní chudobu pak dále dělí a specifikuje prostřednictvím pojmů absolutní chudoba a relativní chudoba.“*³²

³⁰ ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDVÁ. *Sociální gerontologie: Úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. s. 110-111. ISBN 978-80-247-3901-4.

³¹ TOMĚŠ, Igor. „O chudobě jako o sociální události.“ In: *Sociální politika, teorie a mezinárodní zkušenost*. Praha: socioklub, 1996, s. 126-130.

³² KREBS, Vojtěch. *Sociální politika*. 5. přeprac. a aktual. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2010. 542 s. ISBN 978-80-7357-585-4.

Koncept subjektivní chudoby vychází z individuálního hodnocení momentálně prožívaného životního standardu jedince nebo rodin. Subjektivní chudoba je tedy vlastní hodnocení svého aktuálního životního standardu (chudý, bohatý). Vnímání současného životního stavu jedince nebo rodiny je v rozporu s tím, co by si chtěl/ chtěli dovolit a co by měl/měli mít k zajištění uspokojivého životního standardu. Prožívané požadavky a nároky na zabezpečení určitého stupně životního standardu jsou odrazem životního standardu většinové části společnosti, ke kterému se chtějí lidé žijící v chudobě vrátit a včlenit zpět do většinové společnosti.³³

Údaje o subjektivní chudobě a deprivaci ukazují, jak problematické je posuzovat chudobu pouze podle příjmových charakteristik. Je tedy nutné věnovat značnou pozornost otázce subjektivní příjmové chudoby.

Dle Sirovátka se Eurostat subjektivní chudobě věnuje v pěti základních oblastech, to jsou:

1. *Příjmová deprivace (jak v domácnosti vycházejí s příjmy, neschopnost platit dluhy za nájem nebo energie apod.),*
2. *základní potřeby (jídlo, ošacení, dovolená),*
3. *bydlení (koupelna v bytě, nedostatečný prostor, vlhkost v bytě),*
4. *zdravotní stav (celkový zdravotní stav, problémy omezující),*
5. *kontakty s lidmi.*³⁴

Absolutní a relativní chudoba

Za absolutní chudobu je považován stav, kdy nedostatek prostředků neuspokojuje základní životní potřeby a tím je ohrožena existence člověka a hrozí mu smrt. Stav absolutní chudoby je nejpatrnější zvláště v rozvojových zemích, kde chudoba zasahuje velké množství obyvatel.³⁵

Relativní chudobou není osoba natolik ohrožena na životě jako u absolutní chudoby, avšak úroveň uspokojování širšího okruhu potřeb je na výrazně nižší úrovni, než je

³³ KREBS, Vojtěch. *Sociální politika*. 5. přeprac. a aktual. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2010. 542 s. ISBN 978-80-7357-585-4.

³⁴ SIROVÁTKA, Tomáš, Pavel KOFROŇ a Miroslava RÁKOCZYOVÁ. Výzkumné centrum Brno. VÚPSV. Praha 2006. *Příjmová chudoba, materiální deprivace asociální vyloučení v České republice a srovnání v EU*. Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_166.pdf

³⁵ DUKOVÁ, Ivana, Martin DUKA a Ivana KOHOUTOVÁ. *Sociální politika: Učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. s. 185. ISBN 978-80-247-3880-2.

průměrná úroveň a standard v dané společnosti. Zatímco absolutní chudoba se vyskytuje spíše v rozvojových zemích, v Evropě jde především o chudobu relativní.³⁶

Relativní chudobu lze také definovat jako dosažení maximálně 60 procent nejčastějšího příjmu ve společnosti. Počet osob, které žijí pod touto hranicí, vystihuje relativní míra chudoby. Relativní míra chudoby patří v Česku mezi nejnižší na světě.³⁷

1.2.1.2 Měření hranice chudoby

V souvislosti s problematikou chudoby se značná pozornost věnuje samotnému měření chudoby. Hledají se měřítka objektivní chudoby. Při objektivní chudobě se myslí stav, v němž nejsou podle názoru státu uspokojovány základní lidské potřeby na vyhovující úrovni. Za možnou definici subjektivní chudoby můžeme považovat stav, v níž se nachází zpravidla ten, kdo se za chudého pokládá, neboť nemůže uspokojovat své potřeby podle vlastních představ. Takové to představy však vycházejí spíše z porovnání se spotřebou bohaté populace, méně pak se spotřebou průměrnou.,, *Zkoumat subjektivní chudobu má přesto závažný význam pro formulování politiky, protože i přes svou velmi relativní platnost individuální hodnocení stavu chudoby reálně odrážejí sebehodnocení, sebeidentifikaci sociálních skupin občanů.*“

Pro měření objektivní chudoby se v podstatě využívají dvě metody a mnoho jejich kombinací. Jedná se o metodu normativní a metodu relativní. Při normativní metodě měření se určí minimální, společensky uznávaný a v dané zemi a čase reálně naplnitelný „spotřební koš“. Souhrn cen zboží (a služeb) obsažených v koši se stává hranicí příjmů, pod níž nastává stav chudoby. Okruh nezbytných potřeb definuje např. německý zákon o sociální pomoci, ten uvádí, že nezbytné živobytí zahrnuje:

- výživu
- ubytování,
- šatstvo
- osobní hygienu
- vybavení domácnosti

³⁶ DUKOVÁ, Ivana, Martin DUKA a Ivanka KOHOUTOVÁ. *Sociální politika: Učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. s. 185. ISBN 978-80-247-3880-2.

³⁷ TOMEŠ, Igor. „O chudobě jako o sociální události.“ In: *Sociální politika, teorie a mezinárodní zkušenost*. Praha: socioklub, 1996. 126–130.

- topení a osobní potřeby denního života.

Mezi další důležité osobní potřeby patří v přiměřeném rozsahu účast na společenském a kulturním životě. Stanovení spotřebního koše je velmi náročné a podléhá řadě faktorů, jako jsou cenové změny, změny struktury spotřeby ap.³⁸

Ve většině zemí se chudoba posuzuje relativní metodou, tedy stanovením úrovně příjmu ve vztahu k dosahovanému průměrnému příjmu v dané zemi. Lidé, kteří nedosahují vyšších příjmů než je stanovená relativní hranice, jsou pokládáni za chudé, a stávají se uživateli sociální pomoci. Hranice příjmů, pod nimiž nastává stav chudoby, se v Evropě pohybuje mezi 50 a 70 % průměrných příjmů. Relativní metoda umožňuje reagovat průběžně na ekonomický a sociální vývoj.³⁹

Český statistický úřad uvedl koncem roku 2012, že příjmovou chudobou je ohroženo, stále větší počet domácností v České republice. Ze statistik vyplývá, že chudobou bylo v České republice v roce 2011 ohroženo 1 022 300 obyvatel (9,8 procenta). Za rok 2012 přibylo téměř 86 tisíc osob žijících v domácnostech s příjmem pod hranicí chudoby. *„Pokud by se hranice průměrného příjmu domácnosti zvýšila na 70 procent, neocitlo by se ve skupině ohrožených příjmovou chudobou dosavadních 10,7 procenta žen a 8,9 procenta mužů, ale až 18,5 procenta žen a 14,6 procenta mužů.“* U občanů nad 65 let znamená posun hranice na 70 procent největší riziko, v tomto případě, by se zvedl počet ohrožených chudobou ze současných 17,2 procenta až na polovinu všech seniorů.⁴⁰

³⁸ TOMEŠ, Igor. *„O chudobě jako o sociální události.“* In: *Sociální politika, teorie a mezinárodní zkušenost*. Praha: socioklub, 1996. 126–130.

³⁹ Tamtéž.

⁴⁰ *STATISÍCE SENIORŮ ŽIJE U HRANICE CHUDOBY*. SOUKUP, Jan. [online]. 7. 8. 2012 [cit. 23. 12. 2014]. Dostupné z: <http://www.nasepenize.cz/statisice-senioru-zije-u-hranice-chudoby-upozornila-analyticka-csu-10789>.

Tab. 4 Míra ohrožení příjmovou chudobou v letech 2012 a 2013, v %

	2012	2013*
Hranice chudoby	114 953	116 196
Míra chudoby	9,6	8,5
<i>Pohlaví</i> Muži	8,7	7,6
Ženy	10,5	9,3
<i>Věk</i> do 17 let	13,9	11,0
18 - 24	13,4	11,1
25 – 49	8,7	7,9
50 – 64	8,8	8,4
65 a více	6,0	5,7
<i>Převažující ekonomická aktivita (osoby ve věku 16+)</i>		
pracující celkem	4,5	4,0
Nezaměstnaní	46,7	43,4
Důchodci	6,4	6,1
Typ domácnosti		
domácnosti bez dětí celkem	7,5	7,1
jednotlivci celkem	14,9	14,7
2 dospělí, oba do 64 let	7,1	6,4
2 dospělí, aspoň jeden 65 a více let	2,3	2,3
domácnosti se závislými dětmi celkem	11,6	9,8
neúplné rodiny, alespoň 1 závislé dítě	31,3	27,7
2 dospělí, 1 závislé dítě	6,8	8,6
2 dospělí, 2 závislé děti	8,9	6,3
2 dospělí, 3 a více závislých dětí	22,4	13,5
Právní forma užívání bytu		
vlastník a bezplatné užívání	7,8	6,8
Nájemní	18,5	16,6

* Předběžné údaje

Zdroj: ČSÚ EU-SILC 2013 ⁴¹

Pro popsání tabulky je důležité vědět, jakým způsobem se stanoví míra příjmové chudoby. Míra ohrožení příjmovou chudobou se počítá jako podíl osob žijících v domácnostech, jejichž příjem je nižší než stanovená hranice chudoby. Ta se nejčastěji stanovuje jako 60 % mediánu ekvivalizovaného disponibilního příjmu domácnosti, což pro rok 2013 (viz. Tab. 4) znamenalo 116 196 Kč. Počet osob žijících

⁴¹ ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Životní podmínky 2013. [online]. Praha: Český statistický úřad, 2013 [cit. 2014-10-10]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/zivotni_podminky_2013_predbezne_vysledky_20131126

v domácnostech s příjmem pod touto hranicí poklesl v roce 2013 v ČR na 871,8 tis., tedy 8,5 % všech osob bydlících v bytech. „Při interpretaci indikátoru míry chudoby je třeba vzít v potaz to, že vzhledem k metodice jeho výpočtu odráží ponejvíce diferenciaci příjmů, nikoliv to, jak se lidé reálně mají,“

1.2.1.3 Výše starobních důchodů

„Současný poměr průměrného důchodu k průměrné mzdě, který činí 45 %, je považován mnoha českými odborníky za nízký. V zahraničí je tento poměr v různých zemích různý. V Holandsku činí 48 %, ve Francii kolem 55 %, ve Velké Británii kolem 40 % a v Německu 53 %. Na druhé straně je ve Španělsku 90 %, Portugalsku 82 % a Řecku 87 %.“ takto popisuje situaci Vostatek v roce 1997, přičemž v roce 1997 byl průměrný měsíční starobní důchod 4 840 Kč, což činilo 45% průměrného hrubého příjmu za měsíc.⁴²

Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) zaznamenala v České republice na konci června roku 2014 2 866 146 osob, kterým vyplatila důchody starobní, invalidní, pozůstalostní. Z celkového počtu důchodů pobíralo starobní důchod 2 353 691 osob. Na jednoho starobního důchodce, tak připadalo 2,1 poplatníka. Přičemž průměrná výše starobního důchodu k 30. 6. 2014 činila 11 050 Kč, z toho u mužů 12 237 Kč a u žen 10 028 Kč (jedná se o samostatně vyplácené starobní důchody včetně předčasných, bez souběhů s důchody pozůstalostními). Vdovský důchod vyplácený samostatně dělal průměrně 7 247 Kč a vdovecký důchod 6 284 Kč.⁴³

Současný výpočet starobních důchodů

Důchodový věk je doba, kdy má osoba nárok na přiznání starobního důchodu – dle § 32 (zákona o důchodovém pojištění).

⁴² VOSTATEK, J. 1997. „Starobní důchody.“ *Ekonom*, č. 15: 71.

⁴³ ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. V prvním pololetí 2014 dosáhla průměrná výše starobního důchodu 11 050 Kč. Muži pobírali v průměru o 2 200 Kč vyšší důchod než ženy. [online]. Praha: ČSSZ, 2014. [cit. 2015-2-10]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2014/2014-09-17-v-prvnim-pololeti-2014-dosahla-prumerna-vyse-starobniho-duchodu-11-050-kc.-muzi-pobirali-.htm>.

U pojištěnců narozených před rokem 1936 je důchodový věk u mužů 60 let. U žen důchodový věk činí:

- 53 let, pokud vychovaly alespoň 5 dětí,
- 54 let, pokud vychovaly alespoň 3 nebo 4 děti,
- 55 let, pokud vychovaly alespoň 2 děti,
- 56 let, pokud vychovaly alespoň 1 dítě,
- 57 let.

Osoby (pojištěnci) narození v letech 1936 – 1977 mají určený důchodový věk podle tabulky v zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. U ročníků narozených po roce 1977 se důchodový věk stanoví tak, že se k věku 67 let přičte takový počet kalendářních měsíců, který odpovídá dvojnásobku rozdílu mezi rokem narození pojištěnce a rokem 1977.

Výše starobního důchodu přiznaného podle § 29 odst. 1, 2, 3 (zákona o důchodovém pojištění)

Výše procentní výměry starobního důchodu pojištěnců, kteří si nezvyšují výši procentní výměry důchodu výkonem výdělečné činnosti po nároku na důchod, činí za každý celý rok doby pojištění získané do vzniku nároku na tento důchod:

- 1,5 % výpočtového základu měsíčně, pokud se nekryje s dobou účasti pojištěnce na důchodovém spoření,
- 1,2 % výpočtového základu měsíčně, pokud se kryje s dobou účasti na důchodovém spoření.

Základní výměra v roce 2015 je stanovena na 2 400 Kč (vzhledem valorizaci se jedná o 60 Kč více, než v předešlém roce), výše procentní výměry činí nejméně 770 Kč měsíčně.⁴⁴

Nárok na starobní důchod

Vdova/vdovec má nárok na pozůstalostní důchod. Jestliže zemřelý (zemřelá):

⁴⁴ ČESKO. Zákon č. 155 ze dne 30. června 1995 o důchodovém pojištění. Ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*.

- zemřel(a) na následky pracovního úrazu,
- pobíral(a) starobní důchod,
- pobíral(a) invalidní důchod,
- ke dni smrti splnil(a) podmínky nároku na starobní důchod,
- ke dni smrti splnil(a) podmínky nároku na předčasný starobní důchod,
- ke dni smrti splnil(a) podmínku potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod.⁴⁵

1.2.1.4 Ekonomické důsledky ovdovění

Ke stárnutí a stáří nevyhnutelně patří stav ovdovění. Lidé na tuto událost nebývají připraveni. Život seniora se po smrti partnera výrazně mění, pozůstali ztrácí smysl života (pro koho žít), mění se denní režim, rituály, plány do budoucna a vzrůstají rizika osamělosti, zhoršení zdravotního stavu. Se ztrátou partnera souvisí ale také změny po stránce finanční, zvláště u žen, které mají zpravidla nižší důchody.

Tab. 5. Počet seniorů podle věkových skupin, pohlaví a rodinného stavu. Zaměřené na ovdovělý ze sčítání roku 2011.

	počet seniorů celkem	podíl žen	počet		podíl ovdovělých (%)	
			muži	ženy	muži	ženy
65 – 69	560 669	55 %	16 682	83 306	7 %	27 %
70 – 74	386 777	57 %	17 185	92 620	10 %	42 %
75 – 79	310 596	61 %	20 260	109 516	17 %	58 %
80 – 84	232 113	65 %	21 532	110 558	27 %	73 %
85 – 89	121 729	71 %	14 183	71 861	40 %	83 %
90 a více	32 952	76 %	4 490	22 203	57 %	89 %

Zdroj: SLDB 2011 (ČSÚ, 2013) In: WIJA, Petr, Libuše ČELEDVÁ, Rostislav ČEVELA a Iva HOLMEROVÁ. *Osamělost seniorů – stereotyp nebo reality? Co víme o pocitu osamělosti u starších osob?* ⁴⁶

⁴⁵ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Starobní důchody*. [online]. MPSV, 2011. [cit. 2015-8-31]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/620>.

Data z tabulky č. 5 poukazují na skutečnost, že ve skupině 65 plus bylo dle výsledků ze sčítání v roce 2011 ovdovělých 25% mužů a 69% žen. Od věkové kategorie 85 let a více bylo pak ovdovělých 44% mužů a 84% žen.

Zásadní dopad na životní úroveň a na mezigenerační vtahy je situace, která pro seniora nastává po ovdovění. V případě úmrtí má vdova (vdovec) nárok na vdovský důchod, který přísluší po dobu jednoho roku od smrti manžela. Po uplynutí této doby má vdova (vdovec) nárok na důchod pouze při splnění zákonem daných podmínek (např. péče o dítě, invalidita 3. stupně, dosažením určitého věku).

Pozůstalostní důchod se skládá ze základní výměry (ta činní v roce 2015 2400 Kč) a z procentní výměry – 50% procentní výměry starobních důchodů, invalidních důchodů ve 3. stupni, na který měl nebo by měl nárok manžel (manželka) v době úmrtí. Pokud jsou splněny podmínky k vyplácení více důchodů, vyplácí se nejvyšší důchod v plné výši a z osobních důchodů se vyplácí jen polovina procentní výměry.⁴⁷

⁴⁶ SLDB 2011 (ČSÚ, 2013) In: WIJA, Petr, Libuše ČELEDVÁ, Rostislav ČEVELA a Iva HOLMEROVÁ. *Osamělost seniorů – stereotyp nebo reality? Co víme o pocitu osamělosti u starších osob?* Centrum pro studium dlouhověkosti a dlouhodobé péče. Fakulta humanitních studií, Univerzita Karlova v Praze. 2013. *Přehledový článek*.

⁴⁷ ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDVÁ. *Sociální gerontologie: Úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. s. 94. ISBN 978-80-247-3901-4.

Tab. 6 Příklady vyplácených důchodu z České správy sociálního zabezpečení, přepočítané k roku 2015.

Příklad č. 1:
<i>Žena, která ovdověla, pracuje, nepobírá žádný důchod. Její zemřelý manžel pobíral starobní důchod, který k datu úmrtí činil 14 530 Kč měsíčně, z toho 12 200 Kč činila procentní výměra a 2 400 Kč základní výměra. Ženě tedy bude náležet procentní výměra vdovského důchodu ve výši 6 100 Kč (50 % z 12 200 Kč). Vdovský důchod ženy bude vč. základní výměry 2 400 Kč činit celkem 8 500 Kč měsíčně.</i>
Příklad č. 2:
<i>Muž, který ovdověl, nepobírá žádný důchod. Jeho zemřelá manželka také nepobírala žádný důchod, důchodového věku pro starobní důchod ještě nedosáhla. Procentní výše jejího invalidního důchodu, na který by měla nárok v době smrti, by činila 10 228 Kč měsíčně. Procentní výměra vdoveckého důchodu muže bude tedy činit 50 % této částky, tj. 5 114 Kč, a základní výměra 2 400 Kč, vdovecký důchod bude muži náležet ve výši 7 514 Kč měsíčně.</i>

Zdroj: ČSSZ (2013). 48

1.2.1.5 Genderové nerovnosti ve stáří

Gender a stárnutí spolu neoddělitelně souvisejí. Gender představuje faktor, který nápadně ovlivňuje vztahy v rámci sociálních institucí i přístup k ekonomickým a jiným zdrojům. Za jeden z nejpodstatnějších determinantů života stárnoucích lidí můžeme bezpochyby považovat výši ekonomických zdrojů. Množství zdrojů, se kterými jsme schopni ve stáří disponovat, se odvíjí na předchozí pracovní kariéře. Ženy dosahují v průměru nižšího důchodu, který je výsledkem platového nepoměru mezi muži a ženami.⁴⁹

⁴⁸ ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Vdovský a vdovecký důchod nenáleží v té výši jako důchod, který pobírala zesnulá osoba.* [online]. Praha: ČSSZ, 2013. [cit. 2013-5-11]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2013/2013-11-05-vdovsky-a-vdovecky-duchod-nenalezi-v-te-vysi-jako-duchod-ktery-pobirala-zesnula-osoba.htm>.

⁴⁹ HASMANOVÁ MARHÁNKOVÁ, Jaroslava. Genderové nerovnosti ve stáří: marginalizace a zvýhodnění žen ve stáří. *Gender - rovné příležitosti - výzkum*, Praha: SoÚ AV ČR, 2008, roč. 9, č. 2, s. 28-36. ISSN 1213-0028.

Na konci 70. let minulého století se objevil a rychle rozšířil termín „feminizace chudoby“. V těchto letech převažovaly chudé ženy nad chudými muži a to ve všech věkových kategoriích, tedy v produktivním věku i ve stáří. Feminizované obory např. školství a zdravotnictví jsou výrazně hůře placené oproti výdělečnějším oborům, jako jsou například informační a komunikační technologie, kde je zastoupení žen naopak na velmi nízké úrovni. Nízké zastoupení žen v řídicích pozicích výrazně ovlivňuje průměrnou mzdu žen. Rozsáhlé výzkumy ukazují, že platové rozdíly mezi muži a ženami existují i při srovnání platů v detailním zaměstnání ve stejné firmě, jedná se o zjištění, které lze považovat za čistě diskriminační. Feminizace chudoby v sobě obsahuje další konotaci, a sice vytváření dojmu, jakoby ženy svými tradičními rolami přitahovaly. Právě v oborech zdravotnictví, školství a sociálních služeb není na vině žena, která se pro daný obor rozhodla, ale generová role, která je jí v tomto okamžiku společnosti přisuzována.⁵⁰

Příjmy mužů a žen se znatelně liší. V České republice v 80. letech byl obvyklý rozdíl 30%, o které měly ženy nižší výdělek než muži ve stejném postavení (pracovní pozici). V důsledku prosazování rovného přístupu mužů a žen k procesům rozhodování, stanovení odměny za práci a odstraňování stereotypních přístupů k mužům a ženám došlo v posledních dvou desetiletích k mírně pozitivnímu vývoji. Rozdíl v České republice činí dnes přibližně 25% a tento nesoulad má tendenci se nadále zlepšovat v řádech dalších desítek let. Jak už bylo výše popsáno, velmi výrazně se na nízkých výdělcích žen všeobecně podílí nižší míra kvalifikace, která vyplývá z nižšího nebo nedostatečného vzdělání a příprav na povolání. O tom, že jsou ženy v ČR diskriminovány, svědčí i fakt, že míra zaměstnanosti žen v Evropské unii je v porovnání s muži asi o 14% nižší. Ještě hůře jsou na tom ženy v České republice. Zaměstnanost činní u mužů 75%, zatímco u žen pouze 58%.⁵¹

⁵⁰ Arber, S. and Ginn, J. 1991 *Gender and Later Life*, London Sage.

⁵¹ ČERNÁ, Tereza. *Ženy a chudoba. Ženy a česká společnost. Hodnocení implementace Pekingské akční platformy na národní a mezinárodní úrovni (Peking + 15). Otevřená společnost*. 2010. ISBN 978-8087110-19-5.

1.2.2. Sociální vyloučení

Pojem sociální vyloučení chápeme jako proces, díky kterému jsou jednotlivci i celé skupiny osob odtrženi od přístupu ke zdrojům nezbytným pro zapojení se do společenských, ekonomických a politických aktivit většinové společnosti. Sociálního vyloučení není jen důsledkem chudoby a nízkých příjmů ale přispívají k němu také další faktory, jako jsou diskriminace, nízké vzdělání, stáří a špatné životní podmínky.

Důsledkem sociálního vyloučení se stává například dlouhodobá nezaměstnanost, závislost na sociálních dávkách, nízká kvalifikace, špatný zdravotní stav, rozpad rodin, osamělost či ztráta sebeúcty. Při adaptaci na podmínky sociálního vyloučení se často přetvářejí specifické hodnoty a normy, mezi ně patří například důraz na přítomnost, neschopnost plánovat do budoucna, pocity beznaděje a bezmocnosti nebo přesvědčení, že člověk nemůže ovlivnit vlastní sociální situaci.⁵²

Existuje řada pokusů určit dimenze sociálního vyloučení, jako jsou spotřeba zboží a služeb na trhu (kupní síly), participace v ekonomických či sociálně ceněných činnostech (především na placené práci), politická participace a politický vliv a sociální integrace v rodině, sociálních sítích, atd.⁵³ Nejčastěji se rozlišují tři základní dimenze sociální exkluze - ekonomická, politická a již zmiňovaná sociální.

Ekonomické vyloučení je počátkem a také důsledkem chudoby a představuje vyloučení ze životního standardu a životních šancí běžných ve společnosti. Základních forma sociální exkluze je dnes marginalizace na trhu práce.

Politické vyloučení znamená zejména upření občanských, politických, ale i základních lidských práv určitým jedincům či kolektivitám. To pak představuje jejich vyloučení z možnosti vyjádřit svůj politický názor ve společnost i rozhodovat

⁵²MINISTERSTVO VNITRA. *Identifikace zásadních problémů v oblasti sociálního vyloučení*. [online]. Praha: MV, 2010. [cit. 2014-10-23]. Dostupné z: www.mvcr.cz/soubor/dokumenty-cele-identifikace-zasadnich-problemu-pdf.aspx.

⁵³Burchardt, Tania, Le Grand, Julian and Piachaud, David. 2002. "Degrees of Exclusion: Developing a Dynamic, Multidimensional Measure" In *Understanding Social Exclusion*, eds. by John Hills, Julian Le Grand and David Piachaud. Oxford: Oxford University Press. UK, pp. 30-43. ISBN 0199251940. Dostupné z: <http://eprints.lse.ac.uk/4022/>.

o vlastním osudu.⁵⁴ „Mezi mechanismy, které fatálně vedou k chudobě či dokonce k sociálnímu vyloučení, dominují v České republice především ztráta zaměstnání, ale dále i ztráta partnera ve stáří.“ jak píše Mareš.⁵⁵

Jak se zdá, v současné moderní společnosti jsou senioři, spíše ohroženi sociální okluzí než samotnou chudobou. Stáří totiž samo o sobě obsahuje rizikové faktory, které jsou pro sociální exkluzi, jak „stvořené“. Prvním a zásadním bodem může být již samotný odchod do důchodu, který omezuje možnost zachovat si své sociální kontakty (v zaměstnání) v plném rozsahu a vede k omezenějším možnostem sociální interakce. To je klíčový problém, neboť sociální interakce nemůže být garantována bohatstvím (nedá se koupit) a nemůže být nahrazena žádnou ekonomickou provizí (důchodem). Sociálního vyloučení mnohdy také vzniká po smrti partnera, ta je v určitém věku pro pozůstalého fatální, dále závažná choroba znemožňující zastávat každodenní činnosti nebo nutnost přestěhovat se do jiného typu bydlení (z důvodů, nemoci, chudoby či osamocení). Z těch to důvodů by měla být situace seniorů v pozornosti české sociální politiky spíše zaměřena na širší problém sociální inkluze než samotný problém chudoby. Pokud budeme schopni eliminovat sociální vyloučení seniorů, budeme také schopni eliminovat jejich potenciální chudobu.⁵⁶

⁵⁴ Bhalla, Ajit and Lapeyre, Frederic. 1997. "Social Exclusion: Towards an Analytical and Operational Framework". *Development and Change*, 28:413-433. ISBN: 978-1-907247-45-3.

⁵⁵ VÝZKUMNÝ ÚSTAV PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Faktory sociálního vyloučení*. [online]. Praha: VÚPSV, 2006. [cit. 2014-10-23]. Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_193.pdf.

⁵⁶ RABUŠÍ, Ladislav. *Jsou čeští senioři chudí*. Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity. Sociologický časopis, Brno, 1998. Vol. 34 (No. 3: 303-320). Dostupné také z:

http://sreview.soc.cas.cz/uploads/9d57942914c56e3087e4744e298b838fbeb735_228_303RABU2.pdf.

1.3 Osamělost

„Předpokládá se, že až čtvrtina seniorů v ČR žije osaměle či v sociální izolaci, toto ohrožení narůstá s věkem. Jde o lidi výrazně rizikové, vyžadující zdravotnickou i sociální dispenzarizaci.“ Jestliže, žije starší člověk sám a nemá možnost udržovat kontakty s rodinou ani s přáteli, dostává se do sociální izolace. Jedná se o závažný úbytek sociální sítě, prořídnutí kontaktů, komunikačních aktivit, podpůrných možností i důvěrné lidské blízkosti. Současně může starší člověk propadnout do sociální izolace, pokud se naruší pocit společenské sounáležitosti.⁵⁷

1.3.1 Definice pojmů samota a osamělost

Osamělost není to samé jako samota. Samota je objektivní stav, který je snadno pozorovatelný zvenčí. Osamělost se týká našeho vnímání sociálních interakcí a jejich charakteristik. O osamělosti se může mluvit, jestliže určitá osoba považuje svoje zapojení do sociálních vztahů za slabší a méně uspokojivé než by si sama přála. Z toho vyplývá, že existují lidé, kterým stačím méně kontaktů s jinými lidmi, a necítí se osaměle a naopak jsou lidé, kterým ani velký počet kontaktů nepomáhá překonat osamělost.⁵⁸

Důležitá je však kvalita existujících vztahů. Osamělost můžeme charakterizovat jako: subjektivní zážitek (vyplývá z naší interpretace událostí), který je důsledkem percipování jisté nedostatečnosti v mezilidských vztazích a vyznačuje se nepříjemným pocitem. Ženy a muži prožívají osamělost v přibližně stejné míře. Ženy si připouštějí a mluví o osamělosti častěji. Muži mají spíše tendenci k popírání osamělosti. Může to souviset s tím, že osamělí muži jsou méně akceptováni a sociálně více odmítáni než osamělé ženy. Vliv osamělosti se projevuje na fyzických, psychických, ale i sociálních situacích jednotlivce formou zvýšené únavy, úzkosti, morbiditou, ztráty

⁵⁷ ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDVÁ. *Sociální gerontologie: Úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. s. 110-111. ISBN 978-80-247-3901-4.

⁵⁸ HROZENSKÁ, Martina a kolektiv. *Sociální práce so staršími lidmi*. 1. vyd. Martine: Osveta, 2008. 180 s. ISBN: 978-80-8063-282-3.

sociálních kontaktů, podrážděností. Existuje však velké množství aktivit, které mohou starším lidem pomoci při jejich překonávání osamělosti.⁵⁹

„Podle britské Campaign to End Loneliness (Kampaň za ukončení osamělosti) představuje osamělost rozsáhlejší problém než jen emocionální zkušenost. Výzkumy řadí osamělost k závažnějším zdravotním rizikům než celoživotní kouření a nedostatek sociální interakce dávají do souvislosti s propuknutím degenerativních nemocí, jako je Alzheimerova choroba.“⁶⁰

S úmrtím partnera se člověk nachází ve stavu, kdy se mění mnoho z doposud zažitého. Kromě dalšího nezanedbatelného snížení příjmů v domácnosti a mnoha praktických stránek soužití je ztrátou partnera zasažena zejména psychika starého člověka. Člověk se trápí žalem, smutkem, pocitem osamělosti a bezmocí. Posouvají se hranice volného času, odpadají společné aktivity, nebo naopak přibývají činnosti, které prováděl pouze zemřelý partner. Ať už senior přišel o partnera, nebo dlouhodobě žádného neměl, objevuje se osamělost. Senior ztrácí také své vrstevníky, kteří postupně umírají. Tak se stává, že např. člověk ve věku 85 let je pravidelně velice osamělým, blízcí jsou pryč a těch kdo mají shodné životní zkušenosti, je velice málo.⁶¹

Na osamělost je možno nahlížet komplexně v duchu "bio-psycho-sociálního" modelu. Ze sociálního hlediska mohou osamělost prožívat sociálně izolovaní jedinci. *„Výhody objasnění osamělosti z tohoto hlediska spočívají v tom, že jasně poukazuje (objasnění) na faktory, které podmiňují individuální prožívání osamělosti, čímž přispívá k volbě optimálních terapeutických intervencí.“* Zatímco někdo má biologický sklon k prožívání osamělosti nejpravděpodobněji v souvislosti se zděděnými osobnostními rysy, jiní prožívají osamělost na základě psychologicky působících faktorů, jako mohou být smutek nebo deprese.⁶²

⁵⁹ HROZENSKÁ, Martina. *Sociální práce so staršími ľudmi*. 1. vyd. Martine: Osveta, 2008. 180 s. ISBN: 978-80-8063-282-3.

⁶⁰ GILÍK, Richard. *Osamělost zkracuje život. Snad víc než kouření nebo obezita*. In: Vitalita.cz [online]. 16.5.2011 [cit 9. 10. 2014]. Dostupné z: <http://www.vitalia.cz/clanky/osamelost-zkracuje-zivot/>.

⁶¹ MAHROVÁ, Gabriela, Martina VENGLÁŘOVÁ a kolektiv. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 176 s. ISBN: 978-80-247-2138-5.

⁶² SCPSYCHIATR.CZ. *Emoční a sociální osamělost v etiologii a léčbě duševních poruch*. Psychiatr 2014. 110 (3): 151 -157. Dostupné také z: <http://www.cspychiatr.cz/detail.php?stat=959>.

V tabulce č. 7 je názorně uveden problém subjektivní samoty, které se věnují značné množství sociologických šetření, takto uvádí svůj výzkum Kuchařová (2002).

Tab.7. Subjektivní pocit osamění u populace 60 let (v %)

	1996	2002	2011
velmi často	10	12	8
někdy	21	33	27
téměř ne	38	28	32
vůbec ne	31	27	33

*Zdroj: Kuchařová (2002) IN: Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří.*⁶³

Osamělost je prokazatelně negativním jevem, ale je důležité zaměřit se zejména o její prediktory a koreláty. Jinak řečeno, jedná se o pocit, který se v populaci nenachází náhodně, rovnoměrně, ale zahrnuje faktory, které jej ovlivňují. Mezi takové faktory patří některé socio-demografické skupiny častěji než jiné, to utváří možnost pro přesně naměřenou prevenci, depistáž a posléze intervenci. V městské populaci v rámci výzkumu „Kvalita života seniorů ve městech“ uvedlo intenzivní pocit samoty 31% mužů. Žen ještě o 12% více (ve věku nad 60 let), ty jsou častěji ovdovělé i proto je číslo o tolik vyšší. Jak bylo již „řečeno“, samota doprovází seniory v pozdějším věku, u lidí ovdovělých, žijících samostatně v domácnosti, s omezenou soběstačností běžného dne, ve špatném zdravotním stavu, ale také u osob s nižším vzděláním a příjmy.⁶⁴

⁶³ KUČAŘOVÁ, 2002. In: ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří: Osamělost a hodnota sousedství v životě seniora*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 129-131. ISBN 978-80-247-4544-2.

⁶⁴ NHS.UK. *Loneliness in older people*. [online] 2013 [cit 4.9.2013]. Dostupné z: <http://www.nhs.uk/livewell/women60-plus/pages/loneliness-in-older-people.aspx>.

1.3.2 Rizika vedoucí k osamělosti

Osamělost je nejčastěji spojována se ztrátou partnera (úmrťm). Ztráta partnera ve starším věku je častější a je rizikovým faktorem pro rozvoj deprese, u žen se předpokládá, že častěji. Ztráta partnera patří mezi nejzávažnější životní události a vysoké riziko vzniku osamělosti. Důležitým faktorem je stav rodinný, přičemž největší riziko v souvislosti s osamělostí je stav „rozvedený, resp. po rozchodu (rozvodu) s partnerem (manželem) a stejně tak stav po ovdovění.⁶⁵

Dalšími riziky vedoucími k osamělosti patří umístění do institucionálního zařízení, nedostatek sociálních kontaktů jako takových, izolace a další faktory, které ke stavu osamělosti ve velké míře přispívají.

1.3.3 Vliv osamělosti na zdraví

Nejen že je osamělost nepříznivě prožívána, je také rizikovým faktorem vzniku nespočetně tělesných a duševních onemocnění, vede k častější nemocnosti, ale také k vysoké úmrtnosti. U mladých lidí trpících osamělostí dochází ke zvyšování vaskulární rezistence, starší dospělí lidé mají často zvýšený systolický krevní tlak a méně kvalitní spánek. Lidé, kteří žijí osamoceni, mají častěji poškozené kognitivní funkce a dochází u nich k rychlejší progresi Alzheimerovy choroby. Osamělost je také rizikovým faktorem pro vznik deprese.⁶⁶

Osamělost se negativně odráží i v oblasti spánku a brání člověku ve schopnosti relaxovat. Studie prokazují narušení kvality spánku, ne jeho délky. Spánek, bývá často přerušovaný, nemá i přes dostatečnou délku požadovaný regenerační efekt. To pak vede ke zvýšené únavě a ke zhoršenému zvládnání každodenních činností.⁶⁷

Také epidemiologické studie podávají přehled zdravotních důsledků v souvislosti osamocení. Do kterých patří obecně zhoršení zdravotní stav, morbidita, převážně výskyt kardiovaskulárních onemocnění. Doposud nejsou známy přímé vlivy. Zdá se, že důvodem jsou především omezené zdroje, problémy se zvládnáním chronických stavů

⁶⁵ *Osamělost seniorů*. In: Psychologie.doktorka.cz [online] [cit 15.2.2010]. Dostupné z: <http://psychologie.doktorka.cz/osamelost-senioru/>.

⁶⁶ Wilson RS, Kruger KR, Arnold SE et al. *Loneliness and risk of Alzheimer disease*. Arch Gen Psychiatry 2007; 64: 234-240.

⁶⁷ Hawkley LC, Preacher KJ, Cacioppo JT. *Loneliness impairs daytime functioning but not sleep duration*. Health Psychol 2010; 29: 124-129. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2841303/>

a menší emoční a psychická podpora druhých lidí v nemoci a k lepším zdravotním návykům. Předpokládá se, že samota má nepříznivý vliv na neuroendokrinnologické a imunologické systémy, které závisí na zánětlivých markrech, biologické reakci na stress a rozvojem demencí zvláště Alzheimerovy choroby. Kromě těchto objektivních zdravotních komplikací jsou známé tendence osamělých lidí vyhledávat častěji zdravotnická zařízení než ostatní lidé v podobném zdravotním stavu. Osamělost a pocit osamělosti logicky souvisejí s vyššími výdaji v sociálních a zdravotnických systémech.⁶⁸

1.3.4 Důležitost mezilidských vztahů k otázce osamělosti

1.3.4.1 Rodinné vztahy

„Rodina představuje skupinu osob přímo spjatých příbuzenskými vztahy, jejíž dospělí členové jsou odpovědní za výchovu dětí.“⁶⁹

Současná rodina je poznamenána celkem čtyřmi skutečnostmi - snižování manželských závazků, úbytkem dětí v rodině, rozpadem více generačních soužití a zvyšování délky života. Současně s těmito fakty má vliv řada dalších faktorů, jako růst vzdělání a kvalifikace, větší míra podílu žen na trhu práce atd. Mění se struktura rodiny, počtem členů ale také samotnými vztahy a vazbami mezi nimi. Zároveň přibývají osamělí jednotlivci, kteří přicházejí o citové zázemí a pomoc v životních obtížích.⁷⁰

Jeden z hlavních významů rodiny pro starého člověka je bezpečné zázemí a vědomí někam patřit. V moderní rodině začíná chybět společné sdílení rodinných vazeb a mezigeneračního soužití. Narůstají názorové rozdíly mezi generacemi v otázkách týkajících se světa, rodiny, hodnotového systému, kultury a komunikace. Rodinný život se stává otevřenější k dnešním technickým a sociálním vymoženostem, například v „komunikaci“ přes sociální sítě. Staří lidé nesnadno uplatňují svoje dlouholeté zkušenosti vzhledem k rychle rostoucímu pokroku techniky a tím ztrácejí své sebevědomí. *„Ve stáří znamená dobře fungující rodina záruku pomoci psychické,*

⁶⁸ Jylha M, Saarenheimo, M. (2010) *Loneliness and ageing: Comparative perspectives*. In: Dannefer D, Phillipson C, eds. The Sage Handbook of Social Gerontology. Los Angeles: Sage Publication, s. 317-328.

⁶⁹ GIDDENS A. Sociologie. 1. vyd. 1. Praha Argo. 2000. s 156. ISBN 8072031244.

⁷⁰ HROZENSKÁ, Martina a kolektiv. *Sociální práce se staršími lidmi*. 1. vyd. Martine: Osveta, 2008. 180 s. ISBN: 978-80-8063-282-3.

fyzické i hmotné v případě nesoběstačnosti starého člověka. Důležité jsou možnosti, vůle, motivace a snaha rodiny pomoc poskytnout. ⁷¹

Význam rodiny a domova je nenahraditelný pro každého z nás. Žádné sociální zařízení a sociální služby nedokážou plnohodnotně nahradit starému člověku domov a rodinu. A to ani při té největší a nejuprímnější snaze a zájmu. Bývalo běžné, že rodiny žili a bydleli pohromadě. Rodiny se mění, při model tradiční rodiny na vesnicích nebylo výjimkou, že v jednom domě žily děti, rodiče a prarodiče pod jednou střechou. Častěji tento model platil pro venkov než pro město. Tento model bydlení ale přinášel i své problémy a odlišné generační pohledy. Přesto přinášel i mnohé výhody. Rodiny žili spolu, pomáhali si, byli si dennodenně přirozenou oporou a zázemím. Nikdo se necítil osaměle, protože cítil blízkost rodinných příslušníků. Domovy seniorů a ostatní zařízení pro staré, jak je známe dnes, neexistovaly. ⁷²

Právě proto je tak důležité věnovat pozornost otázce osamělosti seniorů, v nynější hektické době, kdy se mladí stěhují za prací, osamostatňují se a mění se prioritní systém hodnot. Tak aby senioři neztratili své přirozené zázemí (prostředí) a nenacházeli se osamoceně v izolaci od okolního světa.

1.3.4.2 Mezigenerační vztahy

Pojem generace lze vymezit jako velkou sociálně různorodou skupinu lidí, které pojí dobou podmíněné myšlení a konání. Demograficky představuje generace skupinu osob narozených ve stejném roce čili lidé přibližně stejného věku, s rovnými životními zkušenostmi. Časový odstup se pohybuje od 15 do 30 let, to znamená, že za sto let tři generace. Ve společnosti byly, jsou a budou mladí, dospělí i starší jedinci. Nicméně i přes to dominantní pozici ve společnosti mají dospělí. Generace dospělých má nejvíce možností a příležitostí. ⁷³

⁷¹ KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Dysfunkční rodina 1. vyd. Praha, 2008. s. 85. ISBN: 978-80-247-2169-9.

⁷² Rodina a duševní zdraví. Dostupné z: <http://stromzdravia.sk/dusevne-zdravie/zacali-sme-s-dusevnou-hygienou/>

⁷³ HROZENSKÁ, Martina a kolektiv. *Sociální práce so staršími ľuďmi*. 1. vyd. Martine: Osveta, 2008. 180 s. ISBN: 978-80-8063-282-3.

Generace mladých se odlišuje rychlostí a snadností, s jakou její přijímají nové technické inovace a společenské změny. Generace seniorů svým způsobem představuje především minulost a kontinuitu společnosti, mladá generace zase představuje především její budoucnost a diskontinuitu. Tyto souvislosti mohou mít jak pozitivní tak i negativní konotace.⁷⁴

Nejpodstatnější součástí mezigeneračních vztahů je potřeba citového zázemí. Obzvláště složitá je situace starých lidí vyžadující z důvodu špatného zdravotního stavu celodenní péči. Situace se může stát pro členy rodiny vážným problémem, který může vyústit do zvýšeného napětí v kruhu rodiny. Intenzivní starostlivost dětí o své rodiče je nesporně pozitivním jevem, který je znakem kvality mezilidských a mezigeneračních vztahů. Pomoc rodiny můžeme zařadit do dvou rovin. První rovina je občasná pomoc rodiny relativně zdravým rodičům. Do druhé roviny patří pomoc a podpora členům rodiny odkázaným na pomoc dalších osob, čili nesoběstačným seniorům.⁷⁵

1.3.5 Sousedské vztahy jako možná prevence osamělosti?

Sousedství hraje v životě seniorů velkou roli. Senioři, kteří mají pozitivní vztahy se sousedy, mnohdy přetrvávající z dětství, méně často „trpí“ pocity osamělosti. Staří lidé mohou trávit svůj „volný čas“ se sousedy, které znají mnoho let. Sdílejí s nimi své pocity, zážitky, starosti a mají možnost se na sebe navzájem obrátit v nelehkém období.

Vidovičová popisuje ve svém výzkumu disponibilitu sousedské výpomoci v kontextu stále rychleji se měnících městských center v České republice. Závěry výzkumu poukazují na fakt, že subjektivní kvalita sousedských vztahů, které jsou stabilní a důvěryhodné, se výrazně podílí na kvalitě života seniorů. Tento faktor má větší působení na ženy, které mají silnější pocit přináležitosti a jsou někdy pojmenovávány za „neighbourhood – keepers“.⁷⁶

⁷⁴ SAK, Petr. Vztahy mezi generacemi. In: Blisty.cz [online]. 2009 [cit 3-23-2012]. Dostupné z: <http://blisty.cz/art/47414.html>.

⁷⁵ HROZENSKÁ, Martina a kolektiv. *Sociální práce so staršími ľuďmi*. 1. vyd. Martine: Osveta, 2008. 180 s. ISBN: 978-80-8063-282-3.

⁷⁶ VIDOVIČOVÁ Lucie a Marcela PETROVÁ – KAFKOVÁ (2012). *Aktivity seniorů ve velkých městech: zdraví, prostor a subjektivní kvalita života*. Sociologický časopis. 48 (5): 939-963. In: ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří: Osamělost a hodnota sousedství v životě seniora*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014.

*„Sousedské vztahy jsou důležitou součástí celkového sociálního kapitálu a špatné vztahy zvyšují osamělost dokonce i u osob ve vícečlenných domácnostech“.*⁷⁷

⁷⁷ VIDOVIČOVÁ Lucie (2013). In: WIJA, Petr, Libuše ČELEDVÁ, Rostislav ČEVELA a Iva HOLMEROVÁ. *Osamělost seniorů – stereotyp nebo reality? Co víme o pocitu osamělosti u starších osob?* Centrum pro studium dlouhověkosti a dlouhodobé péče. Fakulta humanitních studií, Univerzita Karlova v Praze. 2013. *Přehledový článek.*

2. Empirická část

2.1 Cíl práce

Cílem diplomové práce bylo zjistit, jakým způsobem senioři starší 65 let prožívají a vnímají chudobu a osamělost a jaký význam těmto pojmům připisují v souvislosti s významnými událostmi v dětství, majetkovými poměry, vztahy v rodině, vzděláním, povoláním a životem v důchodu, v rámci vyprávění jejich životního příběhu a životních zkušeností.

2.2 Výzkumné otázky

Pomocí výzkumných otázek, které vycházejí z obecného určení cíle výzkumu, docílíme jeho převedení do konkrétnější podoby. Odpovědi na otázky poskytnou podklady pro vytvoření závěrečné zprávy. Na základě stanovených cílů jsem si stanovila následující výzkumné otázky a okruhy pro rozhovory:

1. Měly prožité životní události a životní poměry vliv na chudobu a osamělost v jejich životě?
2. Jak vnímali a prožívali chudobu a osamělost v průběhu svého života?

Okruhy pro rozhovor

- Vzpomenete si na nějaké významné události ve vašem dětství?
- Jakým způsobem ovlivnily váš život majetkové poměry rodičů?
- Jak vnímáte váš vztah k rodičům, sourozencům, případně k dalším členům rodiny?
- Mělo vaše vzdělání a povolání vliv na váš životní standard?
- Jak ovlivnilo narození dětí a vaše manželství váš život?
- Stal se váš zdravotní stav a odchod do důchodu významným mezníkem ve vašem životě?
- Vnímali jste pocit osamělosti a chudoby v jakékoliv fázi svého života?

2.3 Charakteristika zkoumaného souboru

Výzkum jsem prováděla u seniorů žijící ve svém přirozeném prostředí, do své diplomové práce jsem záměrně nezařadila seniory žijící v domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem či pečovatelskou službou. V praktické části jsem uskutečnila pět obsáhlých narativních rozhovorů s níže uvedenými respondenty:

Pan VK, (69 let) – žije sám v menším městě

Pan VP (80 let) - žije s manželkou na vesnici

Pan PD (72 let) - žije s manželkou na vesnici

Paní MK, (76 let) – vdova, žije sama ve velkém městě

Paní DM, (76 let) – vdova, žije sama na vesnici

Respondenti vyprávěli svůj životní příběh, v němž se vyjádřili o všech důležitých oblastech svého života. Každý rozhovor jsem opakovaně četla z důvodu získání vhledu a porozumění jednotlivých příběhů.

2.4 Informovaný souhlas

Všichni respondenti byli informováni o cíli plánovaného výzkumu, metodice výzkumu a prezentaci výsledků v diplomové práci. Stejně, tak byli všichni respondenti informováni o anonymizaci všech informací ještě před provedením rozhovoru. Jednotliví respondenti byli vedeni pouze pod svými iniciálami, aby nemohlo dojít k jejich identifikaci. Před nahráváním rozhovoru, všichni respondenti podepsali informované souhlasy.

3. Metodika

V teoretické části byly využity metody analýzy a syntézy dat z dostupné odborné literatury, jejíž autoři se zabývají problematikou stáří a stárnutí. Také chudobě ve stáří, která v posledních letech narůstá. Dále byly použity zdroje, které se věnují otázkám sociálního vyloučení, genderové nerovnosti ve stáří a dalším aspektům spojeným se stářím. Pozornost byla zvláště věnována osamělosti u seniorů.

Pro zpracování praktické části diplomové práce byla využita strategie kvalitativního výzkumu pomocí narativních rozhovorů. Narativní modus je založen na přesvědčivé a neopakovatelné reprezentaci životní zkušenosti. Modus je vhodné využít právě u starší generace. Narativní rozhovor vychází z předpokladu, že existují subjektivní významové struktury o určitých událostech, které se vyjeví při volném vyprávění, a naopak neprojeví při cíleném dotazování. Výchozím předpokladem narativního přístupu je chápání narativní konstrukce jako principu strukturace zkušenosti. Skrze svoji narativní organizaci dostává život tvar, řád, souvislost, směřování a smysl. Prostřednictvím narativní konstrukce je život ztvárněn a současně také interpretován. To znamená, že chceme-li se jako výzkumníci něco dozvědět o tom, jaký význam dává člověk své zkušenosti či svému životu, potom je třeba se zaměřit na způsob jejich narativní strukturace. Z výše uvedeného vyplývá, že vyprávění a zkušenost nelze beze zbytku ztotožňovat. Na druhé straně pro narativně orientovaného výzkumníka je vyprávění o životě tím hlavním, co má. Proto mu nezbyvá než důvěřovat, že autobiografická vyprávění jsou alespoň v určité míře výrazem způsobu, jakým zkoumané osoby dávají význam své zkušenosti a svému životu. Současně je však třeba si uvědomovat, že každé vyprávění je výrazem situace a kontextu, v němž je produkováno. Jde vždy o konstrukci dílčí, o jednu z mnoha možných verzí ztvárnění života.⁷⁸ Vyprávění příběhů je základní způsob lidské komunikace. Narativní zkoumání shromažďuje kvalitativní data o určité

⁷⁸ ČERMÁK, Ivo, „Myslet narativně: Kvalitativní výzkum ‚on the road‘.“ In: Čermák, Ivo – MIOVSKÝ, M. (eds.), Kvalitativní výzkum ve vědách o člověku na prahu třetího tisíciletí. Sborník z konference. Brno – Tišnov: Psychologický ústav AV ČR Brno – SCAN 2002, s. 11–25.

události životě zkoumaného objektu a snaží se zachytit, jak objekt výzkumu rozumí nebo rozuměl dané události v jí příslušejícím sociálním nebo kulturním kontextu.⁷⁹

3.1 Metoda získání a zpracování kvalitativních dat

„K získání dat byla použita metoda polostrukturovaného interview. Je zřejmě nejrozšířenější podobou metody interview, neboť dokáže řešit mnoho a nevýhod jak nestrukturovaného, tak plně strukturovaného interview. Vytváříme si určité schéma, které je pro tazatele závazné. Toto téma obvykle specifikuje okruhy otázek, na které se budeme respondentů ptát. Obvykle je možno zaměřovat pořadí, v jakém se okruhům věnujeme, a dle potřeby a možností tedy toto pořadí upravujeme, abychom tím maximalizovali interview.“⁸⁰

Smyslem provedených rozhovorů bylo zjistit, jak osoby starší 65 let prožívali svůj život a dokázali v jeho průběhu využívat svých životních zkušeností k vyrovnávání se s obtížemi a nároky, které je v životě potkaly. Stali se vypravěčem svých příběhů, hlavní postavou stojící v centru dění.

Rozhovory se odvíjely v rozmezí 45–60 minutami a byly zaznamenány za pomoci zvukového záznamu. Zvukový záznam představuje pro výzkumníka velikou podporu a pomoc. Nemusí si dělat poznámky, aby zaznamenával obsah interview pro analýzu, ale dělá si poznámky výhradně pro své potřeby. Rozhovory byly následně detailně přepsány. V rámci zpracování dat byly opakovaně čteny s cílem proniknout do hloubky každého příběhu.

⁷⁹ HUBÍK, Stanislav. *Hypotéza*. 1. vydání. Jihočeská univerzita v Č. Budějovicích, 2006. 80 s. ISBN 80-7040-842-1

⁸⁰ MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 159. ISBN 80-247-1362-4

3.2 Analýza dat narativní rekonstrukcí

Kategorie, podle kterých jsem data třídila a dle kterých jsem je následně analyzovala, byly sestaveny tak, aby posloužily výzkumnému záměru. Zpracování výstupů výzkumu bylo provedeno podle pravidel narativní rekonstrukce. Jádrem rekonstrukce je opětovné převyprávění životního příběhu, který dotazovaný výzkumník vyprávěl. Při narativní konstrukci hodnotíme cíle, zdůvodňujeme a vysvětlujeme jednání aktérů směřujících k těmto cílům. Sesbíraná data byla rozřazena do kategorií⁸¹ tak, aby byl zachován jejich smysl:

- Životní témata – jsou účastníky narativní rekonstrukce v příbězích vyjadřována jako to, „o co se jedná, o co tu jde“, čili téma můžeme chápat jako opakující se vzorec lidských přání a záměrů – co člověk v životě chce a sleduje v čase (k něčemu směřuje)
- Ztvárněné jednání – využití perspektivy „jednání a jeho důvody“. Jednání tak není „zapříčiněno“, ale zdůvodněno – mít důvod obvykle znamená také mít záměr či cíl a být si jich alespoň z části vědom, a tedy mít určitou míru svobody.
- Zápletky či konfigurace – ztvárňují způsob příběhu (vyprávění příběhu) prostřednictvím konstrukce dějové souvislosti. Každá jednající postava sleduje své záměry a cíle, a ke svému jednání tedy má důvody dané právě těmito záměry a cíly. V této kategorii existuje několik základních ztvárnění života, které odpovídají klasickým žánrům: komedii, romanci, tragédii a ironii.⁸² Pro analýzu této kategorie jsem vynechala žánrové ztvárnění a zaměřila se na formu vyprávění a na významné období respondentů ve vztahu k chudobě a osamělosti.
- Hodnoty a přesvědčení - jedná se o přirozený způsob ztvárnění hodnot a norem. Hodnotíme cíle a zdůvodňujeme, vysvětlujeme jednání aktérů směřujících

⁸¹ CHRZ, Vladimír. *Možnosti narativního přístupu v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: 2007. Psychologický ústav AV ČR, s. 13-15. ISBN 80-86174-11-5

⁸² Tamtéž.

k těmto cílům. Můžeme zde sledovat, jak vyprávění obsahují různé popisy a vysvětlení toho, co má nějakou hodnotu, co je důležité, jak respondenti odpovídají na „potíž“, tedy narušení běžného, obvyklého, očekávaného řádu, co je podle nich podstatné, o co má smysl usilovat a o co naopak nikoliv.

- Obrazy sebe a druhých - Jedinec je obvykle nositelem mnoha různých „pozic“ v závislosti na směřování k různým cílům, majícím různé, proměňující se hodnoty. Tyto různé „pozice“ spolu interagují a každá z nich má „svá“ přání, záměry, specifický způsob „aktérství“, hodnoty, přesvědčení, figury a zápletky. V rámci zkoumání jsem se zaměřila na to, jaké osoby byli pro respondenty důležité, jaká byla jejich role a jak ovlivnili jejich vnímání a pojetí chudoby a osamělosti v průběhu života.⁸³

⁸³ CHRZ, Vladimír. *Možnosti narativního přístupu v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: 2007. Psychologický ústav AV ČR, s. 13-15. ISBN 80-86174-11-5

4. Výsledky

4.1 Příběh pana VK, (69 let) – žije sám v menším městě

Pan VK se narodil v malé vesničce v roce 1945. Když mu byl rok, tak se s rodiči přestěhoval do menšího městečka v pohraničí, kde se mu za dva roky narodil bratr. Když mu bylo osm let, tak byl jeho otec uvězněn, „*zavřeli ho těsně před Vánoci, ještě dneska si pamatuju, jak k nám přišli estébáci v kožených botech, čtyři. Rychle nás poslali do školy a prohrabali nám celý barák. Táta se vrátil po roce, na další rok měl podmínku. Přišel a měl zlámanou nohu, protože dělal v uranových dolech a tam mu vozík přejel nohu. Tak když přišel, tak místo, abychom měli radost, tak jsme všichni brečeli*“. Dále o svých rodičích nemluví, zejména ne o matce. Se svým bratrem má jen příležitostný styk „*brácha je také rozvedený a občas se staví, ale v nějakým velkým kontaktu nejsme*“.

O majetkových poměrech vypovídá nejlépe samotné vyjádření respondenta, „*matka dělala na pile a otec v JZD, měli jsme kde bydlet a co jíst, ale nebyli jsme ani chudí, ani bohatí*“. Skromný život v dětství měl vliv na jeho životní nároky v současné době. Z 12 000,- Kč důchodu platí 6 000,- Kč za nájem a 2 000,- Kč za energie. Na měsíc mu zůstávají 4 000,- Kč, „*no něco mi zbyde a z toho ještě jezdím na nějaké ty závody. Vybírám ty levnější, tam kde je startovní tisícovka, tak ty už ne*“. Životní standart si vylepšoval drobným chovatelstvím, „*dřív jsem choval nějaké králíky, slepice, ale teď už nemám nic, starám se jen o sebe*“.

Do školky nechodil a byl s matkou a mladším bratrem doma „*školku sem nezažil, protože matka byla s bratrem na mateřské dovolené a starala se o nás a to byly hezké časy*“. Poté chodil do ZDŠ v městečku kam se přistěhovali. Dle výsledků byl mírně nadprůměrným žákem, „*škola mě nebavila, ale učil jsem se na dvojky a sem tam trojku*“. Po absolvování základní devítileté školy šel studovat na střední zemědělskou školu s maturitou. Před základní vojenskou službou začal pracovat v JZD jako zootechnik a po jejím ukončení se do JZD opět vrátil. Práce v družstvu byla

finančně dobře ohodnocena, ale jeho sportovní aktivity a cestování ubíraly z rodinného rozpočtu významnou část, „peníze byly v družstvu dobrý, ale běhání a hlavně to cestování stálo spoustu peněz“. Manželka s holkama musela vystačit se svojí vejplatou, ale něco sem jí přidával“. V zemědělství pracoval víc jak dvacet let. V roce 1990 ze zemědělství odešel a stal úředníkem na pozemkovém úřadě, kde pracoval až do důchodu.

Oženil se hned po ukončení základní dvouleté vojenské služba „hned po vojně sem se oženil, to mi bylo 24 let“. Z manželství se jim narodili dvě dcery „asi rok o svatbě se nám narodila dcera a po dalších třinácti letech další dcera“. Rodina v tomto období plnila dobře svou funkci a vedli celkem spokojený život. Věnovali se dětem a věnovali jim hodně společného času, „chodili sme s holkama a ženou hodně na výlety a jezdili na společné dovolené“. Potom se pan VK začal věnovat více sportu. Nejdříve běhal a to zejména maratónské tratě a extrémní závody na 100 a více kilometrů „začalo mě bavit běhání, maratóny, extrémny a byla tam dobrá parta a tak jsem byl málo doma“. Svůj volný čas začal plně věnovat svým sportovním aktivitám a kolegům sportovcům. Později začal mít zdravotní problémy s kotníkem a běhání musel zanechat. Našel si tedy náhradu v podobě cyklistiky a této také propadl. Tato činnost mu začala zabírat stále více času a rodině se prakticky nevěnoval, „jelikož sem začal dost sportovat, nejdříve to běhání a potom kolo, v očích manželky až moc, tak jsem měl dost problémy. Pořád mi vyčítala, že jsem pořád na cestách, místo abych se věnoval rodině, i když jsem se jí věnoval, ale asi to nestačilo“. Cyklistika se mu stala vším a rodina se začala rozpadat a nakonec jeho manželka manželství ukončila, „tak jednou řekla už dost a před šedesátkou jsem byl vypakovanej z bytu“.

Odchod do důchodu pocítil pan VK jak po stránce finanční, tak po stránce zdravotní a také sociální. Rozvedl se, a také se projevil následky extrémního sportování. Má problémy s klouby a trápí ho také vyšší krevní tlak. Na kole stále jezdí, ale už ne tak intenzivně a na velké vzdálenosti „No v té době jsem se rozvedl, tak jsem musel omezit sportování, to už si nemůžu dovolit, a také léky stojí plno peněz. Beru něco na tlak, na klouby, mam už dlouho problémy s obratli a celkově kostmi a v lékárně kupuju doplňky, co mi doporučili doktoři“. Pan VK by chtěl být co nejdéle v relativně dobré

kondici, aby mohl na kole jezdit za kamarády na horu Klet', kde se scházejí pravidelně každý víkend, *„na Klet' bych chtěl jezdit co nejdýl, už nás tam moc není, kolem tý sedmdesátky, takže ještě nějaký čas abych tam jezdil, aspoň na víkendy...“*

Důchod má pan VK necelých dvanáct tisíc, ale z toho si musí ještě zaplatit nutné výdaje na provoz bytu a domácnosti *„za nájem dam šest tisíc a ještě něco na energie a poplatky“*. Jelikož ještě používá osobní auto, i když jenom minimálně, tak jeho provoz ho stojí také nějakou finanční hotovost, *„jezdím autem ale málo, taky to něco stojí, pojistka, něco benzin a pak ty nárazový gumy, opravy,...“*. I ve svém věku je stále sportovně aktivní a za svůj koníček, cyklistiku, stále dává část svých finančních prostředků, *No a něco mi musí zbýt, protože občas ještě jezdím na nějaký ty závody“*.

Celý svůj život se necítil „chudobný“, ale ani „bohatý“. V podstatě byl spokojený, když si mohl zaplatit svoje sportovní aktivity a být ve společnosti svých kamarádů. *„Chudý si nepřipadám. Vím o lidech kolem sebe, kteří chudí opravdu jsou a nemusi to být zrovna důchodci. Nemám sice nijak zvlášť vysoký důchod, ale o chudobě se mluvit nedá. Jen jsem se musel v nějakých věcech uskromnit, ale mě stačí, když si můžu zajet na Klet' a dát si občas nějaké to pivo. Tam mam nejvíce kamarádů. Já měl vlastně celej život kamarády přes sport. Osaměle se taky necítím, dyť já jsem pořád mezi lidma, hlavně při těch závodech. Do toho vnoučata, dcery „Ze základní školy se nestýkám s nikým, ale ze střední školy se scházíme každých pět let“*.

4.2 Příběh pana VP (80 let) - žije s manželkou na vesnici

Pan VP se narodil v roce 1935 a bydel sám na statku na vesnici, kde měli jeho rodiče hospodářství *„já byl sám, žádného sourozence jsem neměl“*. Do školy chodil do nedaleké vesničky a potom do měšťanky do sousedního města, kde byla základní devítiletá škola. Po dokončení základního vzdělání zaměřil svoji budoucnost na zemědělství, *„šel jsem na zemědělku, do dvouleté školy výběrové, která byla zaměřená na zemědělství a chov zvířat“*. Po ukončení školy pracoval s rodiči na jejich hospodářství. V padesátých letech byl z obce vyslán na výstavbu Lipenské přehrady

a tak se jeho rodiče museli bez něho obejít, „*tam nás poslali, abychom nemohli pomáhat rodičům na statku. Pracovali jsme tam v dolu, kde se prorážela hráz. Na tu dobu nevzpomínám rád, jezdil jsem tam nerad. Byl jsem tam sice s kluky od nás ze vsi, ale raději bych byl doma*“.

Život v této poválečné době nebyl jednoduchý, ale pan VP se dokázal této době přizpůsobit, „*to byly ještě potravinový lístky, jinak se nedalo nic koupit. Jsme si museli vzít vždycky na týden sebou jídlo a tam jsme si vařili. Cestovali jsme tam vlakem a zůstávali přes týden*“.

Po skončení práce na přehradě se vrátil zpět domů na rodinné hospodářství, „*potom když tohle skončilo, tak jsem pracoval zase u rodičů*“. Rok 1953 byl pro pana VP velmi složitý, neboť mu umřel jeho otec a on zůstal na hospodářství sám se svojí matkou. „*Mě bylo 17 let, když mi umřel otec, tak jsem se musel ujmout hospodaření na statku, společně s matkou jsme obdělávali 24 hektarů i s lesy*“. V roce 1956 nastoupil na dvouletou základní vojenskou službu, kde sloužil jako letecký mechanik. Zde se setkal se svojí budoucí manželkou. „*Tam jsme se potkali s manželkou, na nějaký zábavě, jsme chodili jako vojáci tancovat*“. Celou vojnu jsem tam s manželkou chodil a po vojně jsme se vzali“. Po jeho návratu z vojenské základní služby se společně s manželkou nastěhovali na jejich statek, ale manželka v zemědělství pracovat nechtěla. „*Manželka ta se přivdala, ale teda nešla pracovat do JZD, když byla elektrikářka, tak si našla zaměstnání*“. On už nastoupil do JZD a pracoval nejprve jako traktorista a později se stal předsedou JZD. „*Na nějaké výroční schůzky mě přemluvili a pak mě zvolili předsedou*“. V roce 1972, panu VP zemřela jeho matka. V tomto roce ukončil práci v družstvu a stal se zaměstnancem Jihostroje. Zde začal studovat učební obor, aby si zvýšil kvalifikace a měl větší příjem. Poté změnil zaměstnání a začal pracovat jako údržbář v ČKD Dukla. Zde došlo k životní změně a společně s rodinou se přestěhovali do města, kde dostal služební byt, „*potom, jsem si sehnal práci v ČKD Dukla, kde jsem nastoupil jako správce budov a údržbář. Tam jsme dostali služební byt, tak jsme na ves jezdili už jen jako na chalupu*“. Po roce 1989 si zažádal o navrácení majetku, který jeho rodičům zabavili a začal opět hospodařit,

„v roce 1992 mi něco vrátili, asi deset hektarů, k tomu mi dali starý traktor a mohl jsem si vybrat čtyři krávy“.

První syn se panu VP a jeho manželce narodil osm let po svatbě. Manželka byla se synem tři roky doma a poté se vrátila do práce. S druhým synem byla na mateřské dovolené dva roky a po její skončení se věnovala dětem a domácnosti, *„takže děti do školy, do školky, mezitím do práce, pak vyzvednout a doma byla zase práce, to hospodářství, ovce, slepice, králíci a tak“.*

Při dosažení šedesáti let pan VP požádal o odchod do důchodu. Jeho výše byla 9300,- Kč. *„Já jsem šel do důchodu jako soukromý zemědělec, to víte“ to byl příjem malej. Ono vůbec do toho 95 byly důchody malý, kdybychom šli s manželkou o rok později, tak by jsme měli o tisíc korun víc“.* Manželka měla nejprve invalidní důchod, protože podstoupila operaci kyčlí a následně využila možnosti odejít do předčasného důchodu. Pan VP prodělal operaci srdce a léky jsou pro jejich rodinný rozpočet významnou položkou *„V lékárně nechám kolem 800 Kč za léky, to nepočítám, co si kupuju ty doplňky a vitamíny“.* *Za energii platíme kolem 1500 Kč měsíčně a za jídlo dáme, tak 5000 Kč vaříme i pro syna občas. A pak tím, že bydlíme na vesnici a nemáme možnost obchodů, lékařů, holiče, všeho, tak jezdíme autem. No, ale nikdy jsme toho moc neměli, ale vždycky nám to stačilo a měli jsme se dobře. Ani teď nám nic nechybí, až na to zdravotní, ale to si stejně nekoupíte, že jo“.*

Pan VP se necítí osamělý. Má mnoho aktivních kontaktů, zejména v rámci rodiny a společně s manželkou se také setkávají se svými sousedy na vesnici, *„žijeme na vesnici, tak občas jdeme na procházku se sousedy“.* Jsou ve vzájemné styku se svými syny. *„Druhého syna máme taky přes půl republiky, ten má teď rodinu. Jezdí na Vánoce a v létě na chalupu, tu už jsme jim dali. Ale vnučky mi chybí. Druhý syn bydlí vedle v baráku, s tím se vídáme. Myslím, že tohle osamělost není, i když to víte, někdy se nám taky zasteskne po vnoučatech“.*

4.3 Příběh pana PD (72 let) – žije s manželkou na vesnici

Pan PD se narodil v roce 1943. Jeho otec pracoval jako vedoucí uhelných skladů a tak rodina žila na dobré ekonomické úrovni, přestože pocházel z početné rodiny „*měl jsem ještě další čtyři sourozence, tři bratry a sestru a žili jsme v normálních poměrech, teda měli jsme se dobře*“. Do školky nechodil a nastoupil v roce 1949 rovnou do základní školy. Po ukončení základní školy šel na tříletý učební obor, kde se mu líbilo a cítil se tam spokojený „*na školu vzpomínám rád, byli jsme dobrá parta*“. Po vyučení se rozhodl si zvýšit kvalifikaci a šel studovat na průmyslovou školu, kterou dokončil až po návratu ze základní vojenské služby „*v šedesátém druhém roce, jsem šel na vojnu. Když jsem se vrátil, dodělával jsem si ještě rok na ten mistrovský obor, protože jsem ho celý nestihl*“. K rodičům měl pan PD kladný vztah a cenil si, že se o ně dokázali v tak těžké době dobře postarat

Jeho studium a studijní příprava na budoucí zaměstnání měla pro pana PD velký význam. V továrně, kde se vyučil a udělal si později maturitu, strávil celý svůj aktivní pracovní čas „*od roku 1960 jsem dělal v té samé továrně a tam jsem byl až do důchodu, do roku 2009, teda 49 let*“. Jeho zaměstnání bylo pro něj velmi důležité a zejména to, že se tam cítil spokojený a zároveň dostatečně finančně zajištěný „*nikde jinde jsem zaměstnaný nebyl, je to až neuvěřitelný. V práci jsem byl spokojený i mě to bavilo. Dělal jsem osm hodin denně. Dřív se dělali i soboty, to vy nepamatujete*“.

V roce 1965 se pan PD oženil a brzy po svatbě se jim narodil první syn a po pěti letech druhý. Manželka se starala o děti a byla s nimi doma na mateřské dovolené. Když nastoupil mladší syn na základní školu, tak manželka pana PD začala pracovat jako uklízečka a v tomto zaměstnání zůstala také až do odchodu do důchodu. Peníze, které si vydělávali, jim stačily tak na pokrytí všech potřebných výdajů a výchovu jejich dětí. Jak sami uváděli, neměli vysoké nároky a peníze jim stačily. „*Dřív se z výplaty těžko něco našetřilo, sotva jsme vystačili. Měli jsme menší nároky, než jsou dneska, to je jasná věc*“.

Odchod do důchodu byl pro pana PD očekávaným životním okamžikem. On sám pracoval do 66 let a cítil na sobě potřebu změny, přestože může mít vliv na řadu oblastí

osobního života. Jako pozitivum také viděl více volného času, který bude moci věnovat práci kolem domu. *„Cítil jsem, že už mám dost, tak jsem odešel do důchodu a ani mi to nevadilo a byl jsem rád, 49 let bylo až tak dost. Bydlíme na statku a tady je práce taky dost. Dřív jsem všechno na domě musel dohánět o sobotách a nedělích, teď mám na to čas. Určitě jsem nebrečel a nebyl smutný, že jdu do důchodu“.*

Pan PD se společně s manželkou na dobu v důchodu připravovali a platili si důchodové spoření, kdy navíc využili příspěvek od zaměstnavatele. *„Na důchodové připojištění nám továrna – zaměstnavatel přispíval, tak když ta možnost začala, tak jsem si ho hned dal. My jsme si to platili a oni nám k tomu přispívali 150 korun měsíčně“.* I přesto jim jejich finanční situace nedovoluje takový životní standart, jako v době, když byli zaměstnaní. *„Tak na dovolenou už se do zahraničí asi nepodíváme, na to nezbude. Tak možná někam na Lipno. Ale zábavu si nechceme odeprít“.* Svoji velkou výhodu spatřuje v dobré zdravotní stránce. Přestože má vysoký krevní tlak, tak výdaje na léky nemá on ani jeho manželka *„doktoři, tak to s nás teda netýká, až na vysoký krevní tlak jsem zdravý“.*

Pan PD má stále kontakty na své bývalé kolegy z práce, se kterými se pravidelně schází *„doted' se scházím s kolegy z práce, tak jednou za dva měsíce, ale pravidelně“.* Osaměle si nepřipadá, je stále se svojí manželkou a pravidelně se stýká se svými dětmi, vnoučaty a sousedy z jejich vesnice *„osaměle se necítím, to ne. My jsme pořád spolu a s dětmi a vnoučaty. To je totiž i výhoda, když žijete na vesnici, my se tu všichni známe už od dětství, navštěvujeme se“.*

4.4 Příběh paní MK, (76 let) – vdova, žije sama ve velkém městě

Paní MK se narodila jako jedináček v roce 1939. Její rodiče pracovali jako sadaři a jejich příjem nebyl příliš vysoký. V poválečné době byl život na vesnici tvrdý a rodiče paní MK museli žít skromně a nenáročně, aby s příjmem vystačili *„peněz rodiče moc neměli. Když jsem byla malá, tak na vesnici lidé moc peněz neměli. Žili jsme skromně a rodiče se o mě vždycky dokázali dobře postarat“.* Skromný a nenáročný život v dětství připravil paní MK na život v dospělosti. *„Na to, že nemáme peníze, jsem byla zvyknutá a jako dospělá jsem moc peněz nepotřebovala“.* Do školky nechodila a její

předškolní výchovu měla na starosti její matka. Poté začala chodit do základní školy v místě bydliště. *„Do školky jsem nechodila, protože se mnou byla maminka doma a starala se o mě, než jsem šla do školy. Na základní školu jsem chodila přímo na vesnici, kde jsme bydleli“.*

Po základní škole se začala učit v tříletém učebním oboru jako dámská krejčová. Po ukončení druhého ročníku byla školou poslána na oděvní průmyslovou školu do Prostějova, *„to byl tříletý učební obor a pak si z nás vybírali a mě poslali na dokončení na oděvní průmyslovku do Prostějova“.* Školu v Prostějově nedokončila, neboť v té době otěhotněla. Přesto znalosti a zkušenosti získané ve škole zúročila ve svém dalším životě. *„To bylo v roce 1965 a tady jsem si našla práci v módním salonu, tam jsem dělala krejčovství na zakázku. Pak jsem změnila práci a přešla do jiného salonu, kde se šilo z kožešin a kůže“.*

Život paní MK významně změnilo, že se dostala do jiného stavu v sedmnácti letech a také to, že se v té době provdala. *„Byla jsem mladá, a protože jsem byla těhotná, tak jsem se i provdala“.* Z manželství se narodili dva synové, *„jako první dítě se mi narodil chlapeček a potom jsem měla za čtyři roky dalšího chlapečka“.* Paní MK zůstala se svými syny doma na mateřské dovolené. Částečně se o děti starala i po mateřské dovolené a do práce chodila jenom na brigádu do Vojenských lesů a statků. V té době žili společně s manželem a dětmi u rodičů na vesnici. Významnou změnou bylo přestěhování rodiny z vesnice do družstevního bytu ve městě. *„Pak jsme se přestěhovali do družstevního bytu do sousedního většího města, do té doby jsme bydleli na vesnici u rodičů“.* O tomto období a manželovi paní MK nehovoří a pouze uvede, že se v roce 1972 rozvedli. Další významnou etapou je setkání s druhým manželem, *„Pak jsem potkala mého druhého manžela a v roce 1974 jsem se vdala podruhé“.* Její druhý manžel poté vážně onemocněl. Paní MK se tak dostala do další těžké životní situace a musela se starat nejen o děti, ale také o vážně nemocného manžela. Proto opustila své zaměstnání a chodila pouze na brigády, ale situaci dokázala, zejména za pomoci svých rodičů, zvládnout. *„V té době mi manžel vážně onemocněl, měl rakovinu. Z práce jsem odešla, abych se naplno mohla věnovat nemocnému manželovi. Měla jsem jen brigády. Po finanční stránce jsme to zvládali. Pomáhali nám*

rodiče, ti vlastně přežili mého manžela“. Rodina se v roce 1985 odstěhovala do Prahy, kde měl manžel paní MK dostupnější lékařskou péči a o tři roky později zemřel. To byl další významný mezník v jejím životě. Vyrovnat se s touto situací ji pomohla její záliba v koních, kdy si také jednoho pořídila a nová práce v módním salónu. *„Manžel zemřel v roce 1988 od té doby jsem sama, děti už jsem měla velký. Bylo to těžké období, nerada na něj vzpomínám. Potom jsem si našla opět práci v salonu“.*

Do důchodu odešla paní MK v padesáti pěti letech. Její důchod je kolem jedenácti tisíc měsíčně. Jelikož zůstala sama, tak si pořídila koně a psy. *„Tak jsem si život pak uspořádala po své, a protože jsem vždy milovala koně a chodila jsem jezdit, tak jsem si koupila svého vlastního koníka“.* Tato její záliba ji stojí kolem pěti tisíc měsíčně, za nájem platí čtyři tisíce a syn jí přispívá třemi tisíci korun měsíčně. Proto je ještě v důchodu aktivní a pomáhá se šitím v rámci rodiny *„švagrová šije na zakázky, tak jí vypomáhám, za to mi finančně pomáhají, abych mohla mít koně a pejsky. Na úkor toho, že mám zvířata, si už nemohu dovolit zajít si do divadla, do kina, k holiči nebo se ještě podívat k moři. Vzdala jsem se věcí, které jsem měla ráda, ale mám koně. Chudobu necítím mám co potřebuji. Chudí by asi nikoho neměli, nebo neměli co jíst a kde bydlet“.* Má svůj velký sen a to, podívat se do Skandinávských zemí (v minulosti navštívila Švédsko a Norsko). Sama si však uvědomuje, že na tento svůj sen bude těžké si našetřit finanční prostředky *„Můj sen je se ještě podívat do nějakého severského státu, byla jsem ve Švédsku a Norsku a moc se mi tam líbilo. Víím, že už na to ale mít nebudu, nemám z čeho našetřit“.*

Ve svém životě se paní MK necítila sama. Stále měla kolem sebe rodinu. Po smrti manžela, kdy již žila sama, se někdy trochu osamocena cítila. Vypráví o svém vnukovi, se kterým trávila hodně času, když byl malý. Nyní je už dospělý a tak již kontakt není tak intenzivní. *„Dokud byl vnuk malý, protože mám ještě vlastně jednoho vnuka, to jsem zapoměla, tak jsem hodně času trávila s ním. Ten už je teď dospělý“.* Sama se považuje za společenský typ, měla ráda společnost, chodila na plesy, do divadla apod. Nyní, když už je sama, tak ji společnost neláká. Doma se sama dobře necítí. Ve svém bydlišti se stýká se svými sousedy, ale ne nijak významně. Stále má kontakt se svojí rodinou a radost jí dělají její dva psi a koník. *„Mám teda toho koně, to mi pomáhá,*

taky pejsci, bez tich si to neumím představit. Vždycky jsem byla hodně společenský typ, milovala jsem módu, plesy, divadla ale kam bych teď chodila, když jsem sama. Syn má rodinu a vidáme se, ale v bytě jsem dost času sama a to na mě nepůsobí dobře, přece jen bydlím ve městě a tady moc lidí neznám, jen lidi v baráku ale né zase tolik, abychom spolu chodili na kafička. Ale vlastně jsem spokojená“.

4.5 Příběh paní DM, (76 let) – vdova, žije sama na vesnici

Paní DM se narodila v roce 1939. Bydleli na vesnici a její rodiče měli vlastní půdu a pracovali jako soukromí zemědělci. Má staršího bratra a ani jeden z nich nechodil do školky. Jejich opatrování a předškolní výchovu se si zajistila rodina sama nebo za pomoci sousedů, *„Rodiče pracovali v zemědělství jako rolníci. Měla jsem o čtyři roky staršího bratra. Do školky jsem nechodila ani bratr, maminka si nás přes léto brávala na pole, do lesa a v zimě nás hlídala sousedka“*. V roce 1945 začala chodit na základní školu do tzv. jednotřídky a od šesté třídy začala chodit na základní školu ve městě, *„od šesté třídy jsem byla vedle ve městě, ale jen do osmičky. Po vychození jsem musela přejít na další školu, chyběl mi ještě rok jako náhrada za devítku“*.

Poválečná doba, zřizování JZD a politická situace významným způsobem zasáhly do života lidí na vesnici. Tento neblahý osud potkal i rodiče paní DM, kteří byli označeni ze „kulaky“ (vesnické boháče) *„tak říkali komunisti rolníkům na vesnicích, kteří měli víc jak 15 hektarů půdy“*. Tento „cejch“ ovlivnil i budoucí život paní DM a jejího bratra. Majetek rodičů byl zkonfiskován a oni museli pracovat v JZD. Dětství paní DM a jejího bratra provázely špatné ekonomické podmínky a rodina musela žít velmi skromně.

Po ukončení základní školy paní DM nastoupila do práce v JZD, protože se na další studium nedostala *„do školy mě dál nepustili, protože jsem byla „KULAKA“*. Měla pouze základní vzdělání. Když později nastoupila do zaměstnání, tak se při práci zároveň vyučila jako prodavačka. V této profesi pracovala potom šestnáct let, *„když šly děti to školky, nastoupila jsem do práce a dodělala jsem si dálkově prodavačku, tenkrát to bylo možný i při práci a prodavačku jsem dělala celá léta od 1973 do roku 1989“*. Jejich životní standard byl na vyšší úrovni díky zaměstnání jejího manžela,

který zastával funkci ředitele pozemních staveb, což byl v té době vysoký post a dobře finančně ohodnocený. *„Na době ve které jsem vyrůstala, je smutné, že nezáleželo na tom, jestli byl člověk chytrý, ale na tom v jaké rodině vyrůstá. Moje rodina pro mě byla vším, studium bylo až druhé. Našla jsem si manžela, který se o mě postaral. I když jsme v době, kdy byl manžel zdravý a pracoval, měli peníze, stejně jsem nikdy neutrácela nic za zbytečnosti“.*

První dítě, syn, se jim narodil rok po svatbě, když bylo paní DM dvacet čtyři let. O čtyři roky později dcera. S dětmi zůstala doma devět let jako žena v domácnosti a věnoval se jejich výchově, *„ s dětmi jsem byla do roku 1973 doma“.* Manžel byl *úžasný člověk. Jezdili jsme pravidelně na dovolenou. A děti jsou také zlaté. Jenom už se teď nestýkáme tak často. Mají také svůj život“.*

Zásadní změna nastala v rodině po vážném onemocnění jejího manžela. Paní DM přestala chodit to zaměstnání a starala se o nemocného manžela, *„v roce 1989 onemocněl manžel, to jsem přestala chodit do práce a starala jsem se o něj. Dva roky na to zemřel. Mě bylo padesát, když manžel umřel a od té doby to šlo všechno z kopce“.* Po smrti manžela se vrátila zpět do zaměstnání. Potom přišel další zlomový okamžik v životě paní DM, když onemocněla její matka. Přestěhovala se za ní na vesnici a starala se o ní tři roky, než zemřela. *„Pak začala marodit maminka, tak jsem se pak starala o ní. Tak jsem se přestěhovala zpět za mamkou na ves, kde jsem se narodila a starala jsem se o ní, to už jsme měla rok před důchodem“.* S matkou byla doma a žila z finančních prostředků, které měla našetřené, *„to jsem tenkrát od státu neměla nic, musela jsem si vystačit s tím, co jsem měla našetřený“.*

Výše důchodu se odvíjela od jejího platu prodavačky a nebyl tedy příliš vysoký, *„já vydělávala 750 korun měsíčně, tak jsem měla malou výměru“, ale mě to stačí.“* Její současný důchod, je podprůměrný, ale paní DM je spokojená a necítí se chudá, neboť se naučila v životě žít skromně a to jak v dětství, tak i v dospělosti, *„posledních 20 let jsem se naučila hodně šetřit, né že bych to teda neuměla, už před tím, ale bylo hodně těžké si vystačit s penězi“* Bohatá jsem nikdy nebyla, ale na jídlo a bydlení *vždycky bylo“.* V současné době paní DM platí běžné poplatky za energie, ale významnou položkou v rozpočtu jsou peníze za léky, *„platím elektřinu, popelnice.*

Nejvíc ale platím za léky. Od padesáti let, musím brát léky na tlak“. Po odchodu do důchodu si už nemůže dovolit cestovat jako v době, když žila s manželem. V současné době cestuje pouze s finanční pomocí dcery, „no, byla jsem zvyklá cestovat ještě, když manžel žil, ale co jsem přišla do důchodu, tak už na to nezbylo, peníze jsem žádné neměla z čeho ušetřit. Když už jsem někde byla, tak jen s dcerou, která za mě musela platit“.

Největší osamělost vnímala paní DM po smrti svého manžela. *„Osaměle jsem se cítila několikrát v životě, nejvíce po smrti manžela. Také když šli děti studovat. Teď je to tak, že sice bydlím sama, ale mám tu kočky a s dcerou a vnučkou se vídám tak jednou za 14 dní. Takhle přes zimu mi chybí, jsem tu sama už víc jak 25 let na baráku. Je mi trochu smutno, ale osamocena se necítím. Na vesnici se známe a vždycky si je s kým popovídat. Občas se pobavím se sousedkou, ale ta má manžela a tráví čas spolu. Voláme si i se synem“.*

4.6 Analýza rozhovorů

Životní témata:

Tato kategorie, ve srovnání s ostatními, vyžaduje obvykle menší míru interpretace, a proto Chrz⁸⁴ doporučuje s touto kategorií začít. Snažila jsem se témata uchopit a zpracovat jako opakující se vzorec lidských přání a záměrů.

V příbězích se u jednotlivých respondentů objevují různá životní témata. Ústředním tématem vyprávění pana VK je jeho zájem o sport. Věnoval mu celý svůj život a toto jeho sportovní zanícení bylo i důvodem potíží v rodině. Touha být nejlepší a dokázat to svému okolí, vede nakonec k rozkolu rodiny. Jeho celoživotním zájmem byl sport a to platí i v seniorském věku. Aby mohl dále jezdit na kole a setkávat se s kamarády, přeje si být zdravotně v pořádku. Tomuto obětuje část svých finančních prostředků na nákup různých výživových preparátů.

⁸⁴ CHRZ, Vladimír. *Možnosti narativního přístupu v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: 2007. Psychologický ústav AV ČR, s. 13-15. ISBN 80-86174-11-5

Životní téma pana VP se týkalo jeho zájmu o jejich rodinné hospodářství. V mládí musel tvrdě pracovat, zejména po smrti svého otce, kdy na hospodářství zůstal sám s matkou. Později o hospodářství přišli, ale on v zemědělství zůstal, a pracoval v JZD. Zde dokázal uplatnit své schopnosti a stal se dokonce jeho předsedou. Když dostal možnost, tak se o rodinný majetek po rodičích v restitucích přihlásil a začal opět soukromě hospodařit. V jeho příběhu došlo k naplnění jeho přání mít svoje hospodářství a pracovat na svém.

Pan PD po základní škole odešel na tříletý učební obor. Tam se cítil velmi dobře a obor, který si vybral, se stal jeho celoživotním. Proto si později dalším studiem, ukončeným maturitou, zvýšil kvalifikaci. V oboru a na stejném místě pracoval celý svůj produktivní život.

Podobně jako pan PD, také paní MK měla životní téma pracovní a v rámci své záliby. Vždy jí zajímala móda a stala se dámskou krejčovou. Bohužel z důvodu těhotenství nedokončila studium oděvní školy v Prostějově, ale její záliba a získané zkušenosti ji provázely celým životem a měly pro ni zásadní význam. V důchodovém věku se stalo dalším jejím významným tématem vlastnictví koně a psa. Významným přáním vždy bylo cestování a to zejména po Skandinávii.

Hlavním tématem paní DM byla rodina. Její mládí bylo také poznamenáno poválečnou dobou a rodina po odebrání majetku pracovala v JZD. Po dokončení základní školy šla ihned pracovat. Vdala se a našla si manžela, který se o ni dokázal finančně dobře postarat. Doma na mateřské dovolené byla s dětmi devět let. Když nastoupila po mateřské dovolené do práce jako prodavačka, tak si při zaměstnání dodělala výuční list. S manželem často a ráda cestovala, ale po jeho smrti už to nebylo možné. V současné době stále ráda cestuje, ale bez finanční pomoci dcery by to nebylo možné.

Ztvárněné jednání (aktérství)

Spíše než chování a jeho příčiny, ztvárňuje vyprávění jednání a jeho důvody. Jednání tak není zapříčiněno, ale zdůvodněno. A mít ke svému jednání důvod také znamená nějakou míru odpovědnosti za své jednání.

Pan VK je velmi aktivně jednající postavou, ale pouze v rámci svých sportovních aktivit. Nejdříve věnoval svoji aktivitu své rodině a dětem, ale později svoji aktivitu přeměřoval na své kamarády a sportovní prostředí. Zde si postupně dával vysoké sportovní cíle a věnoval jim veškeré své aktivní jednání. Cílům a své svobodě při jejich dosahování podřídil vše. Své selhání v rodinném životě si ospravedlnil dosaženými sportovními výsledky a uznáním svých přátel.

Pan VP aktivně přijal svoji odpovědnost za rodinný majetek a rodinu. V mládí těžce pracoval na rodinném hospodářství. Nejprve pracoval v JZD a poté byl zaměstnán v továrně. Jeho aktérství se projevilo a on se vyučil, aby si zvýšil kvalifikaci. Poté se s rodinou přestěhoval do města a změnil zaměstnání. Když dostal možnost, tak požádal o navrácení majetku a začal sám pracovat jako soukromý zemědělec. Vždy aktivně hledal možnost dobrého zaměstnání, zvýšení kvalifikace, či aktivity, jak se nejlépe postarat o rodinu.

Na rozdíl od pana VP pan PD pocházel z dobře zabezpečené rodiny. Po základní škole se vyučil. Když se vrátil ze základní vojenské služby, tak si uvědomil, že jeho místo v továrně je pro jeho budoucí život důležité a aktivně se zapojil do dalšího studia ukončeného maturitou. Tím dosáhl žádoucího, tedy jistoty zaměstnání a finanční jistoty pro sebe a svou rodinu.

Paní MK si našla zalíbení v módě a oděvním průmyslu. Proto se jako mladá doslala na oděvní průmyslovou školu v Prostějově. Bohužel se dostala do jiného stavu a to byla potíže, které jí nedovolila školu dokončit. Přesto jí zkušenosti ze školy pomáhaly v životě se uplatnit a přivydělat si peníze. Manželství se jí nevyvedlo a rozvedla se. Potom si našla druhého muže, se kterým měla spokojené manželství. Když její druhý manžel vážně onemocněl, starala se o něho až do jeho smrti. Aby se o něj mohla starat, neváhala opustit i své zaměstnání.

Paní DM také potkal osud soukromých zemědělců, kterým bylo hospodářství odebráno, a cejch dcery kulaků poznamenal její život. Pracovat začala hned po základní škole a teprve v pozdější době se při zaměstnání vyučila prodavačkou. V životě upřednostnila rodinu před vzděláním. Podobně jako paní MK neváhala dostát závazku

manželství a opustila své zaměstnání, aby se postarala o nemocného manžela. I zde se projevila její aktivní a odpovědná povaha.

Zápletky a figury

Zápletka představuje určitý typ souvislosti a směřování a činí z řady událostí jednotný celek, tj. cosi co má „začátek, prostředek a konec“.⁸⁵ Předivo vyprávění pana VK je směřováno v dětství ve vztahu k rodičům, kdy zejména zatčení jeho otce mělo negativní vliv na jeho další vývoj. V dospělosti své vyprávění směřuje k rodině a ke svému sportovnímu nadšení. Láska ke sportu je nakonec jeho jediným cílem, ke kterému směřuje. Toto své aktivní směřování až sobecky nadřadil i rodině a svým dětem. Po odchodu do důchodu se jeho aktérství ke sportu nezměnilo a stále je jeho jediným cílem a uspokojením sportovní činnosti a setkávání se s kamarády, které v tomto odvětví poznal.

Pro směr vyprávění pana VP je určující jeho postavení jako jedináčka, který se musel od dětství zapojit do těžké práce na statku s rodiči. Ztráta rodinného majetku změnila jeho život a on se dokázal přizpůsobit. Využil zkušenosti ze zemědělství a nakonec pracoval jako předseda JZD. Později se od zemědělství odvrátil a stal se zaměstnancem v Jihostroji. Jeho aktivní životní přístup potom směřoval ke zvýšení kvalifikace. Po návratu rodinného majetku dostal možnost se vrátit k soukromému zemědělství a tuto možnost využil. Jeho aktivní život se opět zaměřil na zemědělství, kde se cítil nejlépe.

Na vývoj a zaměření pana PD měl významný vliv zvolený obor na odborném učilišti. Nemalou měrou k tomu přispěly i vztahy se spolužáky. Toho vedlo k tomu, že se přihlásil na průmyslovou školu s maturitou. Ve zvoleném oboru a ve stejné továrně pracoval svůj celý produktivní život. Celý jeho život byl nasměřován k jistotě v zaměstnání a pravidelnému příjmu. Nesnažil se v životě dělat životní změny. Odchod

⁸⁵ CHRZ, Vladimír. *Možnosti narativního přístupu v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: 2007. Psychologický ústav AV ČR, s. 13-15. ISBN 80-86174-11-5

do důchodu byl jeho dalším naplánovaným krokem. Na důchod se těšil, neboť věděl, že je i s rodinou finančně zabezpečený, díky celoživotnímu pravidelnému spoření.

Směr v životě paní MK vyplynul z jejího zájmu o šití. Proto se přihlásila na obor dámská krejčová a poté na oděvní průmyslovku. Bohužel tuto nedokončila, ale její záliba ji provázela celým životem. Významným obdobím jejího života byla starost o děti a rodinu, ale později starost o nemocného manžela. Bylo to pro ní velmi těžké období, ale díky svému aktivnímu přístupu ho dokázala zvládnout. Po smrti manžela se zaměřila na své zájmy, zejména na chov vlastního koně a psů. Stále šije a plánuje cestu do zahraničí.

Život paní DM byl také poznamenán poválečnými událostmi. Rodičům byl odebrán majetek a ona musela hned po základní škole pracovat. Rodina žila skromně a smysl pro rodinu byl pro paní DM významným faktorem v dalším životě. Založila rodinu a vybrala si manžela, který se o ní po všech stránkách dokázal postarat. Rodina, jistota a bezpečí se pro ni staly hlavní hodnotou. Po smrti jejího manžela došlo k významné změně v jejím životě. Vrátila se do zaměstnání a na vesnici ke své matce, o kterou se starala. S manželem a s rodinou ráda cestovala a i v důchodu si plní touhu cestovat s pomocí své dcery.

Hodnoty a přesvědčení

Hodnota je něco charakteristického (představa, pojetí, chápání něčeho), co je explicitně nebo implicitně jak pro jedince, tak pro nějakou skupinu žádoucí a co ovlivňuje výběr dostupných způsobů, prostředků nebo cílů jednání.⁸⁶ Přesvědčení je postojem člověka na pozadí víry a zkušeností, že určité informace a názory jsou pravdivé a správné.⁸⁷ Člověk v rámci svého přesvědčení přisuzuje různým životním situacím různé významy. Obecně se týkají uznávaných mravních hodnot, náboženských, sociálních, ekonomických a kulturních.

⁸⁶ GEIST, Bohumil. *Psychologický slovník*. 2. vydání. Praha: Vodnář. 2000. 45 s. ISBN 80-86226-07-7

⁸⁷ HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. 2. vydání. Praha: Portál 2010. 776 s. ISBN 978-80-7367-569-1

V příběhu pana VK spatřujeme jeho životní krédo „být nejlepší, dokázat víc“. V jeho životě šlo o vyjádření síly a jeho ambice dokázat v životě maximum, opírat se pouze o svoji sílu a vytrvalost. Jeho přesvědčení, že silou vůle vše zvládne, ho provázelo celý život. Uznání a ocenění jeho výkonů se stalo jeho základní hodnotou. Významnou hodnotou, kterou si uvědomuje až v současnosti, je zdraví, zejména v souvislosti s jeho sportovními aktivitami.

Pan VP přijal a akceptoval život v dané realitě. Jeho rodiče přišli o majetek, ale jeho aktérství a snaha se v životě prosadit mu tento deficit vynahrádily. Již během vojny navázal vztah se svojí budoucí manželkou a uvědomil si hodnotu manželství a rodiny. V životě změnil zaměstnání a místo bydliště, ale ne z nutnosti, ale z jeho aktivní snahy dopřát lepší život sobě a své rodině. Po navrácení rodinného majetku se vrátil v rámci svého přesvědčení zpět k soukromému zemědělství a na vlastním pracoval až do důchodu. Rodina a rodinný majetek byly základními hodnotami v jeho životní filozofii.

V době minulého režimu nebylo neobvyklé, že lidé po ukončení školy nastupovali do zaměstnání, ve kterém vydrželi několik desítek let, nebo i celý život. Měli svoji jistotu a nemuseli se bát nějakých změn, pokud o ně nestáli. Také pro pana PD se stala životní hodnotou jistota a bezpečí. Neměl v sobě ambice dosáhnout více. Byl přesvědčen, že jisté a dobré zaměstnání je základem jeho rodiny a spokojeného života. Stejnou filozofii zastával jeho manželka, která stejně jako on pracovala v jedné zaměstnání celý produktivní život.

Pro život paní MK bylo rozhodujícím momentem její brzké otěhotnění a následný sňatek. Nedokončila školu, která byla pro ni z hlediska její záliby důležitá. Najednou se hodnota rodiny a dětí stala její hodnotovou prioritou. Výchově dětí se věnovala i po mateřské dovolené. Rozhodující potíží v jejím životě byla nemoc a smrt druhého manžela, ke kterému měla velmi pozitivní vztah. Jako kompenzace této potíže se jí stala její láska ke zvířatům, které si potom pořídila a rodinné vztahy s dětmi. Smířila se se svým životem a akceptovala život takový jaký je a co přináší.

Taktéž pro paní DM se tradiční model rodiny a péče o děti stala nejvýznamnější hodnotou. Těžký a skromný život v mládí ji utvrdil v názoru, že muž má vydělávat

peníze a žena se starat o domácnost. Vybrala si manžela, který finančně dokázal rodinu zabezpečit a ona se starala o domácnost. Z tohoto důvodu upřednostnila rodinu před zaměstnáním. Podobně jako paní MK ji postihla potíže v podobě nemoci a následné smrti manžela. Ztratila svojí oporu a jistotu a těžko se s danou situací vyrovnávala. Přestěhovala se na vesnici ke své nemocné matce. Starost o ni a její pozitivní vztahy s rodinou ji pomohly potíže překonat. V životě se smířila s realitou a nechce na daném stavu nic měnit. Je přesvědčena, že žije spokojený život a jako životní cíl vidí a hezký vztah s dětmi a vnučkou.

Obrazy sebe a druhých

Svůj vlastní obraz nebo také sebeobraz, můžeme chápat i jako sebepojetí, neboli integrující složku osobnosti. Představu o sobě, kde hraje důležitou roli poznávací složka. Jako součást sebepojetí se uvádí sebedůvěra.⁸⁸

Pan VK se ztvárňuje jako osoba, které ze svého pohledu něco dokázala, naplnila svůj sen. Z jeho pocitů je cítit určité neuznání jeho snažení v rámci rodiny a to že nedokázali ocenit jeho výjimečnost, na rozdíl od jeho sportovního okolí. Sám sebe vidí jako samostatného a soběstačného s dostatečnou sebedůvěrou. Od dětství byl zvyklý žít skromně a v průběhu celého života se necítil být chudým. Od mládí až po současnost je neustále v kontaktu se svými kamarády, má rád společenský život a nikdy se necítil osamocen. Z jeho pohledu ho ostatní vnímají jako veselého a společenského člověka.

V průběhu života se pan VP dokázal „poprat“ s nepřízní a potížemi. Doba, ve které se narodil, byla obtížná, ale svou vlastní aktivitou a sebedůvěrou se dokázal prosadit. Sám sebe vnímá pozitivně, neboť se v životě dokázal o sebe a rodinu postarat. Důkazem, že si ho velmi cenili i ostatní, bylo jeho zvolení za předsedu JZD. Jeho pragmatické jednání mělo pozitivní vliv i na jeho rodinu. Ve svém životě neměl vysoké nároky a ani v důchodu nemá problémy být s manželkou spokojený

⁸⁸ HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. 2. vydání. Praha:Portál 2010. 776 s. ISBN 978-80-7367-569-1

a soběstačný. Rodinné vztahy a dobré vztahy na vesnici jsou základem jejich společenského života. V průběhu života se necítil osaměle a je spokojený se svým životem.

Z vyprávění pana PD vyznívá jeho spokojenost s celým životem. Jeho zaměstnání mělo velký význam v rámci jeho sebedůvěry a sebehodnocení. Nebylo pro něj jenom zdrojem příjmů, ale také v něm našel seberealizaci, dokázal uplatnit svou kvalifikaci a získané zkušenosti. Jistota zaměstnání byla pro něho také velmi důležitým aspektem. Odpovědně se choval i ke svému zajištění. V průběhu aktivního pracovního života si s manželkou spořil a připravil se na důchod. Z jeho vyprávění nevznikají žádné náznaky nespokojenosti a pocitu chudoby či nedostatku. Jeho kladné rodinné vztahy a vztahy se sousedy na vesnici vypovídají, že se necítí osaměle, ale naopak je často ve společnosti blízkých lidí a cítí se spokojeně.

Paní MK vyzvedává roli svých rodičů, kteří se o ní dokázali v nelehké době jejího dětství postarat. V průběhu života dokázala sama zvládnout těžké životní potíže. Opustit zaměstnání a starat se o děti a nemocného manžela naznačuje na její velké sebevědomí a víru ve své schopnosti. V životě si navykla žít skromně a i v důchodu se snaží si vlastní aktivitou přivydělat na své záliby. Po smrti manžela se cítila trochu osamocena, ale její rodina jí byla oporou. Jak sama vypovídá, nikdy se necítila sama, vždy měla kolem sebe rodinu a velký vliv měl její vnuk, o kterého se starala. Cítí uspokojení, že i v důchodu částečně pracuje a je užitečná, což má vliv na její kladné sebevědomí.

Na sebepojetí paní DM mělo velký vliv její dětství. Ve svém příběhu uvádí, že původ jejích rodičů způsobil, že po základní škole musela jít do práce. Svoji seberealizaci a uplatnění viděla v rodině. Našla si partnera, který se o ni a rodinu postaral a pocit jistoty byl pro ni důležitý. Ale v průběhu života přišla potíž. Podobně jako u paní MK vážně onemocněl její manžel. Najednou nastala situace, na kterou nebyla připravená. Přesto se dokázala vzchopit, opustila zaměstnání a starala se o nemocného manžela až do jeho smrti. To, že dokázala tuto situaci zvládnout, zvedlo její sebevědomí. Skromný život ji připravil i na život v důchodu. Pocit chudoby nezažívá. Po smrti manžela se cítila osamělost a také když byly děti na studiích.

V současné době je spokojena a necítí se osaměle, protože má pravidelný kontakt se svojí dcerou a vnučkou a se sousedkou.

5. Diskuse

V rámci diplomové práce jsem zpracovala za pomoci narativní rekonstrukce pět příběhů, které dostatečným způsobem vypovídají o životě respondentů, a o jejich prožitých životních událostech a o tom, jakým způsobem ovlivnily jejich život.

Význam prostředí respondentů, ve kterém žijí, hraje velkou roli především v ekonomickém zajištění. Nejvýznamnějším aspektem v jejich příbězích byl skromný a nenáročný život v jejich dětství a mládí. Doba, místo a způsob života je vybavil takovými kompetencemi, které jim v jejich životě pomáhaly zvládnout těžké životní situace. Jako jeden z důležitých faktorů bylo zaměstnání. Všichni respondenti žili v době, kdy práce byla povinná. To znamenalo, že rodina vždy nějaký příjem měla a pro socialistické zřízení v té době, pojem „chudoba“ neexistoval. Výsledky, které se vztahují k otázce chudoby u seniorů, pro mě byly překvapivé, přesto že z odborné literatury vyplývá, že chudoba je u seniorů čím dál tím větší téma, sami senioři při mém výzkumu chudobu nepociťují. Při otázkách týkající se výše starobních důchodů bych předpokládala, více rozhořčení nad svojí ekonomickou situací, to se ale nestalo ani v jednom z rozhovorů. Vysvětlení jsem našla právě v části rozhovorů, kdy se respondenti vraceli do svého dětství a dospělosti, kdy si museli celé rodiny vystačit s málem, také v období některých nečekaných životních událostí respondentů, jako byla brzká ztráta partnerů. Pouze v jednom z příběhů, pocítila respondentka nedostatečné finanční prostředky v období smrti svého manžela, v té době ale ještě nebyla paní DM ve starobním důchodu. Právě v těchto souvislostech a naplňování cílů mé diplomové práce se ukázal výběr narativního rozhovoru s důrazem na životní příběh a zkušenosti správný.

Zlomovým okamžikem byla potíže v životě paní MK a paní DN v podobě vážné nemoci a následné smrti manželů. Tato potíže dostala obě ženy do svízelné situace, neboť musely opustit zaměstnání a věnovat se pouze péči o nemocného. Přestože měly minimální příjem a částečně žily z úspor, ani jedna z nich neuvědomila, že by ji postihla chudoba. Chudobu, jako takovou, vnímají v rovině někoho, kdo nemá co jíst, kdo nemá

kde bydlet a nemá žádné prostředky na živobytí a nedokáže uspokojit své nezákladnější životní potřeby. Chudobu zažila tedy pouze jedna respondentka a to po ovdovění.⁸⁹

Významným mezníkem byl pro všechny respondenty odchod do důchodu. Výše jejich důchodů jim nedovoluje tolik aktivit, jako když chodili do práce a i jejich zdravotní stav si vyžaduje více finančních prostředků. Přesto ani v jednom příběhu nebylo zaznamenáno, že by někdy trpěli chudobou, či tento pocit prožívali.

Podobným způsobem se vyjádřili k tématu osamělosti. V dětství a v době kdy chodili do práce, měli kolem sebe stále nějakou společnost. Doma rodinu s dětmi, v práci spolupracovníky. Nejčastěji je osamělost spojena se ztrátou partnera/partnerky. Ztráta partnera patří mezi nejzávažnější životní události a tato skutečnost se potvrdila v příbězích MK a paní DM. Samy uvedly, že období kdy jim zemřel, bylo jejich nejhorší v životě. A to nejenom po stránce ekonomické, ale i po stránce psychické a sociální. To bylo období, kdy se cítily nejvíce osamoceny. Významným faktorem, který jim pomohl se s danou situací vyrovnat, byla rodina. Ta vůbec byla silným a bohatým tématem ve všech příbězích. Rodina je osobně významným prostředím, zdrojem jistoty, bezpečí a jako taková splnila svoji roli ve vyprávěných příbězích.

Senioři více než mladší věkové skupiny udržují aktivní vztahy na úrovni domova a rodiny. Staří lidé jsou aktivnější v udržování sousedských vztahů, přičemž důraz kladou na jejich kvalitu.⁹⁰ Toto tvrzení se potvrdilo ve výzkumu mé diplomové práce, sousedství hraje v životě seniorů velkou roli. Senioři, kteří mají pozitivní vztahy se sousedy, mnohdy přetrvávající z dětství, méně často "trpí" pocity osamělosti. Staří lidé mohou trávit svůj „volný čas“ se sousedy, které znají mnoho let, sdílet své pocity, zážitky, starosti ale také mají možnost se na sebe navzájem obrátit v nelehkém období.

⁸⁹ HASMANOVÁ MARHÁNKOVÁ, Jaroslava. Genderové nerovnosti ve stáří: marginalizace a zvýhodnění žen ve stáří. *Gender - rovné příležitosti - výzkum*, Praha: SoÚ AV ČR, 2008, roč. 9, č. 2, s. 28-36. ISSN 1213-0028.

⁹⁰ VIDOVIČOVÁ Lucie a Marcela PETROVÁ – KAFKOVÁ (2012). *Aktivity seniorů ve velkých městech: zdraví, prostor a subjektivní kvalita života*. Sociologický časopis. 48 (5): 939-963

6. Závěr

Cílem práce bylo lépe porozumět tomu, jaké měly prožité životní události a životní poměry vliv na chudobu a osamělost v životě respondentů, a jak tyto aspekty vnímali a prožívali. Jak pocítují chudobu a osamělost v současnosti.

Ve výpovědích se odráží těžká a složitá doba českého venkova v padesátých letech, a zejména v době kolektivizace. Všichni respondenti prožili dětství a mládí ve skromných poměrech a tento aspekt měl vliv na jejich budoucí život. Skromnost a nízké životní nároky si přinesli i do svého rodinného života. Rodina a její založení se stalo významnou hodnotou v jejich životě. Respondenti zažili období, kdy neměli dostatečné příjmy, ale žili skromně, případně z úspor a složitou životní situaci dokázali zvládnout. Přesto, že by se mnohdy mohlo zdát, že z důchodu respondentů vyplývá, že se k hranici chudoby blíží nebo dokonce se na ní nacházejí, sami to tak nepocítují a skromně uvádějí, že chudoba pro ně znamená nemít peníze na jídlo a střechu nad hlavou. Vysvětlením se stává právě, předešlý náročný život respondentů v období dětství, dospívání a v některých případech i úmrtí partnerů, a v době před odchodem do důchodu. Skromnost respondentů byla přítomna po celou dobu rozhovorů.

Osamělost překvapivě respondenty netrápí, ve všech rozhovorech byla bohatým a silným faktorem rodina. Respondenti žijící na vesnicích a v menších městech také uvádějí, že udržují kvalitní sousedské vztahy, mnohdy trvající již z doby dětství. Nejčastěji respondenti spojovali osamělost se ztrátou partnera. Toto období, jak uvádějí, bylo jejich nejhorší v životě. To bylo období, kdy se cítily nejvíce osamoceny. V současnosti osamělosti předcházejí, díky dětem a vnoučatům.

Při pracování na mé diplomové práci jsem si potvrdila, že je důležité s lidmi mluvit v plném kontextu jejich životních zkušeností, a pak lze snáze pochopit příčiny jejich jednání a situace, ve které se nacházejí.

7. Seznam použitých zdrojů

1. ALBERT, S. and GINN, J. 1991 *Gender and Later Life*, London Sage.
BAŠTECKÁ, Bohumila. *Klinická psychologie v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 87. ISBN 80-7178-735-3.
2. BHALLA, Ajit and LAPEYRE, Frederic. 1997. "Social Exclusion: Towards an Analytical and Operational Framework". *Development and Change*, 28:413-433. ISBN: 978-1-907247-45-3.
3. BUECHARD, Tania, LE GRAND, Julian and PIACHAUD, David. 2002. *Degrees of Exclusion: by John Hills, Julian Le Grand and David Piachaud*. Oxford: Oxford University Press. UK, pp. 30-43. ISBN 0199251940. Dostupné z: <http://eprints.lse.ac.uk/4022/>.
4. ČELEDOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA. *Výchova ke zdraví. Vybrané kapitoly*. 1.vyd. Praha: Grada. 2010. 128 s. ISBN: 978-80-247-3213-8.
5. ČERNÁ, Tereza. *Ženy a chudoba. Ženy a česká společnost. Hodnocení implementace Pekingské akční platformy na národní a mezinárodní úrovni (Peking + 15). Otevřená společnost*. 2010. ISBN 978-8087110-19-5. Dostupné také z: <http://books.google.cz/books?id=id7eU1uCT-wC&pg=PA1&dq=chudoba&hl=cs&sa=X&ei=4QtBU-CkJfHn7AaCIC4Cw&ved=0CE0Q6AEwBQ#v=onepage&q=chudoba&f=false>.
6. ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. V prvním pololetí 2014 dosáhla průměrná výše starobního důchodu 11 050 Kč. Muži pobírali v průměru o 2 200 Kč vyšší důchod než ženy. [online]. Praha: ČSSZ, 2014. [cit. 2015-2-10]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2014/2014-09-17-v-prvnim-pololetí-2014-dosahla-prumerna-vyse-starobniho-duchodu-11-050-kc.-muzi-pobirali-.htm>.
7. ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Vdovský a vdovecký důchod nenáleží v té výši jako důchod, který pobírala zesnulá osoba*. [online]. Praha: ČSSZ, 2013. [cit. 2015-1-5]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2013/2013-11-05-vdovsky-a-vdovecky-duchod-nenalezi-v-te-vysi-jako-duchod-ktery-pobirala-zesnula-osoba.htm>.
8. ČESKO. Zákon č. 155 ze dne 30. června 1995 o důchodovém pojištění. Ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*.
9. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Životní podmínky 2013*. [online]. Praha: Český statistický úřad, 2013 [cit. 2014-10-10]. Dostupné z:

http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/zivotni_podminky_2013_predbezne_vysledky_20131126.

10. ČEVELA, Rostislav, Libuše ČELEDVÁ, Zdeněk KALVACH a kolektiv. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014. 238 s. ISBN 978-80-247-4544-2.
11. ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDVÁ. *Sociální gerontologie: Úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. s. 110-111. ISBN 978-80-247-3901-4.
12. ČERMÁK, I. Myslet narativně: kvalitativní výzkum „On the road“. In ČERMÁK, I.; MIOVSKÝ, M. (Ed.), *Sborník z konference Kvalitativní výzkum ve vědách o člověku na prahu třetího tisíciletí*. 1. vyd. Brno: Psychologický ústav AV ČR, Nakladatelství Albert, 2002. 11-25 s. ISBN 80-86620-03-4.
13. ČERMÁK, I. Narativně orientovaná analýza. In BLATNÝ, M. *Metodologie psychologického výzkumu: Konsilience v rozmanitosti*. 1. vyd. Praha: Academia, 2006. 85–109 s. ISBN 80-200-1450-0.
14. ČERMÁK, I.; HILES, D.; CHRZ, V. Narativně orientovaný výzkum: interpretační perspektivy. In ŘEHAN, V.; ŠUCHA, M. *Kvalitativní přístup a metody ve vědách o člověku VI. sborník z konference*. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR, 2007.
15. DEMOGRAFIE. *Stárnutí. Vývoj*. [online]. 2013 [cit. 20. 11. 2014]. Dostupné z: http://www.demografie.info/?cz_demstarnutivvyvoj.Developing_a_Dynamic_Multidimensional_Measure” In Understanding Social Exclusion, eds.
16. DUKOVÁ, Ivana, Martin DUKA a Ivana KOHOUTOVÁ. *Sociální politika: Učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. s. 185. ISBN 978-80-247-3880-2.
17. DVOŘÁKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů*. Sociální změny a změny v orientaci seniorů. 1 vyd. Praha: Graha, 2012. s. 12-13. ISBN 978-80-247-4138-3.
18. EUROSTAT. *Senior*. In: ČSÚ.cz [online]. 30. 5. 2012 [cit. 11. 11. 2014]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/seniori>.
19. GEIST, Bohumil. *Psychologický slovník*. 2. vydání. Praha: Vodnář. 2000. 45 s. ISBN 80-86226-07-7.

20. GIDDENS, Anthony, *Sociologie*. 1. vyd. Praha: Agro 2000. 57 s. ISBN: 978-80-7394-260-1.
21. GILÍK, Richard. *Osamělost zkracuje život. Snad víc než kouření nebo obezita*. In: Vitalita.cz [online]. 16.5.2011 [cit 9. 10 . 2014]. Dostupné z: <http://www.vitalia.cz/clanky/osamelost-zkracuje-zivot/>.
22. HAMILTON, I. S. *Psychologie stárnutí*. 1.Vyd. Praha: Portál, 1999. 319 s. ISBN 80-7178-274-2.
23. Hartl, Pavel, Hartlová, Helena. *Psychologický slovník*. 2. vydání. Praha:Portál 2010. 776 s. ISBN 978-80-7367-569-1.
24. HASMANOVÁ MARHÁNKOVÁ, Jaroslava. *Genderové nerovnosti ve stáří: marginalizace a zvýhodnění žen ve stáří. Gender - rovné příležitosti - výzkum*, Praha: SoÚ AV ČR, 2008, roč. 9, č. 2, s. 28-36. ISSN 1213-0028.
25. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 2. vyd. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. 391 s. ISBN 978-80-87109-19-9.
26. Hawkey LC, Preacher KJ, Cacioppo JT. *Loneliness impairs daytime functioning but not sleep duration*. Health Psychol 2010; 29: 124-129. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2841303/>.
27. HROZENSKÁ, Martina a kolektiv. *Sociálna práca so staršími ľuďmi*. 1. vyd. Martine: Osveta, 2008. 180 s. ISBN: 978-80-8063-282-3.
28. HUBÍK, Stanislav. *Hypotéza*. 1. vydání. Jihočeská univerzita v Č. Budějovicích, 2006. 80 s. ISBN 80-7040-842-1.
29. CHRZ, Vladimír. (2004). *Výzkum jako narativní rekonstrukce*. In M. Miovský & I. Čermák, V. Řehan, (Eds.), *Kvalitativní přístup a metody ve vědách o člověku* 3 (21-32).Olomouc: FF UP.
30. CHRZ, Vladimír. (2007). *Možnosti narativního přístupu v psychologickém výzkumu*.1. vyd. Praha: 2007. Psychologický ústav AV ČR, s. 152. ISBN 80-86174-11-5.
31. Jylha M, Saarenheimo, M. (2010) *Loneliness and ageing: Comparative perspectives*. In: Dannefer D, Phillipson C, eds. *The Sage Handbook of Social Gerontology*. Los Angeles: Sage Publication, s. 317-328.

32. KALVACH Zdeněk, Libuše ČELEDVÁ, Iva HOLMEROVÁ a kolektiv. *Křehký pacient a primární péče*. 1. vyd. Praha: Grada. 2011. 399 s. ISBN: 978-80-247-4026-3.
33. KALVACH, Zdeněk, ZADÁK, Zdeněk a Roman JIRÁK. *Geriatric a gerontologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 864 s. ISBN: 80-247-0548-6.
34. KLEVETOVÁ, Dana a Irena DLABALOVÁ. *Motivační prvky při práci se seniory*. Dysfunkční rodina 1. vyd. Praha, 2008. s. 85. ISBN: 978-80-247-2169-9.
35. KREBS, Vojtěch. *Sociální politika*. 5. přeprac. a aktual. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2010. 542 s. ISBN 978-80-7357-585-4.
36. KUCHAROVÁ, 2002. In: ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří: Osamělost a hodnota sousedství v životě seniora*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 129-131. ISBN 978-80-247-4544-2.
37. ČELEDVÁ, Libuše. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří: Osamělost a hodnota sousedství v životě seniora*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4544-2.
38. MAHROVÁ, Gabriela, Martina VENGLÁŘOVÁ a kolektiv. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 176 s. ISBN: 978-80-247-2138-5.
39. MALÍKOVÁ, Eva., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 328 s. ISBN: 978-80-247-3148-3.
40. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Starobní důchody*. [online]. MPSV, 2011. [cit. 2015-8-31]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/620>.
41. MINISTERSTVO VNITRA. *Identifikace zásadních problémů v oblasti sociálního vyloučení*. [online]. Praha: MV, 2010. [cit. 2014-10-23]. Dostupné z: www.mvcr.cz/soubor/dokumenty-cele-identifikace-zasadnich-problemu-pdf.aspx.
42. MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 192 s. ISBN 978-80-247-3872-7.
43. MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

44. NHS.US. *Loneliness in older people*. [online] 2013 [cit 4.9.2014]. Dostupné z: <http://www.nhs.uk/livewell/women60-plus/pages/loneliness-in-older-people.aspx>.
45. NOVOTNÁ, Lenka, Miloslava HŘÍCHOVÁ a Jana MIŇHOVÁ. *Vývojová psychologie*. 4. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2012, s. 70.
46. *Osamělost seniorů*. In: Psychologie.doktorka.cz [online] [cit 15.2.2010]. Dostupné z: <http://psychologie.doktorka.cz/osamelost-senioru/>.
47. PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAUOV . *Soužití se staršími lidmi*. 1. Vyd. Praha:Portál. 1998. 156 s. ISBN:80-7178-184-3.
48. RABUŠI, Ladislav. *Jsou čeští senioři chudí*. Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity. Sociologický časopis, Brno, 1998. Vol. 34 (No. 3: 303-320). Dostupné také z: http://sreview.soc.cas.cz/uploads/9d57942914c56e3087e4744e298b838fbebab735_228_303RABU2.pdf.
49. ŘIHÁČEK, Tomáš, ČERMÁK Ivo, HYDRYCH, Roman a kol. *Kvalitativní analýza textu: čtyři přístupy*. Masarykova univerzita Brno, 1 vydání 2013, 190 s. ISBN 978-80-210-6382-2.
50. SAK, Petr. Vztahy mezi generacemi. In: Blisty.cz [online]. 2009 [cit 23.3.2015]. Dostupné z: <http://blisty.cz/art/47414.html>.
51. SCPSYCHIATR.CZ. *Emoční a sociální osamělost v etiologii a léčbě duševních poruch*. ČS Psychiatr 2014. 110 (3): 151 -157. Dostupné také z: <http://www.cspsihiatr.cz/detail.php?stat=959>.
52. SIROVÁTKA, Tomáš, Pavel KOFROŇ a Miroslava RÁKOCZYOVÁ. Výzkumné centrum Brno. VÚPSV. Praha 2006. *Příjmová chodba, materiální deprivace asociální vyloučení v České republice a srovnání v EU*. Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_166.pdf.
53. SLDB 2011 (ČSÚ, 2013) In: WIJA, Petr, Libuše ČELEDOVÁ, Rostislav ČEVELA a Iva HOLMEROVÁ. *Osamělost seniorů – stereotyp nebo reality? Co víme o pocitu osamělosti u starších osob?* Centrum pro studium dlouhověkosti a dlouhodobé péče. Fakulta humanitních studií, Univerzita Karlova v Praze. 2013. *Přehledový článek*.
54. STROBEL, P. 1996. „From poverty to exclusion: a wage-earning society or a society of human rights.“ *International Social Science Journal* 148: 173-189.

55. STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Přeložil Jiří Krejčí. Praha: Portál, 1999, 319 s. ISBN 80-7178-274-2.
56. ŠŤASTNÁ, L. Interpretace významu prostřednictvím narativní analýzy. *Adiktologie.cz* [online]. 19.3.2013 [cit. 2015-03-20] Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/365/1883/Interpretace-vyznamu-prostrednictvim-narativni-analyzy>.
57. TOMEŠ, Igor. „*O chudobě jako o sociální události*.“ In: *Sociální politika, teorie a mezinárodní zkušenost*. Praha: socioklub, 1996, s. 126–130.
58. TOMEŠ, Igor. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2012. S. 440 s. ISBN 978-80-7367-680-3.
59. UOTINEN, 2006. In: ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Vymezení a periodicitá stáří 1. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 25. ISBN 978-80-247-4544-2.
60. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. vyd.1. Praha: Karolinum, 2007. 400 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
61. VENGLÁŘOVÁ, Marie. In: MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Změny související se stářím. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. s. 18. ISBN: 978-80-247-3148-3.
62. VIDOVIČOVÁ Lucie (2013). In: WIJA, Petr, Libuše ČELEDVÁ, Rostislav ČEVELA a Iva HOLMEROVÁ. *Osamělost seniorů – stereotyp nebo reality? Co víme o pocitu osamělosti u starších osob?* Centrum pro studium dlouhověkosti a dlouhodobé péče. Fakulta humanitních studií, Univerzita Karlova v Praze. 2013. *Přehledový článek*.
63. VIDOVIČOVÁ Lucie a Marcela PETROVÁ – KAFKOVÁ (2012). *Aktivita seniorů ve velkých městech: zdraví, prostor a subjektivní kvalita života*. Sociologický časopis. 48 (5): 939-963.
64. VOSTATEK, J. 1997. „*Starobní důchody*.“ *Ekonom*, č. 15: 71.
65. VÝZKUMNÝ ÚSTAV PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Faktory sociálního vyloučení*. [online]. Praha: VÚPSV, 2006. [cit. 2014-10-23]. Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_193.pdf.
66. WILSON, RS and KR KRUGEL, Arnold SE et al. *Loneliness and risk of Alzheimer disease*. Arch Gen Psychiatry 2007; 64: 234-240.

8. Seznam tabulek

Tab. 1. Přehled změn probíhajících ve stáří

Tab. 2. Podíl obyvatel ve věku 60 let a více od roku 1857

Tab. 3. Přibývání starých lidí – relativně, ve věku 100 + absolutně

Tab. 4. Míra ohrožení příjmovou chudobou v letech 2012 a 2013, v %

Tab. 5 Počet seniorů podle věkových skupin, pohlaví a rodinného stavu. Zaměřené na ovdovělý ze sčítání roku 2011

Tab. 6. Příklady vyplácených důchodu z České správy sociálního zabezpečení, přepočítané k roku 2015

Tab. 7. Subjektivní pocit osamění u populace 60 let (v %)