

UNIVERZITA KARLOVA

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

**Problematika kvalitní výživy u osob ohrožených chudobou
v kontextu sociální práce**

**The quality nutrition issue for people at poverty risk
in the context of social work**

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

MUDr. Jiřina Ondrušová, Ph.D.

Autor:

Jana Virostková

Praha 2020

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské práce MUDr. Jiřině Ondrušové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady, připomínky a za její vstřícný přístup.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Problematika kvalitní výživy u osob ohrožených chudobou v kontextu sociální práce“ vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Jana Virostková

Anotace

Bakalářská práce pojednává o problematice kvality stravování sociálně slabších skupin obyvatel v důsledku chudoby a sociálního vyloučení. Řeší spojitost nevhodného způsobu stravování s celkovým zdravotním stavem a kvalitou života a nastiňuje vhodná doporučení pro zlepšení stravovacích návyků a informovanosti ohledně dostupných forem pomoci ze strany státu a sociálních pracovníků.

Klíčová slova

Chudoba, sociální vyloučení, potravinová chudoba, výživa, potravinová pomoc, státní sociální podpora, sociální práce

Anotation

The bachelor thesis deals with the nutrition quality issue of socially weaker population groups as a result of poverty and social exclusion. It addresses the relation between inappropriate diet and overall health condition and quality of life, and outlines appropriate recommendations for improving eating habits and awareness of available forms of assistance from the state and social workers.

Keywords

Poverty, social exclusion, food poverty, nutrition, food aid, state social benefits, social work

Obsah

Obsah	5
Seznam zkratek	7
Úvod	8
1. Chudoba a sociální vyloučení jako jedny z příčin špatné výživy	9
1.1. Chudoba a její typy	9
1.2. Sociální vyloučení	12
1.3. Chudoba v České republice	15
1.3.1. Příčiny chudoby	15
1.3.2. Následky chudoby	17
1.3.3. Možnosti řešení chudoby	18
1.4. Chudoba jako příčina nezdravých stravovacích návyků	21
2. Výživa a její vliv na zdraví člověka	23
2.1. Složky a zdroje nutričně vyvážených potravin	23
2.1.1. Bílkoviny (proteiny)	23
2.1.2. Tuky (lipidy)	24
2.1.3. Sacharidy	24
2.1.4. Minerální látky, stopové prvky, vitamíny	24
2.1.5. Voda	26
2.2. Význam správné výživy pro zdraví člověka	27
2.3. Vliv způsobu stravování na zdravotní stav populace	30
2.4. Osvěta o vlivu zdravé výživy a dostupnosti nutričně hodnotných potravin	31
3. Formy pomoci osobám ohroženým chudobou	34
3.1. Role státu	34
3.1.1. Systém státní sociální podpory	34
3.1.2. Systém pomoci v hmotné nouzi	36
3.2. Sociální poradenství	38
3.3. Sociální práce a role sociálního pracovníka	40
3.4. Formy pomoci sociálně slabším skupinám obyvatel v oblasti výživy	42
3.4.1. Operační program potravinové a materiální pomoci	42
3.4.2. Potravinové banky	44
3.4.3. Projekty a organizace poskytující stravu	46

4.	Praktická část	51
4.1.	Cíl kvalitativního šetření	51
4.2.	Zkoumaný soubor	51
4.3.	Metodologie sběru dat	51
4.4.	Kazuistiky	52
4.4.1.	Kazuistika A	52
4.4.2.	Kazuistika B	54
4.4.3.	Kazuistika C	57
4.5.	Shrnutí	60
	Závěr	62
	Seznam použité literatury	64
	Přílohy.....	68

Seznam zkratek

ASZ – Agentura (Odbor) pro sociální začleňování

ČFPB – Česká federace potravinových bank

DD – Dětský domov

EFPB – Evropská federace potravinových bank

EU – Evropská unie

FAO – Food and Agriculture Organization of the United Nations -Organizace OSN pro výživu a zemědělství (Světová organizace pro výživu a zemědělství)

FEAD – Fond evropské pomoci nejchudším osobám

FNB – Food not Bombs

FZV – Fórum zdravé výživy, z.s.

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MŠ – Mateřská škola

MZ – Ministerstvo zdravotnictví

NPS – Národní potravinová sbírka

OP – Operační program

OP PMP – Operační program potravinové a materiální pomoci

OSN – Organizace spojených národů

OSPOD – Orgán sociálně-právní ochrany dětí

PB – Potravinové banky

PPP – Purchasing Power Parity

SŠ – Střední škola

SVL – Sociálně vyloučená lokalita

ÚP ČR – Úřad práce České republiky

WHO – World Health Organization - Světová zdravotnická organizace

ZŠ – Základní škola

Úvod

Lidé ohrožení chudobou a sociálním vyloučením disponují omezeným přístupem nejenom k finančním a materiálním zdrojům, ale zároveň jsou znevýhodněni společensky, kulturně a sociálně. Rovněž jejich informovanost z různých sfér života bývá slabší. To znamená, že mimo jiné nemají dostatečné znalosti o zdravém životním stylu a rizikových faktorech chování, způsobujících nárůst chronických neinfekčních onemocnění. Je všeobecně známo, že tito lidé ve velké míře umírají na kardiovaskulární onemocnění, trpí častěji než většinová populace vysokým krevním tlakem, diabetem 2. stupně, nemocemi dýchacího a trávicího traktu. Je to zapříčiněno tím, že je mezi nimi vysoký podíl osob s nízkou zdravotní gramotností, osob bez pohybových aktivit, trpících nadváhou a obezitou, zcela nevhodně se stravujících a často holdujících alkoholu, kouření a žijících v celkově nevhodných podmínkách.

Tato skupina obyvatel tudíž potřebuje ve zvýšené míře přímou podporu a vhodné intervence jak v oblasti zdravého životního stylu obecně, tak konkrétně v oblasti správného a nutričně vyváženého způsobu stravování. To významnou měrou ovlivňuje kondici a zdraví člověka. Nemalou roli zde sehrává zlepšení jak finanční tak i lokální dostupnosti zdravých potravin a informovanosti o možnostech využití nejenom zdravotních, ale i navazujících sociálních služeb.

Daná bakalářská práce se zabývá tématem kvality výživy u osob ohrožených chudobou z pohledu sociální práce. Klade si za cíl **zjistit, jak je možno sociálně slabým skupinám obyvatel pomoci zlepšit stravovací návyky, osvětu a dostupnost nutričně hodnotných potravin.**

Teoretická část je rozčleněna do tří kapitol. První kapitola se týká vymezení pojmů chudoby a sociálního vyloučení, typům chudoby, jaké okolnosti vedou k jejímu vzniku. Popisuje možné následky chudoby a nastiňuje vhodná opatření k jejímu předcházení a řešení. Jelikož je chudoba jedním z významných faktorů zapříčiňujících nesprávné stravovací návyky, tomuto tématu je věnována poslední podkapitola. Ve druhé kapitole podrobně rozebírám význam správné výživy a její vliv na zdraví člověka. Třetí kapitola je zaměřena na formy pomoci osobám ohroženým chudobou, a to jak ze strany státu prostřednictvím systému státní sociální podpory, operačních programů aj., tak širokou škálou možností pomoci ze strany organizací, poskytujících sociální služby a poradenství.

Stěžejní metodou praktické části je kazuistika – případová studie doplněná o 15 otázek pomocného dotazníku, které by měly dát odpovědi na pět dílčích cílů. Na jejich základě jsem vytýčila cíl kvalitativního šetření: zjistit názory a postoje vybraných jedinců ke správné výživě, osvětě a dostupnosti nutričně hodnotných potravin, zda jsou obeznámeni s formami nabízené potravinové či finanční pomoci a zda ji dle svého názoru potřebují. To znamená dospět k závěru, jak je jim možno pomoci zlepšit stravovací návyky a celkovou životní situaci.

1. Chudoba a sociální vyloučení jako jedny z příčin špatné výživy

Mnozí z nás si kladou otázku, proč jsou v dnešní vyspělé společnosti někteří lidé chudí a proč počet lidí upadajících do chudoby, lidí bez domova, sociálně vyloučených osob neustále stoupá. Více a více záleží na tom, z jaké společenské vrstvy pocházíme a v jakých podmínkách žijeme. Přestože mzdy setrvávají na stejné úrovni nebo mírně rostou, za bydlení, energie a bohužel i základní potraviny platíme rok co rok vyšší částky. Naše reálné příjmy zaznamenávají naopak pokles. To vede k celému komplexu problémů, se kterými se potýkají právě lidé ze sociálně slabých skupin obyvatelstva. Problematika kvality potravin a jejich nízkých výživových hodnot, přijímaných jedinci ohroženými **chudobou**, je ožehavá a vyžaduje konstruktivní přístupy k jejímu řešení.

1.1. Chudoba a její typy

Chudoba znamená, že se život jedince nebo skupiny osob vyznačuje nedůstojnými životními podmínkami s nedostatečným ekonomickým zajištěním pro uspokojování různých materiálních potřeb. Definice **chudoby**, kterou ustanovila OSN v roce 1998 ve svém společném prohlášení, jasně stanovuje: „*Chudoba je v zásadě popíráním možností a příležitostí, porušováním lidské důstojnosti. Znamená to nedostatek základních schopností pro efektivní zapojování se do dění ve společnosti. To znamená, že nemáme dostatek prostředků na to, abychom nakrmili a oblékli rodinu, nemáme k dispozici školu ani nemocnici, nemáme půdu k pěstování jídla nebo práci, abychom si vydělali na živobytí, nemáme přístup k úvěru. Znamená to nejistotu, bezmocnost a vyloučení jednotlivců, domácností a komunit. Znamená to náchylnost k násilí a často to znamená žít v okrajovém nebo křehkém prostředí, bez přístupu k čisté vodě nebo hygienickým zařízením.*“¹

Chudoba může vést k podvýživě, zhoršené imunitě a potažmo špatnému zdravotnímu stavu, vyšší dětské úmrtnosti a nižší průměrné délce života, nevzdělanosti, nízké kvalifikaci, sklonům ke kriminalitě a násilnému chování, k sebevraždám či bezdomovectví. Neméně závažným jevem je soustředění osob zasažených chudobou do odlehlých, izolovaných, chátrajících oblastí a chudinských čtvrtí, což opět přispívá k jejich sociálnímu vyloučení.²

Vše výše jmenované naznačuje, že jsou životní podmínky jedince v rozporu se základními lidskými právy a měla by mu být poskytnuta potřebná pomoc v nouzi. V Listině základních práv a svobod je v článku 30 odst. 1 a 2 deklarováno: „*Občané mají právo na přiměřené hmotné*

¹ GORDON, D. *Indicators of Poverty & Hunger UN Statement* [online]. New York: University of Bristol, 2005. [cit. 2019-12-28]. Dostupné z: http://www.un.org/esa/socdev/unyin/documents/ydiDavidGordon_poverty.pdf

² BAILEY S. J. *VEŘEJNÝ SEKTOR: teorie, politika a praxe*. Přeložil I. MATĚJKOVÁ. Praha: EUROLEX BOHEMIA, 2004. 455s. ISBN 80-86432-61-0. s. 308

zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, jakož i při ztrátě živitele. Každý, kdo je v hmotné nouzi, má právo na takovou pomoc, která je nezbytná pro zajištění základních životních podmínek.“³

Situaci, kdy člověk nemá kvůli chybějícím finančním prostředkům nebo nedostatku jiných zdrojů, např. ze sociálních dávek, přístup k jídlu, nazýváme **potravinovou chudobou**. Je to závažný společenský jev, spojený s ekonomickými a sociálními podmínkami.⁴

Vymanit se z **potravinové chudoby** a **chudoby** vůbec není snadné. Mnoho chudých a sociálně vyloučených osob si na život v nedostatku zvyklo, tyto jedinci ztratili pracovní návyky, jsou závislí na sociálních dávkách a nejsou motivováni ke zlepšení úrovně svých příjmů vlastním přičiněním. Život v izolaci a sociálním odloučení jim vyhovuje a naopak se společnosti straní a „vyjít mezi lidi“ se ostýchají. Zde je na místě správná osvěta, pomoc a motivace k návratu do běžného života, ke znovunabytí vlastní hodnoty a lidské důstojnosti formou poskytnutí nových příležitostí spolupodílet se na fungování společnosti.

Obecné shody v definování **chudoby** nelze dosáhnout, stejně tak není stanovena jednotná obecně přijatá metodika jejího měření, jelikož je to stejně komplikované jako měření a stanovení řady jiných sociálních jevů. Nicméně se společnost snaží **chudobu** definovat a určit kdo je chudý a co být chudým znamená a obnáší. Dle P. Mareše slouží definice **chudoby** dvěma základním účelům:

- měřit rozsah **chudoby** ve společnosti,
- stanovit míru oprávnění chudých vůči státu.

Odlíšné koncepty **chudoby** mohou být tříděny podle různých kritérií, tato třídění se ale mohou vzájemně překrývat. Jsou známy následující protikladné dvojice konceptů **chudoby**:

- absolutní nebo relativní
- přímé nebo nepřímé
- objektivní nebo subjektivní
- preskriptivní (stanovené experty) nebo konsensuální.⁵

Stav **chudoby** lze na základě výše uvedené kategorizace rozdělit na:

- **absolutní chudobu**, což znamená neschopnost a nemožnost uspokojení nejzákladnějších potřeb, takových jako potrava a ošacení, vyznačuje se absolutním nedostatkem prostředků,

³ ČESKO. Čl. 30 usnesení č. 2/1993 Sb., Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod. čl. 30 odst. 1 a 2. In. *Zákony pro lidi.cz*. [online]. © AION CS 2010-2020. [cit. 28. 12. 2020]. Dostupné z: www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2#c130

⁴ UHNÁK, T. *Potravinová chudoba ve společnosti nerovností* [online]. A2larm, ©2019. [cit. 28. 12. 2020]. Dostupné z: www.a2larm.cz/2019/08/potravinova-chudoba-ve-spolecnosti-nerovnosti/

⁵ MAREŠ, P. *Sociologie nerovností a chudoby*. Vyd. 2. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. 248 s. ISBN 80-85850-61-3, s. 109-110.

jedinec může být ohrožen na životě. Koncept odráží minimální životní úroveň zabezpečující pouze holé přežití, týká se především rozvojových zemí;⁶

- **relativní chudoba** nastává, když jsou sociální potřeby uspokojovány na podstatně nižší úrovni, než je ve společnosti úroveň obvyklá, tj. v porovnání se standardy v dané společnosti existujícími. Relativní chudoba je stanovována porovnáním standardu chudých a těch, kdo se do kategorie chudých neřadí;⁷
- **přímé koncepty** obnášejí měření chudoby až po promítnutí příjmů do spotřeby, jsou spojovány s kupní silou peněz;
- **nepřímé koncepty** se zakládají na měření příjmů před spotřebou, jde o posuzování disponibilního příjmu;
- **objektivní chudoba** je určena objektivními hledisky situace chudých, kdy je hranice chudoby vymezena zvenčí a nezáleží na tom, zda se sami dotčení za chudé považují či nikoliv;
- **subjektivní chudoba** odráží vlastní pocity a hodnocení životní situace osobou, které se bezprostředně týká. Odráží osobní pohled na to, zda si za své příjmy může pořídit to, co si přeje;
- **preskriptivní koncepty chudoby** vymezují prostřednictvím expertních odhadů charakteristiky chudých, mezi které řadíme spotřební koše, garantované minimální příjmy jako hranice pro přiznání nároku na sociální podporu;
- **konsensuální koncepty** vyplývají z názorové shody ve společnosti o tom, kdo je za chudého považován a kdo ne. Vychází se ne z odhadů expertů, nýbrž z výpovědí dotázaných z řad veřejnosti a zakládají se na seznamu životně nezbytných položek a potřebné minimální výši příjmů.⁸

Dále rozlišujeme:

- **extrémní chudobu**, kdy jedinec postrádá tři základní lidské potřeby, a to jídlo, ošacení a bydlení a dle PPP (Purchasing Power Parity) je jeho finanční příjem nižší než 1 USD na osobu na den a je pod hranicí 50 % mediánového příjmu;
- **hmotnou nouzi** - jedinec nedosahuje příjmů k zabezpečení základních životních potřeb a podmínek;
- **sociální nouzi**, která nastává, když jedinec nemá možnosti a schopnosti zabezpečit své sociální potřeby.⁹

⁶ KREBS, V. a J. DURDISOVÁ. *Sociální politika*. Vyd. 4. Praha: ASPI, 2007. 503 s. ISBN 978-80-7357-276-1. s. 109

⁷ MAREŠ, *Sociologie nerovnosti a chudoby*, s. 111.

⁸ MAREŠ, *Sociologie nerovnosti a chudoby*, s. 114-119.

⁹ MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *MŠMT: Světová ekonomika: Globální rizika světové ekonomiky problém světové chudoby*. [cit. 2019-12-30] Dostupné z: moodle.unob.cz/pluginfile.php/33880/mod_resource/content/1/P_SE3.pdf

1.2. Sociální vyloučení

S životem v chudobě a nedostatečnými příjmy je úzce spjato **sociální vyloučení**, které je jejich přímým důsledkem. Dle zákona o sociálních službách je za **sociální vyloučení** (exkluzi) považováno „*vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace.*“¹⁰ Nepříznivá sociální situace je dále charakterizována „*jako oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životními návyky a způsobem života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů, kdy osoba není schopna řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.*“¹¹

Rozdíly mezi **chudobou** a **sociálním vyloučením** jsou popsány v Analýze sociálně vyloučených lokalit ČR (2015):

- chudoba je zapříčiněna převážně ekonomickými podmínkami, zatímco sociální vyloučení reflektuje širší podmínky života jedinců, domácností a komunit a vždy obsahuje dimenzi chudoby, avšak mohou být chudí, kteří nejsou sociálně vyloučení;
- chudoba je brána za statický fenomén v určitém časovém okamžiku, zatímco sociální vyloučení je považováno za dynamický koncept, s jeho pomocí jsou studovány faktory, ovlivňující propad do sociálního vyloučení, včetně chudoby;
- sociální vyloučení představuje extrémní formu chudoby.¹²

Sociální exkluze má více podob. Vyčlenění předně obnáší nemožnost nebo zamezení příležitostí spojit se s ostatními a žít v sociální soudržnosti s většinovou společností, podílet se na jejím chodu a zapojovat se do ekonomického, sociálního a politického dění ve společnosti. Následky **sociálního vyloučení** se týkají celé společnosti, nejenom osob a skupin vylučovaných:

- jestliže vyloučení znemožní pro určitou část společnosti nalézt svou identitu, dochází tímto k ohrožení i dalších pilířů dané společnosti,
- pokud se doba exkluze prodlužuje, zaznamenáváme nárůst podílu osob a skupin obyvatelstva, ztrácejících schopnosti k prolomení jejich vyloučení a k nalezení identity. Naopak roste podíl populace, která tíhne k sociálně patologickým aktivitám. Ztrácejí síly k rozvoji své politické a ekonomické svobody.¹³

¹⁰ ČESKO. §3 písm. f) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Zákony pro lidi.cz [online]*. ©AION CS 2010-2020 [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

¹¹ ČESKO. §91a písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Zákony pro lidi.cz [online]*. ©AION CS 2010-2020 [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

¹² ČADA, K. *Analýza sociálně vyloučených lokalit v ČR*. [online]. Praha: ESF: 2015, [cit. 2019-12-30]. Dostupné z: https://www.esfcr.cz/mapa-svl-2015/www/analiza_socialne_vyloucenych_lokalit_gac.pdf

¹³ NAVRÁTIL, P. *Romové v české společnosti: Jak se nám spolu žije a jaké má naše soužití vyhlídky*. Praha: Portál, 2003. 224s. ISBN: 80-7178-741-8, s. 7-8.

P. Mareš v knize *Sociologie nerovnosti a chudoby* uvádí, že se **sociální vyloučení** považuje spíše než za důsledek osobního selhání za selhání jednoho nebo více níže uvedených systémů:

- demokratického a legislativního systému, zabezpečujícího občanskou integraci,
- trhu práce, který zajišťuje ekonomickou integraci,
- sociálního státu, umožňujícího sociální integraci,
- rodiny a pospolitého systému, který zajišťuje osobní integraci.¹⁴

K **sociální exkluzi** dochází v důsledku nerovného přístupu jednotlivců a skupin obyvatelstva k pěti základním zdrojům, kterými jsou:

- zaměstnání,
- bydlení,
- sociální ochrana,
- zdravotní péče,
- vzdělání.¹⁵

Ještě v dobách nedávno minulých bylo **sociální vyloučení** spojováno s problémy osob mentálně a fyzicky handicapovaných, s rodiči samoživiteli nebo mladistvými. Posléze byli do této kategorie zahrnuti rovněž lidé, kteří přišli o zaměstnání a jsou nezaměstnaní dlouhodobě a opakovaně, vyznačují se nízkou kvalifikací a dosaženým stupněm vzdělání. Přicházejí o podstatný zdroj obživy a v důsledku ztráty sociálního statusu a vyloučení mají tyto osoby ztížený přístup na trh práce, pozbývají pracovní návyky a smysl pracovat. Roste jejich závislost na sociálních dávkách, zažívají izolaci, chudobu a hmotnou nouzi.

Dalšími rizikovými faktory **sociálního vyloučení** jsou nefunkční a neúplná rodina, osamělost, seniorský věk, krizové či jinak těžké životní situace, příslušnost k určitým etnickým, náboženským skupinám a status cizince, jiná sexuální orientace, osoby závislé na návykových látkách a prostituuující, pobyt ve výkonu trestu nebo v ústavním zařízení, špatná dopravní dostupnost aj.

Problematikou **sociálního vyloučení** se zabývá nástroj Vlády ČR - Odbor (Agentura) pro sociální začleňování (dále ASZ). Do 31. 12. 2019 byla ASZ v gesci Úřadu vlády, od 1. 1. 2020 spadá pod Ministerstvo pro místní rozvoj. Mísí agentury je podporovat územní samosprávy při procesu sociální integrace obyvatel a v rozvoji sociálně vyloučených lokalit. Za účelem zlepšení efektivity sociálního začleňování propojuje subjekty na místní úrovni a mimo to i propojuje působení veřejné správy s neziskovým, expertním a podnikatelským sektorem. Na základě přímé práce v lokalitách pak formuluje návrhy v legislativě, sociální politice a dotačních titulech.

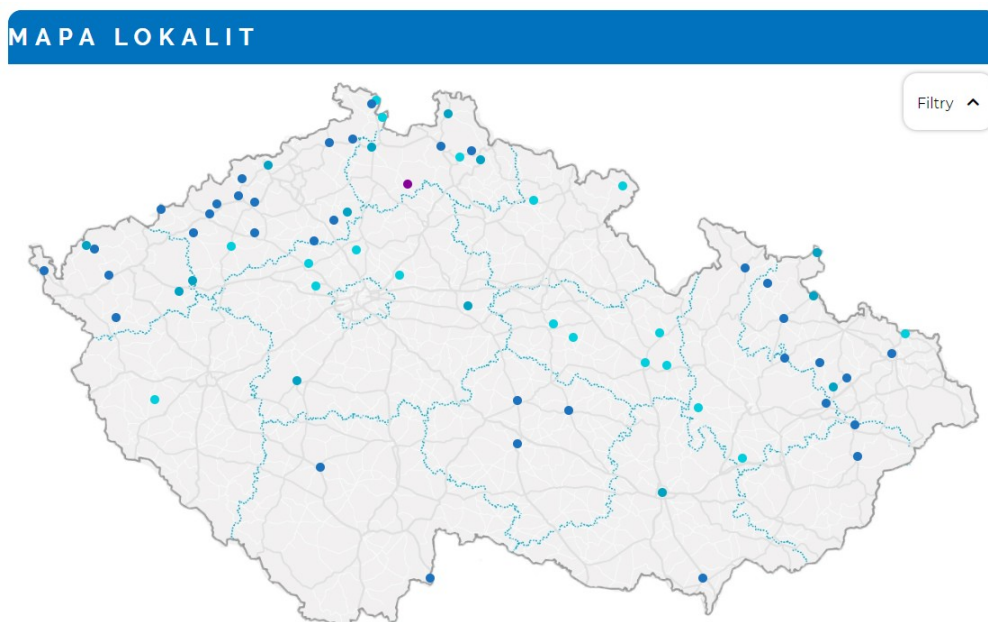
¹⁴ MAREŠ, *Sociologie nerovnosti a chudoby*, s. 165.

¹⁵ DURDISOVÁ, J. a kol. *Sociální politika v ekonomické praxi (vybrané problémy)*. Praha: Oeconomica, 2005. 246 s. ISBN 80-245-0850-8. s. 27.

ASZ působí v oblasti bydlení, vzdělávání, sociálních služeb, zaměstnanosti, bezpečnosti, podpory rodiny a zdraví, zajištění rovného přístupu všem občanům k výše uvedenému.¹⁶

ASZ nyní spolupracuje se 112 lokalitami z celé ČR. S daným městem či obcí koordinuje přípravu konkrétních projektů a strategických plánů pro podporu začleňování, na nichž se v rámci pravidelných setkání podílí zástupci samosprávy, státní správy a neziskového sektoru. Realizuje podrobné výzkumy shrnující stavy lokalit a potřeby jejich obyvatel ve výše rozepsaných oblastech podpory ASZ. Dále poskytuje poradenství v čerpání prostředků ESIF (Evropské strukturální fondy) všem partnerům lokálního partnerství. ASZ je konkrétně zaměřena na Operační program Zaměstnanost a OP Výzkum, vývoj a vzdělávání. Níže uvádím aktuální mapu vyloučených lokalit, se kterými má ASZ podepsané memorandum o spolupráci.¹⁷

Obrázek č. 1: Aktuální mapa lokalit spolupracujících s Agenturou pro sociální začleňování



Zdroj: Agentura pro sociální začleňování, *Lokality naší podpory* [online], ASZ, ©2018, [cit. 2. 4. 2020]
Dostupné z: <https://www.socialni-zaclenovani.cz/lokality/>

¹⁶ AGENTURA PRO SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ. *Mise* [online], ASZ: ©2018. [cit. 2. 4. 2020]. Dostupné z: <https://www.socialni-zaclenovani.cz/mise/>

¹⁷ AGENTURA PRO SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ. *Lokality naší podpory* [online], ASZ: ©2018. [cit. 2. 4. 2020]. Dostupné z: <https://www.socialni-zaclenovani.cz/lokality/>

1.3. Chudoba v České republice

Na hranici **chudoby** žije v České republice téměř desetina lidí. 9,6% obyvatel se týká ohrožení příjmovou chudobou. I když podíl takto ohrožených osob patří k nejnižším v Evropě, dle mého názoru není tento ukazatel zcela objektivní, jelikož nezahrnuje například osoby, na které je uvalena exekuce. Tito jedinci sice dosahují příjmů v úrovni nebo mírně vyšší než je posuzovaných 60% mediánového příjmu, což je kritériem pro stanovení hranice příjmové chudoby. Kvůli vysokému zadlužení a následným splátkám však mnoho domácností vychází se svými zbývajícími prostředky s velikými obtížemi.

Jednotlivec, jehož příjem v roce 2018 nedosahoval 11 963 korun měsíčně, se ocitl v příjmové chudobě. U dvojice dospělých to bylo 17 944 korun, pro jednoho rodiče s dítětem do 13 let 15 552 Kč a pro oba rodiče se dvěma dětmi do 13 let tato částka činila 25 122 korun. Pro 17,6 % domácností bylo náročné vyjít se svými příjmy. V nejhorší situaci byly ženy starší 65 let a samoživitelky s dětmi. Přesto patří Česká republika dlouhodobě mezi státy s nejnižší mírou **chudoby** a **sociálního vyloučení**, loni zůstala celková míra ohrožení **příjmovou chudobou** na 12,2 %, průměr v EU činí 22,4 %.

Vedle ČR má v Evropě nejnižší míru chudoby Francie, Finsko, Norsko a Slovensko. Na opačném konci žebříčku s nejvyšší mírou chudoby se nacházejí Bulharsko, Srbsko, Rumunsko a Řecko.¹⁸

1.3.1. Příčiny chudoby

Příčin vzniku **chudoby** existuje více, mezi hlavní příčinu primární chudoby řadíme nízké výdělky (asi 52 %), rodiny s více dětmi (asi 22 %), smrt živitele rodiny (asi 16 %), nemoc nebo stáří (asi 5 %) a dále nepravdivost práce nebo nezaměstnanost živitele rodiny (asi 5 %). Na vzniku sekundární chudoby se podílí utrácení za zbytečné věci, převážně cigarety a alkohol, sázení a hráčská vášeň. Rovněž u mnohých byl příjem vynaložen na věci nezbytné, ale nevhodným způsobem, tj. rozmařilost, neřest, neschopnost hospodařit, nepředvídatelné výdaje (např. z důvodu nemoci) a nepravdivost příjmu.¹⁹

Dále stojí za zmínku problémy v legislativě, agresivní chování subjektů trhu, kdy jsou obchodníci schopni vytvářet na potenciální zákazníky neúměrný nátlak, nedostatečná finanční gramotnost obyvatel a neznalost trhu. Legislativa v dostatečné míře neřeší některé životní situace, kdy se pro její úspěšné překonání občan neobejde bez vnější pomoci. Bytové problémy osob s nízkými příjmy nejsou řešeny tak, aby si lidé mohli bydlení zajistit vlastním přičiněním. Poskytování podpory v nezaměstnanosti je po omezenou dobu, za kterou se málokdy podaří uchazeči

¹⁸ Lidovky.cz. *Podíl Čechů ohrožených chudobou loni stoupl, v rámci Evropské unie je ale nízký* [online]. 2019, ISSN 1213-1385. Dostupné z: www.lidovky.cz/byznys/moje-penize/podil-lidi-ohrozenych-chudobou-loni-stoupl-v-ramci-evropske-unie-je-ale-nizky.A190321_105229_moje-penize_cek [cit. 2019-12-29].

¹⁹ MAREŠ, *Sociologie nerovnosti a chudoby*, s. 107.

získat nové zaměstnání. Mnozí lidé mají nízké výdělků, což se na stáří promítne do výše starobního důchodu. Podmínění přiznání sociálních dávek často nereálnými kritérii a tvrdými podmínkami, například rozprodání veškerého hodnotného majetku nebo uplatnění a vymáhání vlastních pohledávek. To staví občana do velice nesnadné pozice.²⁰

Sociálně ekonomický vývoj je doprovázen strukturálními změnami, které ve společnosti vyvolávají rizikové **faktory chudoby** a **sociálního vyloučení**. Mezi ně patří:

- strukturální změny na trhu práce, které jsou doprovázeny velkou poptávkou po kvalifikované pracovní síle, zároveň však i vytvářením málo placených a nestabilních pracovních míst pro pracovní sílu s nízkou kvalifikací,
- technologické změny a vytváření společnosti založené na znalostech a současně znevýhodnění těch, kdo k informačním technologiím postrádají přístup,
- změny v sociální struktuře společnosti, znamenající nárůst etnické a kulturní diversifikace,
- změny ve struktuře domácností vzhledem k oslabení institutu rodiny, stárnutí populace aj.²¹

Na základě výše uvedeného můžeme **příčiny vzniku chudoby** pojmout jako důsledek uspořádání ekonomického a sociálního systému společnosti, kdy je **chudoba** spojována především s třídním statusem. Chudí mají nízkou kvalifikaci, jsou bez vzdělání a potřebných dovedností a o zaměstnání, která mohou vykonávat, soutěží s mnoha dalšími uchazeči. Kvůli technologickému pokroku se mnoho nekvalifikovaných pracovníků stává zbytečnými. **Chudobu** ovlivňuje také koncentrace průmyslu spojená s lokální koncentrací chudoby, tak zvaných kapes chudoby, kdy je trh ovládan několika velkými firmami, mzdy pracovníků jsou velice nízké a jejich místa nejistá. Proto i mnozí zaměstnaní na plný úvazek žijí pod hranicí chudoby. Zmíněné kapsy chudoby se často nacházejí v místech původního textilního nebo těžkého průmyslu. Spojení málo kvalifikovaných pracovníků s vyšší mírou kriminality v daných lokalitách odrazuje investory.

Mezi další faktory, kvůli kterým nastává **chudoba**, řadíme lenost, neprozíravost, nedostatek vůle, nestřídmost a špatné morální vlastnosti. Tyto individuální nedostatky či amorálnosti lze překonat kultivací, novými postoji a disciplínou. Bohužel chudí většinou nejsou ochotni převzít odpovědnost za svůj osud a pohodlně spoléhají na pomoc ostatních. Nechce se jim pracovat, podávat výkon, mnohdy jsou rozmařilí, nešetrní, s nízkou morálkou, sklony k alkoholizmu a nezodpovědnému rodičovství.

V neposlední řadě mohou být **příčinami chudoby** situační faktory, kdy chudoba vzniká v důsledku neštěstí, vlivem rodiny či komunity a zažitých vzorců chování. Děti si neosvojují hodnoty,

²⁰ KELBICH, J. *Chudoba, nezaměstnanost: a další témata Pražské školy alternativ: Pražská škola alternativ - sborník 06*. Praha: Ekumenická akademie Praha, 2012. ISBN 978-80-87661-03-1

²¹ NOVOTNÁ, V. a kol. *Sociální vyloučení a chudoba*. Sborník přednášek z XIV. konference Společnosti sociálních pracovníků České republiky. Praha: MPSV, 2004. 104 s. ISBN 80-86552-92-6.

keré by je ponoukaly k úniku z nezdravého prostředí a zároveň je vedou k tomu, aby ji přijímaly jako normální stav.²²

1.3.2. Následky chudoby

Následky chudoby jsou jak pro jednotlivce, tak i rodiny dalekosáhlé. Podstatně se mění postavení člověka ve společnosti, kdy v konečném důsledku dochází k jeho **sociálnímu vyloučení**, to znamená nemožnosti plně se podílet na životě většinové společnosti. Jedná se o nedůstojný způsob života, kdy jedinci či rodině chybí finanční nebo jiné hmotné zajištění pro zabezpečování i těch nejzákladnějších potřeb, takových jako strava, bydlení a zdravotní péče. Tím je chudý a sociálně vyloučený člověk ohrožen na zdraví a životě. Permanentní hlad vede k podvýživě, nemocem, mnohdy k invaliditě. Negramotnost a nízká kvalifikace a tím i zhoršené možnosti uplatnění se na trhu práce jsou dalšími ukazateli následků chudoby a sociálního vyloučení. Neméně závažným **následkem chudoby** je fakt, že jsou tito lidé často tlačeni k páchání existenční kriminality. Jsou k tomu dohnáni kvůli enormní tísní a snaze o holé přežití. Všechny tyto okolnosti by nás neměly nechat lhostejnými, naopak, měli bychom se společně zasazovat o změny a zlepšení situace těch neohroženějších z nás.²³

Mezi nejpalcivější **důsledky chudoby** řadíme **hlad a podvýživu**. Světová organizace pro výživu a zemědělství (FAO) definuje hlad *„bolestivými fyzickými pocity způsobenými nedostatečnou spotřebou energie z potravy. Stává se chronickým, když se člověku pravidelně nedostává dostatečné množství kalorií.“* Hlad je charakterizován spotřebou nižší než 1 800 kilokalorií na osobu a den, přičemž v průměru, aby mohl člověk vést zdravý život, potřebuje minimálně 2 100 kilokalorií s vyváženým poměrem živin. Odhaduje se, že v současnosti na celém světě trpí hladu více než 820 milionů lidí. Potravinovou nestabilitu FAO označuje jako *„situaci, která nastává v okamžiku, kdy lidé nemají přístup k dostatečnému množství bezpečných a výživných potravin nezbytných pro normální růst a aktivní zdravý život. To může být způsobeno nedostupností potravin a/nebo nedostatkem zdrojů pro jejich získávání.“*²⁴

Strava by měla člověku poskytovat energii pro tvorbu tepla, správné fungování organismu a pro vykonávání běžných činností a práce. Měl by v ní proto být vyvážený poměr bílkovin, tuků, cukrů, vitamínů a minerálních látek. Hlad se dělí dle jeho rozsahu na akutní, chronický, bílkovinný a specifický/skrytý:

- **akutní hlad** (hladomor) se vyznačuje příjmem kalorií nižším než je biologické minimum a vede k bezprostřednímu umírání;

²² MAREŠ, *Sociologie nerovnosti a chudoby*, s. 61-65.

²³ KELBICH, *Chudoba, nezaměstnanost, Pražská škola alternativ*, 2012.

²⁴ FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION. *Hunger and food security* [online]. FAO, © 2018. [cit. 2020-01-01]. Dostupné z: www.fao.org/hunger/en

- **chronický hlad** (podvýživa) se vyznačuje nejenom trvalým nedostatečným příjmem energie, ale zároveň i některých živin či skupin živin a dochází při něm ke snížení imunity, zvýšené nemocnosti či omezení pracovní výkonnosti;
- **bílkovinný hlad** je charakterizován nedostatečným příjmem bílkovin, týká se například zemí, kde tvoří hlavní složku potravy rýže nebo okopaniny;
- **specifický/skrytý hlad** nastává při nedostačujícím příjmu některých složek potravin, považovaných za nenahraditelné, takových jako jód, železo, vitamín A, C, B1 atd.²⁵

S **chudobou** bývá ve většině případů spojována **deprivace**. Být chudý je sociology popisováno jako život v neustálé deprivaci. A to znamená jak fyzické a psychické strádání, tak i nedostatek obecně hodnotných věcí. Jedná se o deprivaci kvůli nízkým příjmům, pracovním podmínkám, z nedostatku úcty, chybějícímu zdraví, špatnému stravování, kvalitě bydlení a lokalizaci bydliště, vybavení domácnosti, dále deprivace z nedostatečného přístupu ke vzdělání, druhu trávení volného času aj. Většina statků a služeb se v dnešní společnosti nakupuje právě za prostředky získané z trhu práce, proto bývá deprivace nejčastěji způsobena právě chybějícími nebo nedostatečnými příjmy. To znamená, že spolu s deprivací materiální se lidé mohou potýkat i s deprivací sociální a psychickou.

Deprivace může být **přímá** a **nepřímá**. Přímá deprivace znamená strádání kvůli tomu, že chudí lidé nemají možnost obstarat si zboží, jehož vlastnictví by uspokojilo jejich potřeby. Nepřímá souvisí se skutečností, že mohou být ze společnosti vyloučeni nebo alespoň deklasováni kvůli tomu, že dané potřebné zboží nevládní.²⁶

1.3.3. Možnosti řešení chudoby

*„Řešení problému chudoby je věc dlouhodobá a vyžádá si koordinované uplatnění různých politik. Bylo by naivní si myslet, že problém vyřeší nějaká nová sociální dávka. Nevyřeší. Na problém se musíme dívat například i v souvislosti se vzdělávací politikou, které zejména dětem a mladým dává příležitost, aby se v dospělém životě o sebe lépe postarali. Je to i otázka důchodové politiky, protože naši důchodci mají obrazně řečeno výše do žlabu než ti na západ a jih od nás.“*²⁷ Uvádí profesor Martin Potůček a dodává, že síla správně koncipovaných veřejných politik tkví v souběžném řešení různých problémů. Pokud lidem poskytnete práci, zároveň získá jejich život smysluplnou náplň. Celkově se zvýší zaměstnanost, což bude mít pozitivní vliv na ekonomický výkon společnosti. Bezesporu podstatný dopad na životní podmínky lidí mají politická rozhodnutí. Ovlivňují totiž jak velký je propad mezi životní úrovní těch, kteří mají dostatek a těch, kteří žijí v nedostatku či

²⁵ KUNA, Z. *Demografický a potravinový problém světa*. Vyd.1. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. 337 s. ISBN 978-807-3575-885.

²⁶ MAREŠ, *Sociologie nerovnosti a chudoby*, s. 70-73.

²⁷ POTŮČEK, M. *Chudoba je problém bohatých* [online]. MVČR, © 2013 [cit. 2020-01-04]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/chudoba-je-problem-bohatych.aspx>

dokonce strádají. Problém v naší společnosti spočívá v tom, že těsně nad hranicí chudoby „přežívají“ statisíce lidí. Tato velká skupina obyvatel je silně ohrožena pádem do chudoby. Jsme v oblasti přerozdělování prostředků hodně pozadu za jinými státy Evropy, které zavedly dokonalejší systém.²⁸

Je nesporné, že pokud se člověk dostane do stavu nouze a zabředne do chudoby, měl by nejprve sám podniknout potřebné kroky k vyřešení své situace nebo požádat o pomoc své blízké či přátele. Když nelze touto cestou chudobu zvrátit, měl by se obrátit na organizace, které se danou problematikou zabývají. Mimo oficiální redistributivní systém funguje nestátní sektor, např. charity, církve, nadace či různá občanská sdružení. Naproti tomu stát může pomoc chudým řešit komplexem sociálněpolitických opatření. Ta rozdělujeme na preventivní a opatření řešící následky:

- **preventivní opatření** vedou k předcházení nežádoucího stavu, k eliminaci následků. Jedná se o aplikaci adekvátní vzdělávací politiky, politiky sociálního zabezpečení a politiky zaměstnanosti. Na úroveň chudoby ve společnosti mají tudíž vliv investice do vzdělání, zaměstnanosti a celá škála dalších opatření na zabezpečení občanů v běžných sociálních událostech, takových jako dobré zabezpečení ve stáří, invaliditě, při ztrátě zaměstnání aj.;
- **řešení následků chudoby** spočívá v opatřeních, zaměřených na řešení již existující chudoby. Jsou dvojího druhu: negativní daň (záporné zdanění příjmů) a stanovování minimálních příjmových veličin. Zde se jedná o minimální mzdu, životní a existenční minimum a garantovanou výši důchodů.²⁹

V článku Základní neufinancovatelný příjem autor Pavel Peterka charakterizuje negativní daň jako transfer peněz od státu. V případě, že se příjem jedince dostane pod oficiálně stanovenou hranici, stát mu do této hranice dopláčí adekvátní částku. Dále se diskutuje o doplácení mzdy do určité minimální výše. Stát by stanovil minimální příjem a po porovnání s příjmem skutečným by byl rozdíl v příjmu jedinci doplácen.³⁰

Minimální mzda v roce 2019 činila 13 350 Kč a od 1. 1. 2020 vzrostla na 14 600 Kč. Je to státem garantovaný minimální příjem a z hlediska chudoby je pouze dílčím opatřením.³¹ Dokonce může mít v případě jejího zvyšování negativní dopad, protože zaměstnavatelé mohou pracovníky s touto mzdou, pokud bude neustále narůstat, propouštět. V důsledku toho se bude zvyšovat nezaměstnanost a tím i chudoba. Proto jsou relativně pozitivnějšími opatřeními konstrukty

²⁸ POTŮČEK, M.: *Chudoba je problém bohatých*, MVČR [online]

²⁹ KREBS a DURDISOVÁ, *Sociální politika*, s. 116-119

³⁰ PETERKA, P. *Základní neufinancovatelný příjem* [online]. Praha: Liberální institut, ©2019. [cit. 2020-01-13]. Dostupné z: <https://libinst.cz/zakladni-neufinancovatelnny-prijem/>

³¹ BĚHOUNEK, P. *Minimální mzda* [online]. 2020 [cit. 2020-01-13]. Dostupné z: <https://www.behounek.eu/1/minimalni-mzda/>.

životního a existenčního minima, založené na společenské solidaritě, neboť jsou financovány z daní daňových poplatníků.³²

Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, v platném znění definuje životní minimum jako „*minimální společensky uznanou hranici peněžních příjmů k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb*“. V roce 2019 činily částky životního minima v Kč na měsíc:

pro jednotlivce	3 410,-
pro první osobu v domácnosti	3 140,-
pro druhou a další osobu v domácnosti, která není nezaopatřeným dítětem	2 830,-
pro nezaopatřené dítě ve věku	
do 6 let	1 740,-
6 až 15 let	2 140,-
15 až 26 let (nezaopatřené)	2 450,-

Příčemž životní minimum je součtem všech částek životního minima jednotlivých členů domácnosti.

Dle nařízení vlády ze dne 17. 2. 2020 nabývají k 1. 4. 2020 účinnosti změny ve výši jednotlivých dávek. Částka **životního minima** jednotlivce se k 1. 4. 2020 navyšuje z 3 410 Kč měsíčně na 3 860 Kč a u **existenčního minima** tato částka od tohoto data činí měsíčně 2 490 Kč místo původních 2 200 Kč.³³

„*Existenční minimum je minimální hranicí peněžních příjmů, která se považuje za nezbytnou k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb na úrovni umožňující přežít*“. Nelze ho aplikovat na nezaopatřené děti, osoby starší 68 let, poživatele starobního a invalidního důchodu třetího stupně. Životní a existenční minimum je využíváno pro posuzování hmotné nouze, při zjišťování nároku na dávky pomoci rodinám s dětmi (u přídatku na dítě a porodného). Dále například v soudnictví pro stanovení výše alimentů a nezabavitelné částky u exekucí. Životní a existenční minima nezahrnují náklady na bydlení, které jsou řešeny poskytováním příspěvku na bydlení a doplatkem na bydlení v rámci pomoci v hmotné nouzi.³⁴

Pro lidi v nouzi hraje roli sebemenší pomoc. Změna legislativy má rozhodně být jedním z hlavních nástrojů, mimo výše zmíněné prostředky například vytvořením zákonu o sociálním bydlení, zdokonalením zákonu o pomoci v hmotné nouzi, posílením zákonů o diskriminaci, účinnými zákony proti lichvě aj. Další významnou složkou pomoci je některými lidmi zavrhaná jako nesystémové řešení, charita. Charitativní činnost slouží první pomocí pro lidi, ocitnuvší se v nouzi.

³² KREBS a DURDISOVÁ, *Sociální politika*, s. 117-119

³³ ČESKO. Nařízení vlády č. 61/2020 Sb., o zvýšení částek životního minima a existenčního minima, In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2020-01-13]. Dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2020-61>

³⁴ ČESKO. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, *Životní a existenční minimum od 1. dubna 2020*. [online]. MPSV, ©2020, [cit. 2020-01-13]. Dostupné na: <https://www.mpsv.cz/web/cz/zivotni-a-existenčni-minimum-od-1.-dubna-2020>

Činnosti charitativních organizací jsou stavěny do cesty legislativní a ekonomické překážky, které je potřeba odstraňovat. Negativní dopady má totiž i dobře myšlený zákon o veřejných sbírkách. Za zmínku stojí i občanská angažovanost jako snaha podpořit politické kroky občanskými aktivitami. Ať už se jedná o členství ve společenských organizacích zabývajících se **problematikou odstranění chudoby**, o pořádání a účasti na protestních akcích či o osvětu, která by měla lidem přinášet podnětné a užitečné informace. Jedná se o varování před kroky, které k chudobě vedou (např. zadlužování), o stavu společnosti a příčinách, důsledcích a realitě sociálního vyloučení.³⁵

1.4. Chudoba jako příčina nezdravých stravovacích návyků

Na naše zdraví mají zásadní vliv správné stravovací návyky. Jak nedostatek, tak i nadbytek potravin, ale rovněž nesprávné složení stravy se dříve nebo později projeví zdravotními problémy a v horším případě předčasným skolem. Poslední dobou se v evropských podmínkách potýkáme s nadměrnou spotřebou energeticky vydatných jídel, což přispívá k vyššímu výskytu obezity a závažných onemocnění.³⁶

Tento nadbytečný příjem vysoce kalorických potravin se rovněž týká velké skupiny chudých lidí, kteří kompenzují nedostatek nutričně vyvážených složek v jídelníčku jídly levnými a vysoce kalorickými, jejichž koupi si mohou ve větším množství dovolit. Jedná se například o rohlíky a bílé pečivo vůbec, knedlíky, levné průmyslově vyráběné a velice nezdravé sladkosti, energetické nápoje aj. **Nedostatečný příjem nutričně vyvážených potravin** tudíž může vést nejenom k obezitě, nýbrž i k podvýživě organismu, avitaminóze, chudokrevnosti či zažívacím potížím, přispívajícím ke zhoršování zdravotního stavu a náchylnosti ke vzniku civilizačních nemocí.

Z výše uvedeného rovněž vyplývá, že častým ukazatelem života v chudobě je již zmíněná **obezita**, která je definována jako „*multifaktoriálně podmíněná porucha charakterizovaná množstvím tělesného tuku. Je důsledkem interakce genetických dispozic s faktory zevního prostředí.*“ V současnosti následkem zvýšené konzumace vysoce kalorických potravin a snížené tělesné aktivity pozorujeme enormní celosvětový nárůst prevalence obezity.³⁷

Prevencí obezity u lidí s nízkými příjmy je mimo jiné zajištění pestré a nutričně vyvážené stravy, což je ovlivněno několika činiteli. Mezi nejvýznamnější patří cena, dostupnost a vědomosti.

Kromě ekonomických předpokladů mají na nesprávné **stravovací návyky** chudých velký vliv převzaté stravovací vzorce z rodiny a prostředí, ve kterém jedinec vyrůstal a v současnosti žije. Může

³⁵ KELBICH, *Chudoba, nezaměstnanost, Pražská škola alternativ*, 2012 [cit. 2020-01-04]

³⁶ ČELEDOVÁ, L. a R. ČEVELA. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2010. 128s. ISBN: 978-80-247-3213-8, s.

31

³⁷ ALDHOON HAINEROVÁ, I. *Dětská obezita*, Praha: MAXDORF, 2009. 114s., ISBN: 978-80-7345-196-7, s.

15

se jednat o nedostačující kuchyňské vybavení, málo znalostí ohledně přípravy zdravých pokrmů ze základních surovin i jejich dostupnosti, lenost a nízká motivace. To vše vede k nákupu vysoce energetických hotových jídel plných přídatných látek, ochucovadel a konzervantů.

Ministerstvo zdravotnictví ČR zveřejnilo v roce 2015 Akční plán č. 2: **Správná výživa a stravovací návyky populace na období 2015 – 2020**. Mezi pěti klíčovými prioritami jsou uvedeny jako první dvě Tvorba prostředí s vhodnými potravinami a Podpora získávání a osvojování si správné výživy a zdravého životního stylu v průběhu celého života, zejména u nejvíce zranitelných skupin obyvatelstva.³⁸

„Tvorba prostředí s vhodnými potravinami znamená vytvořit takové zevní prostředí pro obyvatele ČR, které umožní, aby nabídka a možnost výběru vhodných potravin z hlediska dlouhodobé ochrany a podpory zdraví byla pro ně snadnější. Tedy, nejenže tyto potraviny jsou fyzicky na trhu přítomné, ale jsou pro obyvatele i ekonomicky dostupné a jsou také jimi snadno rozpoznatelné. Dle nejnovějších studií to nelze zajistit živelnými tržními mechanismy, ale cílevědomým řízením státní správy.“³⁹ Z praxe však víme, že je gramotnost chudých i v této oblasti nízká, jsou spíše ovlivňováni reklamou na nezdravé potraviny, plné nasycených a transmasných kyselin, solí, jednoduchých cukrů a postrádající pro zdraví nezbytné nutrienty. To je spojeno s další složkou nezdravého životního stylu, kdy děti i dospělí z řad chudých nejsou vedeni k pohybovým aktivitám, často holdují alkoholu a cigaretám. Tento nevhodný životní styl, typický pro dané vrstvy obyvatelstva, významně přispívá k jejich špatné kondici.

Pro minoritní ohrožené skupiny obyvatelstva je žádoucí vypracování cílených preventivních programů správné a vyvážené stravy. Mnohé nízké příjmové rodiny nemají dostatek prostředků na zaplacení školních obědů pro své děti. Druhá klíčová priorita Akčního plánu č. 2 řeší podporu dostupnosti výživy cestou rozvoje politiky výživového zabezpečení lidí v hmotné nouzi. Jsou vytvářeny dotační programy na zajištění obědů pro školou povinné děti z rodin postižených chudobou, dále pro lidi bez domova a seniory s nízkými důchody. Seniorům se sníženou schopností nákupů a samostatného vaření jsou sociálními službami nabízeny rozvozy cenově dostupných obědů. Dále jsou v Akčním plánu, priorita č. 2 navrhovány optimální spotřební koše vhodných potravin při co nejnižších finančních nákladech.⁴⁰

Veškerá tato opatření pomáhají chudým vyhnout se alespoň částečně špatným a nezdravým stravovacím návykům, vedoucím ke zvýšené nemocnosti, obezitě, podvýživě a snížené kvalitě života.

³⁸ MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. *Zdraví 2020: Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí*. Praha: 2015, MZ. [cit. 2020-01-14]. Dostupné z: https://www.dataplan.info/img_upload/7bdb1584e3b8a53d337518d988763f8d/ap-02a-spravna-vyziva-a-stravovaci-navyky-populace.pdf

³⁹ MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. *Zdraví 2020, Akční plán č. 2*, 2015 [cit. 2020-01-14], s. 25.

⁴⁰ MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ, *Zdraví 2020, Akční plán č. 2*, 2015 [cit. 2020-01-14].

2. Výživa a její vliv na zdraví člověka

Na aktivní a plnohodnotný život má **zdravá výživa** velký vliv. Jak již bylo okrajově zmíněno v podkapitole 1.4. Chudoba jako příčina nezdravých stravovacích návyků, správné stravovací návyky zásadně ovlivňují naše zdraví, a to jak naši fyzickou, tak i psychickou kondici. Za hlavní determinantu zdraví je považován životní styl. Ten je ale mimo jiné limitován i ekonomickou situací společnosti, rodin a jednotlivců – jejich sociální pozicí. Je žádoucí zlepšení informovanosti, kritického myšlení, rozvíjení návyků a formování postojů, které vedou k vědomější odpovědnosti za vlastní zdraví. „Zdravotní stav společnosti se hodnotí především na základě nemocnosti (morbidity) a úmrtnosti (mortality). Z rozboru příčin chorob s vysokou úmrtností vyplývá, že zdraví nejvíce poškozují rizikové faktory, jako je: kouření, nadměrný konzum alkoholu, zneužívání drog, malá pohybová aktivita, psychická zátěž, rizikové sexuální chování a v neposlední řadě nesprávná výživa“.⁴¹ Vlivem výživy na zdraví člověka se tato kapitola zabývá podrobněji.

2.1. Složky a zdroje nutričně vyvážených potravin

Dětský i dospělý organismus potřebuje energii k zajištění své činnosti a stavební látky k výstavbě tkání a orgánů. Pro dosažení správného fungování organismu potřebujeme stravu, která je vyvážená po stránce kvalitativní (obsahující správný poměr živin a je rozmanitá) i kvantitativní (příjem energie se rovná energii vydané), tedy stravu, která obsahuje všechny potřebné živiny, minerály, vitamíny a vodu. **Správná výživa** má tudíž příznivý vliv na zdravotní stav jedince.⁴²

Níže se podrobněji zaměřím na složky výživy a její zdroje.

2.1.1. Bílkoviny (proteiny)

Bílkoviny jsou základní stavební jednotkou veškerých buněk těla, krve, hormonů, enzymů a protilátek, proto je považujeme za důležitou stavební látku organismu. Co se týká zdroje energie, v ideálním případě hradí bílkoviny 10-15% denního příjmu. Jejich hlavním zdrojem jsou vejce, maso, mléko, mléčné výrobky, luštěniny, chléb, brambory a mouka.⁴³

Za základní stavební jednotku bílkovin považujeme aminokyseliny, které jsou nezbytné pro tvorbu hormonů a enzymů. Aminokyseliny zajišťují stavbu a obnovu tkání a buněk.⁴⁴ Dělí se na esenciální (nezbytné), které organismus přijímá z potravy, jelikož si je nedovede vytvořit sám, a na neesenciální, neboli postradatelné.⁴⁵

⁴¹ MACHOVÁ, J. a D. KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. 2. vyd. Praha: Grada, 2015. 312s. ISBN: 978-80-247-5351-5, s. 11

⁴² MACHOVÁ, KUBÁTOVÁ, *Výchova ke zdraví*, s. 17

⁴³ MACHOVÁ, KUBÁTOVÁ, *Výchova ke zdraví*, s. 18

⁴⁴ SLIMÁKOVÁ, M. *Encyklopedie*. In: *Pharm.Dr. Margit Slimáková* [online]. ©2000-2020. [cit. 2020-02-20].

Dostupné z: <https://www.margit.cz/aminokyseliny/>

⁴⁵ MACHOVÁ, KUBÁTOVÁ, *Výchova ke zdraví*, s. 18

2.1.2. Tuky (lipidy)

Tuky neboli lipidy jsou esenciální živinou a pro lidské tělo nezastupitelným zdrojem energie. Jsou podstatné pro vstřebávání vitamínů rozpustných v tucích, pro tvorbu vitamínu D a hormonů. Jejich další funkcí je ochrana vnitřních orgánů a slouží jako nosič chuti. Významnými zdroji tuků jsou kvalitní ryby, vejce, máslo, ořechy a semínka, avokádo a olivy. Ústřední složkou tuků jsou masné kyseliny, které se dále dělí na **nasyčené** (živočišné tuky a tropické oleje – hlavní zdroj v sádle, másle, slanině, kokosovém či palmovém oleji), **mononasyčené** (kyselina olejová obsažená v olivovém oleji) a **polynenasycené** (dělí se na omega 6 a omega 3 mastné kyseliny).

K tukům řadíme i trans mastné kyseliny, což jsou uměle vytvořené tuky (margaríny, laciné oleje, které využívají fastfood řetězce apod. na fritování, polevy aj.). Na organismus mají negativní vliv, jelikož vedou k nadváze, tvorbě zánětů, vzniku diabetu a zvyšují hladinu cholesterolu v krvi.⁴⁶

2.1.3. Sacharidy

Řadí se k dalším hlavním živinám a jsou pro lidské tělo esenciální. Také slouží jako pohotovostní zdroj energie a vlákniny. Sacharidy získáváme zejména z rostlinné stravy, zeleniny, ovoce, obilovin, ale také z mléka. „Podle počtu molekul rozlišujeme nejjednodušší monosacharidy (glukóza, fruktóza, galaktóza), disacharidy (sacharóza, laktóza, maltóza), oligosacharidy, polysacharidy (škrob, glykogen) až po nejsložitější heteropolysacharidy.“⁴⁷

Dělení sacharidů ve výživě podle zdrojů:

- **Složitě sacharidy** – pro lidské tělo jsou větším přínosem, jelikož se štěpí a zasytí tělo na delší dobu. Mají nižší glykemický index, proto se hladina krevního cukru zvyšuje jen lehce a postupně. Zdrojem jsou obiloviny, brambory a rýže.
- **Jednoduché sacharidy** – jde o většinu cukrů typických svou nasládnou chutí, jako je řepkový a třtinový cukr, med, sirupy i ovoce. Rychle zvedají hladinu krevního cukru a po jejím poklesu následuje pocit hladu. Neúměrná konzumace sacharidů může vést k rozvoji inzulínové rezistence a obezity a tím se zvyšuje riziko diabetu 2. typu.⁴⁸

2.1.4. Minerální látky, stopové prvky, vitamíny

Minerální látky jsou anorganické látky, které v lidském těle vytváří strukturu jiných molekul, jako například vápník v kostech. Dle jejich potřeby ve stravě se dělí na **hlavní minerály** (sodík, draslík, vápník (kalcium), fosfor, hořčík, síra) a **stopové prvky** (železo, zinek, fluor, jod, selen, měď, mangan, kobalt).⁴⁹

^{46,47} SLIMÁKOVÁ, *Encyklopedie*, [cit. 2020-02-20]. Dostupné na: <https://www.margit.cz/encyklopedie/tuky/>

⁴⁷ SLIMÁKOVÁ, *Encyklopedie*, [cit. 2020-02-20]. Dostupné na: <https://www.margit.cz/encyklopedie/sacharidy/>

⁴⁸ SLIMÁKOVÁ, *tamtéž*

⁴⁹ SHARMA, S. *Klinická výživa a dietologie: v kostce*. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0228-0, str. 48-51

Tabulka č. 1: Přehled základních minerálních látek spolu se zdroji, odkud je lze čerpat a jaké vlivy má na lidský organismus jejich nadbytečný či nedostatečný příjem

Minerální látka	Denní potřeba	Příznaky		Zdroje v potravě
		Nedostatku	nadbytku	
Sodík	3-5 g	slabost, nízký krevní tlak, nejistota, ztráta pocitu žízně	otoky, vysoký krevní tlak, žízeň, křeče	kuchyňská sůl
Draslík	2-3 g	křeče ve svalech, zpomalení pohybu střev, poruchy srdečního rytmu	svalová ztuhlost	banány, peckové ovoce, sušené plody, kompoty, zelenina
Vápník	800 mg	křeče ve svalech, poruchy srdečního rytmu, závratě, migrény, poruchy krevní srážlivosti	nechutenství, zácpa, psychické změny, horečka	mléko, mléčné výrobky, mák, fazole, pažitka, cibule, losos, tuňák, fíky, sója, zelená listová zelenina
Hořčík	80-120 mg	křeče, brnění, mravenčení, zhoršení anginy pectoris, poruchy rytmu srdce		semena, luštěniny, mořské plody, zelená listová zelenina
Fosfor	15-20 mg	svalová slabost, postižení srdeční, nervové, zmatenost, slabost dechového svalstva	nervové poruchy, obrny, nechutenství, pocit na zvracení	luštěniny, maso, drůbež, ryby, kvasnice, sýry, těstoviny, pečivo, rozinky, fíky, kakao, ořechy

Zdroje: Ministerstvo zemědělství, Informační centrum Bezpečnost potravin, dostupné na:

<https://www.bezpecnostpotravin.cz/az/termin/76795.aspx> [cit. 2020-02-20]

SHARMA, S. *Klinická výživa a dietologie*. 2018. ISBN 978-80-271-0228-0, str. 49

Vlastní úprava

Tabulka č. 2: Přehled základních stopových prvků spolu se zdroji, odkud je lze čerpat a jaké vlivy má na lidský organismus jejich nedostatečný příjem

Stopový Prvek	Denní potřeba (mg)	Příznaky nedostatku	Zdroje v potravě
Železo	20	chudokrevnost, únava, poruchy imunity	maso (červené), ryby, vejce, játra; obiloviny, luštěniny, zelenina
Mangan	0,4	kožní projevy, zvýšení cholesterolu, anémie	celá zrna, luštěniny, ořechy a čaje
Zinek	5,0	zhoršení hojení ran, vypadávání vlasů, průjem, poruchy imunity	bílkovinná potrava – maso, mořské plody, vejce a mléčné výrobky
Měď	0,5	anémie, snížení počtu bílých krvinek	játra, koryši, ořechy a semínka, luštěniny a celá zrna, banány, brambory, rajčata, žampiony
Chrómov	0,01	zhoršené zpracování glukózy, úbytek hmotnosti, postižení periferního nervstva	Koření, kvasnice, hovězí maso, celá zrna, luštěniny, sušené ovoce a ořechy
Selen	0,02	srdeční postižení, onemocnění svalů, kožní projevy	brazílské ořechy (para), maso, vejce, obiloviny, mléčné výrobky a ryby
molybden	0,01	světloplachost, zrychlení pulzu	
Fluor	0,5	tvorba méně kvalitní kostní hmoty	voda (v různých koncentracích – po flurodizaci), čaje, mořské plody
Jód	0,07	poruchy činnosti štítné žlázy	mořské plody a řasy, mléko, jodizovaná sůl

Zdroje: Ministerstvo zemědělství, Informační centrum Bezpečnost potravin, dostupné na:

<https://www.bezpecnostpotravin.cz/az/termin/76808.aspx> [cit. 2020-02-20]

SHARMA, S. *Klinická výživa a dietologie*, 2018, ISBN 978-80-271-0228-0, str. 51

Vlastní úprava

Vitaminy jsou esenciální organické látky, jež urychlují a usnadňují biochemické reakce v organismu. V současnosti je známo 13 vitaminů a skupin vitaminů. Každý vitamin plní v organismu svou vlastní funkci, nenahraditelnou žádnou další látkou. Získáváme je ze stravy. Pro podporu běžných fyziologických potřeb jich tělo není schopno produkovat dostačující množství.

Dělí se na vitaminy **rozpuštěné ve vodě** (s výjimkou B12 se v organismu téměř neukládají, proto je potřeba je průběžně doplňovat) a **rozpuštěné v tucích** (ukládají se v tělních tkáních).⁵⁰

Tabulka č. 3: Přehled vitaminů rozpustných v tucích

Vitamin	Denní potřeba	Příznaky nedostatku	Příznaky předávkování
A	1,0 mg	šeroslepost, suchost očí, chronické infekce sliznic	neklid, nespavost, žluté zbarvení dlaní
D	10 µg 420 IU	křivice, měknutí kostí, bolesti v kostech, porucha imunity	ztráty vápníku do moči
E	10 mg	porucha svalů, poruchy vidění, rozpad krve, urychlení vývoje aterosklerotických změn	nebylo popsáno
K	150 µg	porucha tvorby bílkovin krevního srážení – zvýšená krvácivost	tendence k tvorbě krevních sraženin

Zdroj: *Ministerstvo zemědělství, Informační centrum Bezpečnost potravin, dostupné na <https://www.bezpecnostpotravin.cz/az/termin/76815.aspx> [cit. 2020-02-20]*

Tabulka č. 4: Přehled vitaminů rozpustných ve vodě

Vitamin	Denní potřeba	Příznaky nedostatku
B1 (thiamin)	1–2 mg	postižení periferního nervstva, selhání srdce, svalová slabost, ubývání svalové hmoty, zmatenost
B2 (riboflavin)	1,5–2 mg	chudokrevnost, záněty kůže, záněty ústních koutků
B6 (pyridoxin)	1,5–2 mg	záněty kůže, průjmy, poruchy trávicího ústrojí, chudokrevnost, nervové poruchy
B12 (kyanokobalamin)	2–3 mg	chudokrevnost, únava, poruchy čítí a koordinace chůze (postižení míchy)
Kyselina listová	180–400 µg	anémie, urychlení aterosklerózy, nervové poruchy
Kyselina pantotenová	5–10 mg	postižení kůže, vypadávání vlasů, trávicí obtíže
Biotin	75 µg	zánět kůže, nevolnost, zvracení, deprese, vypadávání vlasů, postižení svalů
Niacin (vitamin PP)	15–20 mg	slabost, záněty kůže, poruchy intelektu
C	60 mg	kurděje, slabost, únava, sklon k infekcím, svalové bolesti, zvýšená krvácivost, zhoršené hojení ran, vytváření nepevných žizev

Zdroj: *Ministerstvo zemědělství, Informační centrum Bezpečnost potravin, dostupné na <https://www.bezpecnostpotravin.cz/az/termin/76815.aspx> [cit. 2020-02-20]*

2.1.5. Voda

Tekutiny zodpovídají za transport živin k orgánům, proto v zájmu udržování zdraví nelze opomíjet správný pitný režim. Denní potřeba organismu činí 30 ml tekutin na jeden kilogram hmotnosti člověka, to znamená, že bychom jich za den měli vypít 2-3 litry.

Při nedostatečném příjmu tekutin dochází k dehydrataci organismu, a ta následně způsobuje bolesti hlavy, výkyvy psychiky, pokles fyzického i psychického výkonu, nevolnost, křeče i pocity slabosti. Chronický nedostatek tekutin se projevuje stálou únavou, stoupá pravděpodobnost vzniku ledvinových kamenů, může vést k onemocněním ledvin a močových cest a zhoršování stavu pokožky. Hlavním zdrojem tekutin pro náš organismus má být voda, popřípadě jiné nekalorické nápoje.⁵¹

⁵⁰ KUNOVÁ, V. *Zdravá výživa*. 2. vyd. Praha: Grada, 2011. 140s. ISBN: 978-80-247-3433-0, s. 63-64

⁵¹ KUNOVÁ, V. *Zdravá výživa*, s. 63-64

2.2. Význam správné výživy pro zdraví člověka

Z uvedeného v předchozí podkapitole jasně vyplývá, že zdravé a vyvážené stravování má pro lidský organizmus význam. Naše genetická výbava má velký vliv na náchylnost k určitým civilizačním chorobám. Dále rozhoduje prostředí, v němž žijeme, návyky, pohybové aktivity, psychický stav a v neposlední řadě správná výživa. Bohužel, genetickou složku ovlivnit nemůžeme. Zcela určitě máme k dispozici významný faktor, díky kterému si lze udržovat dobré zdraví nebo alespoň oddálit vznik mnoha onemocnění (např. hypertenze, diabetu 2. stupně, aterosklerózy, dny, obezity a dokonce mnoha typů onemocnění nádorových). Je jím **správná výživa**.⁵²

Organismus k zajištění své činnosti potřebuje získávat ze stravy energii a živiny k výstavbě tkání a orgánů, což ovlivňuje jeho růst a vývoj, pocity uspokojení a pohody, školní a pracovní výkonnost jedince. Nesprávná výživa člověku jednoznačně škodí a nese v sobě závažné riziko vzniku civilizačních nemocí buď z podvýživy, tj. kvůli nedostatku esenciálních živin, nebo kvůli nadměrnému energetickému příjmu, nadbytku cukrů, kuchyňské soli a velkého množství nasycených tuků a trans mastných kyselin, či nízkému obsahu vlákniny v potravě.⁵³

Strava by měla být nejen chutná, ale zároveň pestrá a její příjem pravidelný. Měl by být zachováván soulad mezi spotřebou a výživovou potřebou těla. Jen tak je organismus schopen čelit nepříznivým vlivům životního prostředí, lépe se vyrovnávat s možnými patologickými a zánětlivými procesy, mít funkční metabolismus, dobře trávit a vstřebávat živiny, nastartovat lepší hojení různých druhů ran a poranění a v případě onemocnění se účelně uzdravovat, zdraví si udržovat a prodloužit si svůj věk.

Jako příklady rozličných názorů na doporučované standardy správného stravování uvádím odborníky proklamované výživové (potravinové) pyramidy a koncept zdravého talíře.

Potravinová pyramida je schématem, doporučujícím zásady zdravé a racionální výživy, není však dogmatem. Určuje jak vhodné druhy potravin, tak i potraviny, které je nutno omezit anebo zcela vynechat.⁵⁴

Ministerstvo zdravotnictví ČR oficiálně doporučuje výživovou pyramidu, která vychází z již zastaralé první švédské verze z roku 1974. Ve větším povědomí jsou ovšem verze americká z roku 1980 a následně o něco zdravější „středozevní“ verze z roku 2000, která obsahuje i denní fyzickou aktivitu a klade větší důraz na rostlinnou stravu.⁵⁵

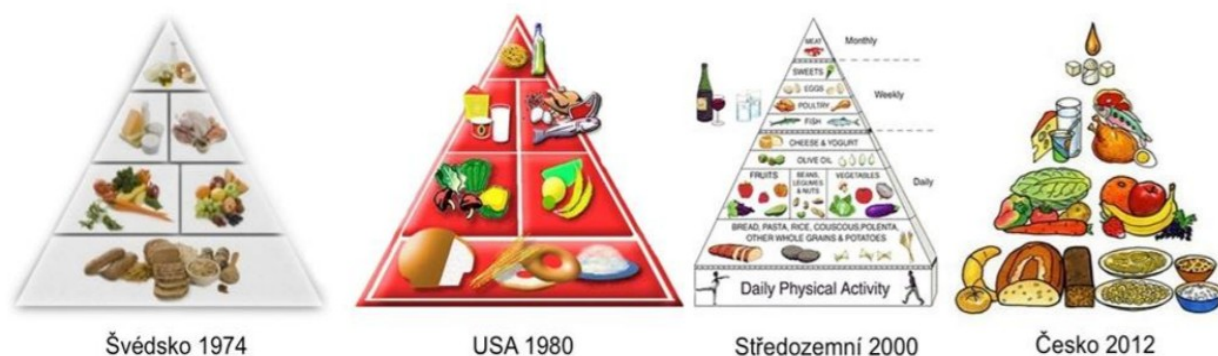
⁵² KUNOVÁ, *Zdravá výživa*, s. 9-10

⁵³ MACHOVÁ, KUBÁTOVÁ, *Výchova ke zdraví*, s. 33

⁵⁴ HRIVNOVÁ, M. *Lexikon dobré praxe – výchova ke zdraví a zdravému životnímu stylu v MŠ*. Brno: Anabell, c2013. ISBN 978-80-905436-1-4

⁵⁵ SLIMÁKOVÁ, M. *Velmi osobní kniha o zdraví*. Brno: BizBooks, 2018. 336 s. ISBN 978-80-265-0753-6. s.39

Obrázek č. 2: Vývoj výživové pyramidy



Zdroj: Státní zdravotní ústav [online], [cit. 2020-2-25]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/vyziva/Pyramida_v_ivy.pdf

Aktualizovaná verze České potravinové pyramidy Fóra zdravé výživy z roku 2013, která ovšem není verzí oficiální, obsahuje i zaměření na pitný režim a pravidelný pohyb. Taktéž se skládá ze čtyř pater, přičemž spodní patro zaujímá převážně zelenina, ovoce a tmavé pečivo.⁵⁶ (viz příloha č. 1)

Výživové doporučení **Zdravý talíř** se obyvatelům České republiky dostává do povědomí díky naší přední specialistce na výživu a zdravotní prevenci PharmDr. Margit Slimákové. Doporučení i schéma je převzato od odborníků z Harvard T.H. Chan School of Public Health. Oproti výživovým pyramidám nabízí Zdravý talíř zjednodušený koncept bez složitého přepočítávání kalorií, gramů apod. Koncept Zdravého talíře se zaměřuje na konzumaci lokálních a sezónních potravin s vyloučením průmyslově zpracovaných výrobků či polotovarů s velkým obsahem cukru a škodlivých aditiv.

- Polovina talíře by měla být vyhrazena pro ovoce a zeleninu, přičemž převažuje zelenina nad ovocem, s důrazem na pestrost, barevnost a různorodost;
- Čtvrtina talíře je pro polysacharidy – nejlépe lokální a sezónní v kvalitní, minimálně průmyslově upravené podobě – pohanka, kroupy, jáhly, kváskový žitný chléb;
 - o Omezení bílé pšeničné mouky, která je ochuzena o vlákninu, vitamíny a minerální látky;
- Další čtvrtinu talíře tvoří bílkoviny – důraz na kvalitní maso, zakysané mléčné výrobky, vejce nejlépe od farmářů či z domácího chovu, luštěniny, ořechy, semínka;
- Uprostřed talíře – tuky, jakožto esenciální součást výživy, v přirozené podobě z ryb, ořechů, semínek, avokáda nebo másla, za studena lisovaných olejů.⁵⁷

⁵⁶ Fórum zdravé výživy. *Pyramida FZV 2013* [online]. FZV: ©2013. [cit. 3. 2. 2020]. Dostupné z: <http://www.fzv.cz/pyramida-fzv/>

⁵⁷ Harvard T.H. Chan School of Public Health. *Healthy Eating Plate & Health Eating pyramid*. Nutr. In: *Harvard T.H. Chan School of Public Health* [online]. The President and Fellows of Harvard College: ©2011. [cit. 3. 2. 2020]. Dostupné z: <https://www.hsph.harvard.edu/news/press-releases/healthy-eating-plate/>

Obrázek č. 3: Schéma výživového doporučení zdravý talíř

ZDRAVÝ TALÍŘ

Zelenina

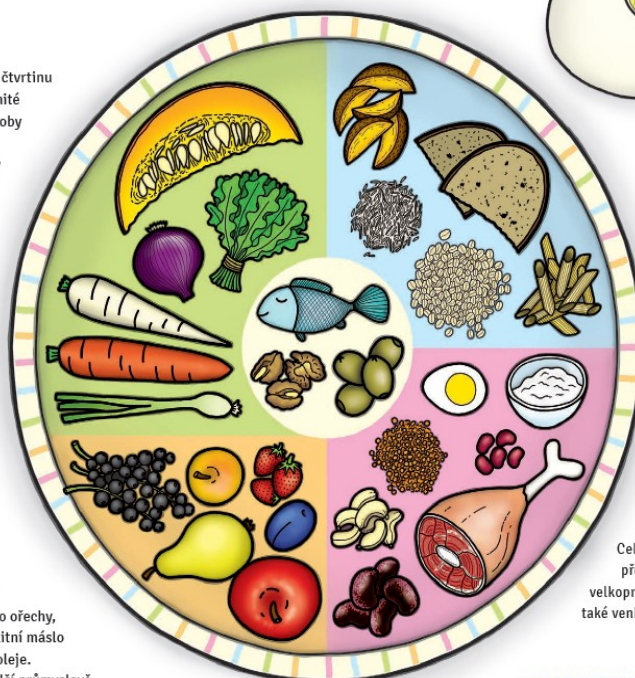
Zelenina by měla tvořit nejméně čtvrtinu příjmu potravin. Čím více rozmanité zeleniny upravené na různé způsoby sníte, tím lépe. Hranolky se k zelenině nepočítají a brambory patří svým složením spíše k polysacharidům.

Ovoce

Ovoce tvoří druhou čtvrtinu talíře. Nejzdravější a nejvýživnější je jíst sezónní ovoce různých druhů a barev. Příjem ovoce je možné nahradit konzumací zeleniny.

Oleje a tuky

Oleje a tuky jsou nejhodnotnější v superzdravých potravinách jako ořechy, avokádo či ryby. Vhodné je i kvalitní máslo a za studena lisované rostlinné oleje. Nejezte margaríny a omezte i další průmyslově upravené tuky a oleje.



Tekutiny

Tekutiny jsou nejlepší v podobě čisté vody a neslazených čajů. Slazené nápoje a čaje raději zcela vynechte.

Polysacharidy

Polysacharidy jsou nejlepší v přirozené podobě. Například jáhly, ovesné vločky, žitné kváskové chleby či divoká rýže. Důležité je omezovat požívání výrobků z nevhodné bílé mouky.

Bílkoviny

Bílkoviny získáte nejlépe z ryb, luštěnin, ořechů, semínek, zakysaných mléčných výrobků, vajec či masa. Většinou z nás prospívá vyšší podíl rostlinných zdrojů bílkovin. Vybírejte dle své chuti i stravovací filozofie.

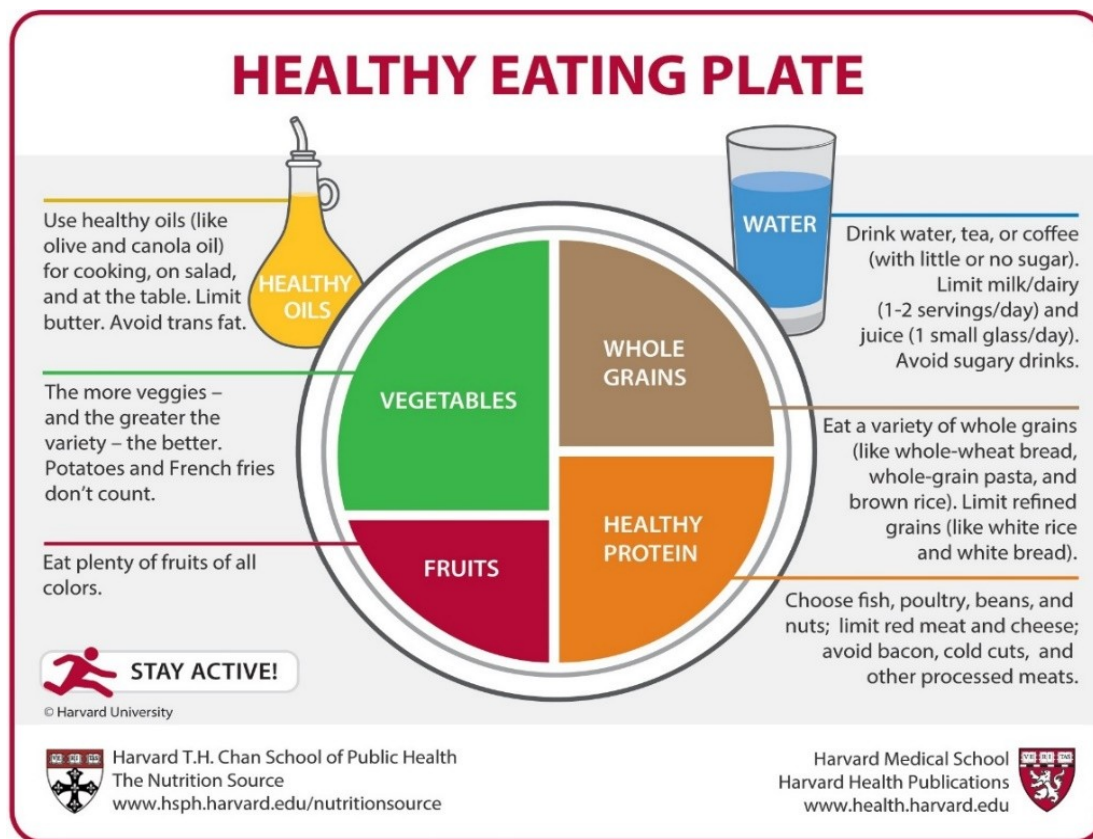
Životní styl

Celkově doporučuji upřednostňovat přirozené potraviny před polotovary, lokální a bio potraviny před nekvalitní velkoprodukcí a dovozem. Kromě zdravé stravy si dopřávejte také venkovní pohyb, dostatek spánku, přátel a dobré nálady!

www.zdravytalir.info

Zdroj: PharmDr. Margit Slimáková, 2012, Praha, 2000 - 2020 © PharmDr. Margit Slimáková, [cit. 3. 2. 2020]
Dostupné z: www.margit.cz/zdravy-talir/

Obrázek č. 4: Healthy Eating Plate, Originální schéma Harvard University, přizpůsobené lokálním potravinám a potřebám obyvatel USA



Zdroj: Harvard University, Healthy Eating Plate, Copyright © 2011, Dostupné z: www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-plate/

2.3. Vliv způsobu stravování na zdravotní stav populace

Ve Zprávě o zdraví obyvatel České republiky, vydané v roce 2014 Ministerstvem zdravotnictví ČR se uvádí, že „při srovnání s výživovými cíli WHO byl u všech populačních skupin v ČR zjištěn zvýšený příjem tuků a jednoduchých cukrů, u mužů navíc i více cholesterolu a sodíku. Příjem většiny sledovaných minerálních látek a stopových prvků - vápníku, hořčíku, draslíku a selenu byl naopak nižší, než doporučuje WHO. Při hodnocení množství jódu byl zaznamenán možný nedostatek u 30 % žen. Zejména v zimním období lze očekávat také nedostatek vitamínu D. Z hlediska stravovacích návyků více, než 30 % 11letých dětí ráno nesnídá, 15letých již dokonce 55 %. Polovina dětí nejí ovoce a zeleninu ani jednou denně.“⁵⁸

Tato skutečnost vyplývá z „Monitoringu dietární expozice člověka“, v rámci kterého byla v roce 2012 v naší populaci zjištěna, oproti výživovým doporučením, nižší konzumace ovoce, zeleniny a potravinové vlákniny. Naopak nasycených mastných kyselin, tuků a jednoduchých cukrů byl příjem

⁵⁸ ANTOŠOVÁ, D., KODL, M. ed. Zpráva o zdraví obyvatel České republiky. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2014. 153s. ISBN 978-80-85047-49-3, s. 94

vyšší, než je doporučováno a u sodíku byl dokonce 2x až 3x překročen. Příjem minerálních látek (vápníku, hořčíku, fosforu, železa, zinku, draslíku, selenu, jódu, mědi, chrómu, manganu, molybdenu a niklu) byl rovněž shledán u většiny minerálů za nedostatečný ve všech populačních skupinách.

Dále je zaznamenán nárůst **obezity** v důsledku nesprávného stravování a nízké pohybové aktivity. V rámci Evropy naše republika zaujímá přední místo po Anglii, Maltě a Maďarsku. Přičemž se při obezitě zvyšuje riziko hypertenze šestkrát a cukrovky sedmkrát než je tomu u lidí s normální hmotností. Dále obezita vede k mnoha chronickým nemocem: kardiovaskulárním, již zmíněnému diabetu 2. typu, mozkovým příhodám, poškození svalové a kosterní soustavy, některým druhům rakoviny a k řadě duševních nemocí, což má nepříznivý dopad na kvalitu života lidí a na snížení očekávané délky života.⁵⁹

Ve **Zprávě o zdraví obyvatel České republiky (2014)** se můžeme dočíst, že obezita, podvýživa a chronická neinfekční onemocnění jsou v naší zemi hlavní příčinou invalidity a úmrtnosti, přičemž se na 79 % celkové úmrtnosti podílejí tři druhy onemocnění: srdečně cévní (47,4 %), zhoubné novotvary (25,1 %) a nemoci dýchací soustavy (6,3 %). Správnou výživou, nekuřáctvím a přiměřenou pohybovou aktivitou je dle WHO možno zabránit z 80 % vzniku ischemické choroby srdeční, z 90 % cukrovky a z 30 % nádorů. Prevencí je dle WHO vyrovnání rovnováhy mezi příjmem a výdejem energie, navýšení spotřeby ovoce a zeleniny, luštěnin, celozrnných potravin, semen, ořechů, ryb a již zmíněné snížení spotřeby soli, cukru, živočišných tuků a vyloučení příjmu trans mastných kyselin. Zdraví rovněž ohrožuje nedostatečná výživa s nedostatkem energie, bílkovin, vitamínu D, vápníku, železa, jódu, vitamínu A a dalších vitaminů. Nejohroženějšími skupinami obyvatelstva jsou senioři, samoživitelé s dětmi, lidé bez práce či bez domova a některé minoritní skupiny obyvatelstva.⁶⁰

2.4. Osvěta o vlivu zdravé výživy a dostupnosti nutričně hodnotných potravin

Zdravé a nutričně vyvážené potraviny je vhodné nakupovat přímo od farmářů v bio kvalitě nebo si je vypěstovat na vlastních políčkách či zahrádkách. V dnešní době však má tyto možnosti, čas a ochotu málokdo z nás. To neznamená, že jsou nám tyto hodnotné potraviny nedostupné cenově či fyzicky. Možností, jak si je zaopatřit, máme vícero. Většinu vhodných potravin lze zakoupit v kterékoli prodejně potravin.

Mnohé rodiny s nízkými příjmy si důležitost správného stravování ani nepřipouštějí, proto je nezbytné, aby byly informovány o tom, že jsou v běžné obchodní síti dostupné zdravé potraviny, které jim zajistí dostatečný přísun živin. Jsou to kupříkladu luštěniny (hrách, čočka,

⁵⁹ ANTOŠOVÁ, D., KODL, M. *Zpráva o zdraví obyvatel České republiky*. MZ, 153s.

⁶⁰ MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ, *Zdraví 2020: Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí*. 2015. [cit. 2020-02-24].

fazole), brambory, lokální zelenina (zelí, kapusta, cibule, česnek, mrkev, celer, rajčata, papriky aj.), rýže, obilné vločky, zejména ovesné, žitný chléb, bulgur, pohanka, semena, těstoviny, u nás rostoucí a sezonní ovoce (jablka, švestky aj.), houby, mléko, tvaroh, máslo, sýry a jogurty.⁶¹

Informovanost v oblasti výživy by měla být obyvatelstvu dostupná v masmédiích. V tisku, televizi, rozhlase, na internetu je vhodné o důsledcích nesprávného a přínosu zdravého stravování, výběru kvalitních a nutričně vyvážených potravin, informovat. Neméně důležité je chránit obyvatelstvo, zejména děti, před reklamou na nevhodné potraviny. To je možné formou povinného čitelného značení skladby potravin na etiketách výrobků a zvýšenou kontrolou kvality potravin. Dále nemalou úlohu sehrává školství a celý vzdělávací systém výchovou ke zdraví, seznamováním s dostupností vyvážené stravy ve školních jídelnách, na pracovištích dospělých.

Významný vliv má osvěta ze strany lékařů, výživových poradců a sociálních pracovníků, působících v oblasti poradenství, to znamená těch odborníků, kteří jsou v bezprostředním kontaktu s rodinami a jednotlivci ohroženými chudobou a sociálním vyloučením.

Za zmínku stojí různé mezinárodní projekty, programy a organizace, které si kladou za cíl pomoci spotřebitelům s výběrem nutričně vhodných potravin. Dále je vhodné stimulovat výrobce potravin k omezení složek majících negativní dopad na zdraví populace. Je nezbytné zajistit ve stravě příjem esenciálních a příznivých nutrietů a propagovat přiměřený přísun energie. Jedním z takových programů je „Vím co jím“. Zvyšovat dostupnost nutričně vyvážených potravin si rovněž klade za cíl Evropská unie v Bílé knize EU o výživě (2007).⁶²

Níže uvádím dvě organizace, které se oblasti zdravé výživy bezprostředně věnují.

Fórum zdravé výživy, z.s. (dále FZV)

Spolek FZV provádí osvětu v oblasti zdravého životního stylu a správné výživy, např. skrze pořádání školení a seminářů, osvětových akcí a poradenství. Spolupracuje s médii, veřejností, orgány státní správy a s odborníky pro účely přenášení výsledků výzkumu a nových poznatků do praxe. Realizuje projekty zaměřené na zdravé stravovací návyky, na zdravý životní styl a výchovu, na rizikové faktory kardiovaskulárních chorob.⁶³

⁶¹ MATOUŠEK, O. a H. PAZLROVÁ. *Podpora rodiny: Manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. 176s. ISBN: 978-80-262-0697-2, s. 76

⁶² BRÁT, J. *Hledání nových příležitostí: Vsaďte na nutričně hodnotné potraviny! Jak na to?*. Vím, co jím a piju o.p.s., Brno: 2013. [cit. 2020-03-21] Dostupné na: https://www.vimcojim.cz/files/akce/3.odborne%20setkani/3%20Hledani%20novych%20prilezitosti,%20vsadte%20na%20nutricne%20hodnotne%20potraviny,BRAT_VCJ_Brno_131113.pdf

⁶³ STANOVY spolku Fórum zdravé výživy, z.s. [online] Praha: FZV, 2014. [cit. 3. 2. 2020]. Dostupné z: <http://www.fzv.cz/wp-content/uploads/2014/01/Stanovy-FZVz.s.pdf>

Organizace OSN pro výživu a zemědělství - The Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO)

FAO je agentura OSN se sídlem v Římě, působící ve více než 130 zemích světa. Prostřednictvím 194 členských států se zasazuje o vymýcení hladu a chudoby ve světě. Od jejího založení v roce 1945 je hlavním cílem FAO zajištění všem lidem přístupu k dostatečnému množství kvalitních potravin a pitné vody poskytováním rozvojové pomoci, poradenstvím v oblasti strategií a plánování.⁶⁴ Má mandát na zvýšení úrovně výživy, produktivity zemědělství a přispění k růstu světové ekonomiky. FAO je mimo jiné uznávaným zdrojem vědění a informací ve výše uvedených oblastech. V České republice je zřízen Český výbor pro spolupráci s FAO, který je poradním a koordinačním orgánem Ministerstva zemědělství ČR a Ministerstva zahraničních věcí ČR.⁶⁵

⁶⁴ FAO. *FAO in Pictures – A global vision of food and agriculture*. Rome: c2015. ISBN 978-92-5-108797-8

⁶⁵ ČESKO. MINISTERSTVO ZEMĚDĚLSTVÍ ČR. *Organizace OSN pro výživu a zemědělství FAO* [online]. MZe, ©2015. [cit. 4. 2. 2020]. Dostupné z: <http://eagri.cz/public/web/mze/ministerstvo-zemedelstvi/zahranicni-vztahy/mezinarodni-organizace/organizace-osn-pro-vyzivu-a-zemedelstvi.html>

3. Formy pomoci osobám ohroženým chudobou

Ve třetí kapitole této bakalářské práce se zaměřuji na přiblížení možností pomoci lidem ohroženým chudobou a sociálním vyloučením jak ze strany státu, tak ze strany jednotlivých organizací a sociálních služeb formou finanční i přímé materiální pomoci.

3.1. Role státu

Významnou roli v pomoci jednotlivcům i rodinám ohroženým **chudobou** a **sociálním vyloučením** hraje stát, kdy jednak kritickým sociálním událostem pomáhá předcházet, jednak se podílí na zmírňování jejich dopadů na jednotlivce a rodiny. **Systém sociálního zabezpečení** se člení na 3 podsystémy: systém sociálního pojištění, dále státní sociální podpory a systém sociální péče. Sociálně potřebným osobám jsou mimo jiné poskytovány dávky sociální péče. O vyplácení těchto dávek rozhoduje obecní nebo krajský úřad, mezi kterými jsou například příspěvek na výživu dítěte, příspěvek na péči o osobu blízkou, příspěvek na úpravu bytu, příspěvek nevidomým občanům a další. Pro účely této bakalářské práce se budu blíže zabývat **systémem státní sociální podpory** a **systémem pomoci v hmotné nouzi**.

3.1.1. Systém státní sociální podpory

V rámci systému státní sociální podpory poskytuje stát potřebným pět sociálních dávek, a to přídavek na dítě, příspěvek na bydlení, rodičovský příspěvek, porodné a pohřebné. Dle Zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, který celý systém upravuje, se „*Státní sociální podporou stát podílí na krytí nákladů na výživu a ostatní základní osobní potřeby dětí a rodin a poskytuje ji i při některých dalších sociálních situacích. Státní sociální podpora se ve stanovených případech poskytuje v závislosti na výši příjmu.*“⁶⁵ Státní správu zákona vykonávají krajské pobočky Úřadu práce a Ministerstvo práce a sociálních věcí.⁶⁷

Přídavek na dítě

Přídavek na dítě je peněžitou dávkou určenou pro nezaopatřené dítě, které žije v rodině s nízkým příjmem. Řadí se k základním dlouhodobě poskytovaným dávkám rodinám s dětmi a je vyplácen měsíčně na pokrytí nákladů souvisejících s výživou a výchovou dítěte. „*Za*

⁶⁵ ČESKO. §1 odst. 1 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře. IN: *Zákony pro lidi.cz [online]*. © AION CS 2010-2020 [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-117#p1-1>

⁶⁷ ČESKO. Zákon č. 117/1995 Sb. o státní sociální podpoře. [online] In: *Zákony pro lidi.cz*, © AION CS [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-117>

nezaopatřené dítě je považováno dítě do skončení povinné školní docházky a dále, pokud se bud' připravuje na budoucí povolání, nebo je zdravotně postižené, nejdéle však do 26 let.⁶⁸

Tento přírůdek je poskytován v závislosti na příjmu rodiny, který je v případě uznání dávky nižší, než 2,7 násobek životního minima a odvíjí se od věku dítěte (viz tabulka č. 5). Za příjem rozhodný pro uznání přírůdku na dítě se považuje i rodičovský příspěvek. Podmínky ke zvýšení základní výměry o 300 Kč (viz tabulka) na výměru zvýšenou jsou uvedeny v § 18 odst. 2 Zákona č. 117/1995. Sb. o Státní sociální podpoře.⁶⁹

Tabulka č. 5: Výše přírůdku na dítě

Věk nezaopatřené dítěte	Přírůdek na dítě v Kč měsíčně	
	Základní výměra	Zvýšená výměra
do 6 let	500	800
6 – 15 let	610	910
15 – 26 let	700	1000

Zdroj: Ministerstvo práce a sociálních věcí, Státní sociální podpora [online]. 2019 [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/statni-socialni-podpora#dsp>

Rodičovský příspěvek

Pokud rodiči nevzniká nárok na peněžitou pomoc v mateřství, náleží tomu z rodičů, který celodenně pečuje o nejmladší dítě v rodině do jeho 4 let, rodičovský příspěvek. Čerpání příspěvku lze rozložit až do 4 let věku dítěte, přičemž celkově lze čerpat až 300 000 Kč. Pokud se narodí dvojčata či vícčata, má rodič nárok celkem až na 450 000 Kč. U této dávky není sledován příjem rodiče, ten může zlepšovat sociální situaci rodiny výdělečnou činností, nebo také studiem. Ale pouze za předpokladu, že je o dítě zajištěna péče jinou zletilou osobou.⁷⁰

Příspěvek na bydlení

Stát přispívá rodinám s nezaopatřenými dětmi, bezdětným rodinám či jednotlivcům s nízkým příjmem na náklady za bydlení. Přiznání příspěvku záleží na příjmech rodiny a po schválení jim pomáhá tyto náklady krýt. Je schválen, pokud jsou náklady na bydlení vlastníka či nájemce bytu vyšší, než 30% jeho příjmu (v Praze 35%), který přitom není vyšší, než normativní náklady za bydlení dle zákona. Ke zkoumanému příjmu se započítává rodičovský příspěvek i příspěvek na dítě.⁷¹

⁶⁸ ČESKO. ÚŘAD PRÁCE ČR. Státní sociální podpora – obecné informace [online]. Úřad práce, ©2020. [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: www.uradprace.cz/web/cz/obecne-informace-2

⁶⁹ ČESKO. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Státní sociální podpora [online]. MPSV ©2019. [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/statni-socialni-podpora#dsp>

⁷⁰ tamtéž

⁷¹ ČESKO. ÚŘAD PRÁCE ČR. Státní sociální podpora – Příspěvek na bydlení [online]. Úřad práce, ©2020. [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/prispevek-na-bydleni>

Tabulka č. 6:

Příklad výše příspěvku na bydlení u vlastníků družstevních bytů za kalendářní měsíc (od 1. 1. 2020)

Počet osob v rodině	Kč
Jedna	2 128
Dvě	2 912
Tři	3 808
čtyři a více	4 592

Zdroj: ÚŘAD PRÁCE ČR. *Státní sociální podpora – Příspěvek na bydlení [online]. Úřad práce, ©2020. [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/prispevek-na-bydleni>*

Porodné

Stát dávkou porodného přispívá jednorázově rodinám s nízkým příjmem na náklady, které souvisí s narozením dítěte. Nárok má rodina, jejíž příjem byl nižší než 2,7 násobek životního minima, a to za čtvrtletí před narozením dítěte. Při narození prvního živého dítěte činí příspěvek 13 000 Kč a 10 000 Kč u narození druhého živého dítěte.⁷²

3.1.2. Systém pomoci v hmotné nouzi

Danou problematiku řeší Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi. Je to další prvek systému pomoci osobám s nedostatečnými příjmy k uspokojení základních životních potřeb a zároveň je jedním z postupů, kterým stát bojuje proti **sociálnímu vyloučení**. Na prvním místě je zde sociální práce s klienty, která je vykonávána obecními úřady, které k nim mají blízko, ale také Úřady práce. V **hmotné nouzi** se nacházejí ty osoby či rodiny, které nedisponují dostatečnými příjmy pro zajištění základních potřeb na úrovni přijatelné pro společnost. Zároveň si například prodejem majetku ani jinou cestou nemohou příjmy zvýšit a svou situaci tak zlepšit.

Níže se zaměřím na jednotlivé dávky, které řeší pomoc v hmotné nouzi.

Příspěvek na živobytí

Základní dávkou pomoci v hmotné nouzi je příspěvek na živobytí, který má sloužit k úhradě potřeb, zajišťujících základní životní podmínky: stravy, ošacení, obuvi, základních hygienických prostředků aj. Výše příspěvku se stanovuje individuálně, a to podle hodnocení možností a snahy zvýšení si příjmu vlastním přičiněním. Tím se rozumí i řádné uplatnění nároků a pohledávek, jako výživné a jiné dávky, dále prodej majetku či vlastní práce.

Nárok na pobírání příspěvku vzniká, jestliže po odečtení patřičných nákladů za bydlení, nedosahuje příjem rodiny částky živobytí. U výše příspěvku záleží na rozdílu mezi živobytím rodiny/osoby a jejich příjmem. Od toho se odečtou přiměřené náklady na bydlení, nejvíce do výše

⁷² ČESKO. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Státní sociální podpora [online]. MPSV, ©2020. [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/statni-socialni-podpora#dsp>*

30% příjmu osoby nebo společně posuzovaných osob (v Praze 35%). Pokud zdravotní stav osoby vyžaduje podle jeho zdravotní dokumentace zvýšené náklady na stravování, částka živobytí se zvyšuje, viz tabulka:

Tabulka č. 7: Zvýšení částky živobytí z důvodu dietního stravování (za měsíc od 1. 1. 2012)

Typ dietního stravování	Obor lékaře příslušného k potvrzení	Zvýšení částky v Kč
Nízkobílkovinné	Vnitřní lékařství; nefrologie	o 1 380
Při dialýze	Oddělení zdravotnického zařízení, kde je osoba v dialyzačním programu	o 1 000
Nízkocholesterové	Vnitřní lékařství; endokrinologie	o 1 050
Diabetické	Diabetologie; praktický lékař, který má osobu s ohledem na tuto diagnózu v dispenzární péči	o 1 130
Při onemocnění fenylketonurií	Vnitřní lékařství; gastroenterologie; u dětí a mládeže lékař poskytující osobě specializovanou ambulanci péči v oboru dětská gastroenterologie a hepatologie; registrující praktický lékař pro děti a dorost, který má osobu s ohledem na tuto diagnózu v dispenzární péči	o 2 220
Při onemocnění celiakií	Vnitřní lékařství; gastroenterologie; u dětí a mládeže lékař poskytující osobě specializovanou ambulanci péči v oboru dětská gastroenterologie a hepatologie; registrující praktický lékař pro děti a dorost, který má osobu s ohledem na tuto diagnózu v dispenzární péči	o 2 800
Při osteoporóze	Vnitřní lékařství; endokrinologie; revmatologie; ortopedie; gynekologie; porodnictví	o 1 090
Při laktóзовé intoleranci	Gastroenterologie	o 1 070
V těhotenství a při kojení do 1 roku věku dítěte	Gynekologie; porodnictví; registrující lékař pro děti a dorost	o 1 100

Zdroj: ČESKO. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Státní sociální podpora [online]. MPSV, ©2020. [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/pomoc-v-hmotne-nouzi>

Doplatek na bydlení

Druhá dávka pomoci v hmotné nouzi řeší situaci nedostatečného příjmu k uhrazení odůvodněných nákladů za bydlení. A to včetně příjmu z příspěvku na bydlení. Nárok na doplatek má občan, který již pobírá příspěvek na živobytí a příspěvek na bydlení ze systému státní sociální podpory, vyplácený Úřadem práce. Pokud tedy osobě v hmotné nouzi nestačí na zaplacení nákladů

spojených s bydlením již přiznané příspěvky, lze požádat o doplatek na bydlení. Ten se opět počítá individuálně dle nákladů žadatele.

Mimořádná okamžitá pomoc

Je poskytována jednorázově osobám, které nejsou schopny uhradit své mimořádné výdaje a ocitly se v nenadálé životní situaci. Takovýchto situací, které je potřeba neodkladně řešit, stanovuje zákon celkem šest a vždy záleží na majetkových poměrech žadatele.

Může se jednat o stav, kdy je osoba ohrožena vážnou újmou na zdraví. Jednorázová dávka v tomto případě představuje doplnění do částky existenčního minima, které k 1. 4. 2020 činí 2 490 Kč. Dávku až ve výši 15násobku částky životního minima u jednotlivce lze poskytnout v případě postižení vážnou mimořádnou událostí, jako je požár, ekologická havárie, živelná nebo větrná pohroma. Další forma dávky se týká pomoci při úhradě ztráty dokumentů a zaplacení jejich duplikátů. Následující dávka řeší nedostatek prostředků k nákupu nebo opravě předmětu dlouhodobé spotřeby, například lednice.

Předposlední bod stanovený zákonem se vztahuje ke vzdělání a zájmovým činnostem nezaopatřených dětí, nebo související se sociálně právní ochranou dětí, kdy lze dávku poskytnout do výše celých výdajů, maximálně ale činí 10násobek částky životního minima jednotlivce. A poslední kategorie je zaměřena na osoby ohrožené sociální exkluzí (osoby vracející se po výkonu trestu, děti po dovršení zletilosti, které odchází z dětského domova či z pěstounské péče). Zde se vyplácí až 4 násobek životního minima.⁷³

3.2. Sociální poradenství

Pro obyčejného člověka je většinou složité vyznat se v systému dávek a státní sociální pomoci. K nepostradatelným schopnostem lidí patří seberozvoj a umění učit se, komunikovat, pracovat s informacemi, rozšiřovat své znalosti, rozhodovat se, spolupracovat a rozumět měnícímu se světu. Rady a informace získáváme od rodiny, nejbližšího okolí, prostřednictvím médií, literatury, a různých vzdělávacích, sociálních, politických, průmyslových a náboženských institucí. Mimo nejbližší okolí lze nalézt poradce přes každou pomáhající profesi. Subjekty státní i nestátní pomoci poskytují **sociální poradenství** základní a odborné. „*Klíčová věta, na které se odborníci shodují, zní: Pomáhat znamená pomoci lidem, aby si dokázali pomoci sami.*“⁷⁴

⁷³ ČESKO. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Státní sociální podpora* [online]. MPSV, ©2020. [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/pomoc-v-hmotne-nouzi>

⁷⁴ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. 384s. ISBN: 978-80-7367-502-8. s. 83-85

U **základního sociálního poradenství** může jedinec získat informace o tom, na co má nárok, jaké má možnosti a jaké služby mohou řešit či zmírnit jeho nesnadnou situaci. Informace vyplývají ze systému sociální ochrany jedinců, kam spadá pojištění, podpora, pomoc či zaměření na zajištění zaměstnanosti. Je zde důležité poskytovat informace v rámci rozvinutého sociálního poradenství co nejbližší bydliště či pracoviště. Sociální pracovník nebo pracovník z obecního úřadu, kteří prošli speciálním zaškolením, zprostředkovávají i potřebnou odbornou pomoc. Dále je nabízen například manuál s doporučeními, jak řešit konkrétními sociální situace a kam se obrátit pro odbornou pomoc.

Na rozdíl od základního, **odborné sociální poradenství** již poskytuje přímou pomoc se zaměřením na praktické řešení náročné situace člověka. Často se jedná o situaci hmotné či sociální nouze, problémy v péči o děti, zdravotně postižené a starší osoby, v manželském nebo mezigeneračním soužití apod. V určitých oblastech jsou součástí i terapeutické činnosti. Do sítě odborných institucí, zaměřených na sociální poradenství, patří sociální pracovníci, psychologové, sociologové, právníci, lékaři různých odborností, speciální pedagogové, psychiatři. Odborníci aplikují konkrétní postupy, při nichž se snaží působit na způsob myšlení a jednání jedince, který se ocitl v tíživé sociální situaci.

Dle potřeb jedince, který vyhledal pomoc, rozlišují M. Scally a B. Hopson (1979) šest druhů pomoci:

- **poskytnutí jednoduchých věcných informací** (např. jak vyplnit formulář, vyhledat instituci poskytující pomoc);
- **poskytování rad** (názor odborníka, kupříkladu právníka nebo daňového poradce);
- **skrze učení** (umožnit jedinci získání vědomostí a dovedností, vedoucích ke zlepšení jeho situace);
- **prostřednictvím náhledu psychologa** (pomoc pochopit problém, vysvětlit jeho původ a ukázat, jak postupovat na cestě ke správnému rozhodnutí, jak si může dokázat sám pomoci);
- **prostřednictvím přímé akce** (pomáhající za jedince něco zařídí či obstará, např. jídlo, bydlení, půjčku, jednání s úřady);
- **pomáhání vyvolané změnou systému** (vede k ovlivnění nebo změně úkonů, které jedinci způsobují potíže, např. změna v předpisech, organizační úpravy).

Poradenství tudíž slouží k navedení člověka ke schopnosti určit a vysvětlit si problém tak, aby byl schopen dojít k samostatnému rozhodnutí, jak ho bude řešit, jaké si stanoví osobní cíle a jakou cestou jich bude dosahovat.⁷⁵

Příkladem organizace, poskytující **odborné sociální poradenství** osobám, které se dostaly do nepříznivé sociální situace, zejména se jedná o zadlužení spojené s některým z jiných typů sociálního vyloučení, jako například dlouhodobá nezaměstnanost, nevyhovující bydlení, závislost

⁷⁵ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*, s. 84-85

na sociálních dávkách, potýkající se s patologickými jevy v rodině aj., slouží nevládní nezisková organizace **Člověk v tísni**. Oblasti, ve kterých pomáhá, jsou dluhové poradenství, doučování, pomoc obětem trestných činů, resocializační programy, kariérní poradenství, předškolní a nízkoprahové kluby, terénní sociální práce, odborné sociální poradenství, sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi.

Zejména v rámci sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi poskytuje daná organizace poradenství v oblasti zvýšení kvality života všech členů rodiny, zejména s důrazem na zdravý vývoj dítěte, na zlepšení materiálních podmínek, zdraví, výživy, prostředí, vztahů a vzájemné péče.⁷⁶

3.3. Sociální práce a role sociálního pracovníka

„Sociální práce je společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (např. chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. U klientů, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce co nejdůstojnější způsob života.“⁷⁷

Cíli sociální práce jsou:

- podpora schopnosti klienta řešit svůj problém a vyvíjet se;
- zprostředkování kontaktu s agenturami, které mohou klientovi poskytnout prostředky, příležitosti či služby;
- humánní a efektivní podpora (role sociálního pracovníka jako poskytovatele, organizátora služeb, konzultanta, supervizora a někdy obhájce jeho zájmů);
- vylepšování a rozvíjení sociální politiky.

Výše zmíněné cíle mají formou soustředěné pozornosti osobě, která potřebuje pomoc, aktivizaci nebo některou sociální službu, prostřednictvím všímání si případných změn jejího chování nebo postojů, vést k předcházení nežádoucích sociálních jevů nebo snižování až eliminaci jejich důsledků. K dosažení daných cílů, jsou v rámci sociální práce, využívány metody případové práce, práce zaměřené na konkrétní subjekt (práce s jednotlivci, s rodinou, se skupinou a rovněž práce komunitní),

⁷⁶ ČLOVĚK V TÍSNI. *Sociální práce v ČR – Odborné sociální poradenství* [online]. Člověk v tísni, ©2020. [cit. 16. 3. 2020]. Dostupné z: www.clovekvtisni.cz/co-delame/socialni-prace-v-cr/systemove-zmeny

⁷⁷ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*, s. 11

na aktuální situaci subjektu, na relevantní vztahový kontext (vrstevnická skupina, organizace, rodina) a občas i na systémové vazby (regionální, národní politika).⁷⁸

Role **sociálního pracovníka** je klíčová, protože sociální pracovník je v bezprostředním kontaktu s klienty a jejich rodinami, s přirozenými skupinami, například s partami mládeže na sídlištích, se skupinami uměle vytvořenými, takovými jako školní třídy, skupinami osob z ústavů sociálních služeb nebo nacházejících se ve vězení. Dále sociální pracovník pracuje s místními komunitami, což obnáší péči o lidi, žijící v jedné lokalitě. Při práci s organizacemi a agenturami poskytujícími sociální služby se zaměřuje buď na jejich řízení, nebo v nich pomáhá řešit vzniklé problémy, například formou supervize. Rovněž se může jako expert podílet na přípravě různých zákonů a vyhlášek nebo se k těmto návrhům jako oponent vyjadřovat.

Veškerá činnost **sociálního pracovníka**, a to jak řídicí, konzultační či supervizní, má být zahájena důkladnou analýzou sociálních jevů a završena hodnocením efektivity vlastní práce. Odborný růst, komunikační dovednosti se všemi kategoriemi klientů, s kolegy a veřejností, uplatňování znalostí při práci s různými cílovými skupinami a s ohledem na specifiku řešeného problému, umění profesionálně využívat klady vlastní osobnosti, uplatňování kritického myšlení a převádění teorie do praxe, schopnost analyzovat vliv sociální politiky na životy klientů i organizací poskytujících sociální služby a v neposlední řadě etika výkonu povolání jsou základními atributy akademicky vzdělaného sociálního pracovníka.⁷⁹

V podkapitole 1.2, zabývající se sociálním vyloučením, jsem zmínila **Agenturu pro sociální začleňování (ASZ)**. Ta se zabývá sociálním poradenstvím v několika stěžejních oblastech. V oblasti zdraví vede v rámci projektu „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“ metodiku mediátora podpory zdraví. Tímto pomáhá rodinám či jednotlivcům z vyloučených lokalit v interakci s poskytovateli zdravotních služeb, v prevenci infekčních, nádorových a civilizačních onemocnění apod. Dále se ASZ podílí na zmenšování zdravotních nerovností a jevů s tím spojených a naopak podporuje zvyšování zdravotní gramotnosti u obcí i rodin.⁸⁰

Nedílnou součástí rozsahu podpory ASZ jsou oblasti **sociálních služeb**. Nejčastějšími problémy, se kterými si obyvatelé **sociálně vyloučených lokalit (SVL)** často neví rady, jsou nezaměstnanost, závislost na sociálních dávkách, žádný nebo nízký příjem, riziko ztráty bydlení, zdravotní gramotnost, přičemž neřešení těchto problémů má za následek prohloubení sociálního vyloučení. Na základě faktu, že SVL nejsou dostatečně pokryty sociálními službami, napomáhá ASZ jejich rozvoji

⁷⁸ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*, s. 13

⁷⁹ MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*, s. 13-16

⁸⁰ AGENTURA PRO SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ, *Oblasti podpory – Zdraví* [online]. ASZ: © 2018. [cit. 2. 4. 2020] Dostupné z: <https://www.socialni-zaclenovani.cz/oblasti-podpory/zdravi/>

a dostupnosti (navazováním spolupráce, zajišťováním finančních zdrojů) pro potřeby obyvatel lokality/obce/regionu s důrazem na preventivní působení, které minimalizuje sociální vyloučení.⁸¹

Pod podporovanými oblastmi ASZ jsou terénní programy, které je podle know-how ASZ vhodné řadit mezi nejčastěji poskytované služby v SVL. Terénní sociální pracovník pracuje s jednotlivci bez věkového omezení v jejich přirozeném prostředí a zaměřuje se na porozumění a řešení situace, v níž se klient nachází. Ideální je pak doplnění o sociální službu sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.⁸²

Tato forma spolupráce bývá zaměřena na získání či prohloubení sociálních a rodičovských kompetencí, což mimo jiné souvisí se zlepšením kvality života dítěte v oblastech výchovy, zdraví, výživy, vzdělávání, sociální integrace aj.⁸³

3.4. Formy pomoci sociálně slabším skupinám obyvatel v oblasti výživy

V této podkapitole se podrobněji zaměřuji na organizace a programy pomoci v oblasti výživy skupinám obyvatelstva, ohroženým chudobou, sociálním vyloučením či bezdomovectvím. Seznamuji s konkrétními formami pomoci, ve kterých se v praxi promítá přínos sociální práce a sociálních pracovníků prostřednictvím práce v terénu, poradenství, supervizí, krizové intervence či případové práce s jednotlivci, rodinami nebo skupinami osob.

3.4.1. Operační program potravinové a materiální pomoci

Operační program potravinové a materiální pomoci (OP PMP) zajišťuje základní lidské potřeby rizikovým skupinám, jako jsou senioři, lidé bez domova, samoživitelé nebo děti. Na národní úrovni činnost programu zajišťuje Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) a spadá pod Fond evropské pomoci nejchudším osobám (FEAD), který Evropská unie **ustavila** roku 2014.

„Prioritními oblastmi intervence OP PMP vyplývajícími z identifikace národních potřeb jsou řešení problému nedostatku potravin a základního spotřebního zboží nejchudších osob, kterými jsou osoby a domácnosti ohrožené chudobou a sociálním vyloučením, zejména materiálně deprivované děti a rodiny s dětmi v hmotné nouzi, osoby bez domova a ohrožené ztrátou bydlení.“⁸⁴

⁸¹ AGENTURA PRO SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ, *Oblasti podpory – Sociální služby* [online]. ASZ: © 2018. [cit. 2. 4. 2020] Dostupné z: <https://www.socialni-zaclenovani.cz/oblasti-podpory/socialni-sluzby/>

⁸² AGENTURA PRO SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ, *Terénní programy* [online], ASZ: ©2018. [cit. 2. 4. 2020] Dostupné z: <https://www.socialni-zaclenovani.cz/oblasti-podpory/socialni-sluzby/terenni-programy/>

⁸³ AGENTURA PRO SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ, *Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi* [online]. ASZ: ©2018. [cit. 2. 4. 2020]. Dostupné z <https://www.socialni-zaclenovani.cz/oblasti-podpory/socialni-sluzby/socialne-aktivizacni-sluzby-pro-rodiny-s-detmi/>

⁸⁴ ČESKO. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *OPERAČNÍ PROGRAM POTRAVINOVÉ A MATERIÁLNÍ POMOCI* [online]. MPSV: ©2015. [cit. 2020-03-08]. Dostupné z:

OP PMP je rozdělen do tří specifických cílů.

Prvním cílem je **bezplatné pravidelné stravování v jídelnách MŠ, ZŠ** nebo víceletém gymnáziu u dětí ve věku 3 – 15 let ze sociálně a ekonomicky slabých rodin. Tato pomoc je vázána na čerpání dávek pomoci v hmotné nouzi zákonných zástupců dětí, přičemž potvrzení o hmotné nouzi vydává Úřad práce ČR (ÚP ČR). Příspěvek je vyplácen přímo MŠ či ZŠ, nikoliv zákonným zástupcům dítěte. Za účelem vyhnutí se stigmatizace cílové skupiny je zachována anonymita příjemce – žáka a potravinová pomoc je vydávána spolu s jídly pro ostatní. Klade se důraz na školní docházku, tzn. žádná neomluvená absence a maximálně 10% omluvené za uvedené pololetí či školní rok. Cílem je snížení potravinové deprivace, poskytnutí pravidelného přísunu kvalitní vyvážené stravy a získání správných stravovacích návyků. Mimo to také regulace školní docházky a tím pádem i případné zlepšení studijních výsledků, integrace mezi vrstevníky, zmírnění sociálního vyloučení aj.

Další dva specifické cíle OP PMP jsou orientovány na podporu rodin s dětmi, lidí bez domova nebo ohrožených ztrátou bydlení, osoby žijící v bydlení provizorním (azylové domy, ubytovny, domy na půl cesty), lidem žijícím v sociálně vyloučených lokalitách, ohroženým chudobou anebo nacházejícím se v jiné závažné sociální situaci (osamocení senior, dlouhodobě nezaměstnaní), kteří jsou **potravinově nebo materiálně deprivovaní**.

Organizace zajišťující stravu, která je zpravidla distribuována Potravinovou bankou, ji cílovým skupinám poskytují v různých podobách. Například hotová jídla v nízkoprahových denních centrech, nebo potravinové balíčky složené z potravin k přímé spotřebě či následnému zpracování, takže jsou určeny spíše osobám pobývajícím v Domech na půli cesty nebo v azylových domech. Lidem bez domova poskytují dobrovolníci nebo neziskové organizace balíčky přímo na ulici.

Materiální pomoci se myslí například prostředky pro běžnou osobní hygienu, zdravotnické potřeby k základnímu ošetření, deky, spací pytle, kuchyňské vybavení a předměty k péči o dítě – hygienické prostředky, boty, šatstvo, školní pomůcky a nezbytné vybavení pro kojence a novorozence.⁸⁵ „Vzhledem k provázanosti pomoci s doprovodnými opatřeními bude pomoc konečným příjemcům k dispozici i v zařízeních sociálních služeb, jako jsou například azylové domy pro rodiny s dětmi, intervenční centra, ambulantní a terénní služby jako sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, azylové domy, noclehárny, domy na půl cesty, nízkoprahová denní centra, centra denních služeb, a služby jako jsou krizová pomoc, terénní programy, kontaktní centra, a další služby pro nejpotřebnější (zahrnuje pomoc rodinám a osobám ve vlastních domech i na ulici).“⁸⁶

https://www.mpsv.cz/documents/20142/372821/Operacni_program_potravinove_a_materialni_pomoci__2014-2020__2_CZ.pdf/fc99e91a-602d-ca60-1b6c-c54f28164da3, str. 5

⁸⁵ MPSV, *OPERAČNÍ PROGRAM POTRAVINOVÉ A MATERIÁLNÍ POMOCI*, 2015. [cit. 2020-03-08]

⁸⁶ tamtéž, str. 12

Tabulka č. 8: Plán financování dle druhu konkrétní deprivace (v EUR)

Oblast intervence	Způsobilé výdaje z veřejných zdrojů v €
Celkem	27 446 882
Technická pomoc	1 372 344
Potravinová deprivace osob a domácností ve vážné sociální nouzi	3 650 435
z toho doprovodná opatření	165 929
Potravinová deprivace dětí ve vážné sociální nouzi	14 601 742
z toho doprovodná opatření	0
Materiální deprivace osob a domácností ve vážné sociální nouzi	7 822 361
z toho doprovodná opatření	355 562

Zdroj: *Ministerstvo práce a sociálních věcí, Operační program potravinové a materiální pomoci [online], 2015, [cit. 2020-03-08]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/372821/Operacni_program_potravinove_a_materialni_pomoci_2014-2020_2_CZ.pdf/fc99e91a-602d-ca60-1b6c-c54f28164da3*

3.4.2. Potravinové banky

Česká federace potravinových bank (ČFPB) byla v roce 1994 založena Iljou a Vlastimilou Hradeckými a od roku 2005 je členem Evropské federace potravinových bank (EFPB),⁸⁷ což je síť potravinových bank, založená roku 1986, podnikající kroky pro snížení hladu, podvýživy a plýtvání potravinami v Evropě.⁸⁸

Princip potravinových bank (dále PB) je postaven na shromažďování, skladování a rozdělování potravin humanitárním, charitativním organizacím nebo sociálním institucím. Banky nejsou poskytovatelé sociálních služeb, a proto jim nenáleží rozhodovat, kdo konkrétně potřebuje pomoc v nouzi. Osoba v nouzi si tedy vyhledá banku ve svém kraji a dále v seznamu jejich odběratelů organizaci, přes kterou se jí může pomoci dostat. Potravinová pomoc se uskutečňuje skrze nabízené stravování v jídelnách, potravinové balíčky.

Dále PB poskytuje neziskovým organizacím vzdělávací programy zaměřené na potravinovou bezpečnost, dietetické principy a naslouchání lidem v nouzi. Na zásobování PB se podílí Evropská unie, konkrétně Evropský program potravinové pomoci nejchudším (FEAD), který postupuje produkty z např. stažených národních přebytků a dále od prvovýrobců, v obou případech se jedná o dodávání mléka, zeleniny a ovoce.

⁸⁷ ČESKÁ FEDERACE POTRAVINOVÝCH BANK. *O nás* [online]. ČFPB: ©2010. [cit. 4. 3. 2020]. Dostupné z: <https://potravinovebanky.cz/o-nas/>

⁸⁸ EUROPEAN FOOD BANK FEDERATION. *Who we are – Mission* [online]. Euro food bank: ©2020. [cit. 4. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.eurofoodbank.org/en/mission-vision-values>

Příjemci pomoci většinou spadají do těchto skupin:

- lidé bez domova
- lidé bezprostředně ohrožení sociálním vyloučením
- lidé žijící v sociálně vyloučených lokalitách
- lidé v momentální sociální nouzi.⁸⁹

Pobočky potravinových bank v ČR

PB Praha a Středočeský kraj, z.s.

PB Hradec Králové, z.s.

PB Ostrava, z.s.

PB ve Zlínském kraji, z.s.

PB v Ústeckém kraji, z.s.

PB Pardubice, z.s.

PB Vysočina, z.s.

PB Karlovarského kraje, z.s.

PB Liberec, z.s.

PB v Olomouckém kraji, z.s.

PB Plzeň, z.s.

PB Jihočeského kraje, z.s.

PB pro Brno a Jihomoravský kraj, z.s.

PB Džbánsko, z.s.

S účinností od 1. ledna 2018 vešla v platnost novela Zákona č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích. Ta nařizuje supermarketům s větší prodejní plochou, než je 400 m², předat výrobky, které již nejsou dle předpisu EU prodejné, ale stále jsou považované za bezpečné, PB a neziskovým organizacím.⁹⁰ O konkrétních organizacích rozhoduje Ministerstvo zemědělství, které je zároveň hlavním podporovatelem PB v České republice (viz příloha č. 2).⁹¹

Na zásobování PB se podílí i veřejnost, často přímo v supermarketech přes sbírky trvanlivých výrobků, obzvláště během Národní potravinové sbírky (NPS), kterou organizuje ČFPB, platforma Byznys pro společnost, Armáda spásy a další partneři a firmy. NPS se do roku 2018 konala jednou ročně na podzim. Od roku 2019 je pořádána již dvakrát ročně na jaře a na podzim, kdy mohou lidé během předem určeného víkendu darovat potraviny i drogerii dobrovolníkům NPS přímo v supermarketech napříč celou ČR. V rámci NPS je možno darovat potraviny taktéž přes internetové obchody jako je rohlík.cz nebo iTesco.cz.⁹²

⁸⁹ ČESKÁ FEDERACE POTRAVINOVÝCH BANK. *Potravinové banky* [online]. [cit. 4. 3. 2020]. Dostupné z: <https://potravinovobanky.cz/potravinove-banky/>

⁹⁰ ČESKO. § 11 odst. 2 zákona č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. ©AION CS 2010-2020. [cit. 4. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-110#p11-2>

⁹¹ ČESKO. MINISTERSTVO ZEMĚDĚLSTVÍ. *Potraviny - Plýtvání potravinami* [online]. MZe, ©2009-2020. [cit 8. 3. 2020]. Dostupné z: www.eagri.cz/public/web/mze/potraviny/aktualni-temata/plytvani-potravinami-1/

⁹² Aktuálně.cz: *Economia, a.s. Republiková potravinová sbírka bude nově dvakrát ročně* [online]. 2019 [cit. 2020-03-01]. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/finance/nakupovani/potravinova-sbirka-bude-nove-dvakrat-rocne-jidlo-pujde-darov/r~547ffd485b9511e9ab10ac1f6b220ee8/>

Příklady organizací, kterým PB dodávají potraviny: NADĚJE, Charita, Armáda spásy, z.s., Diakonie, Klokánek – Fond ohrožených dětí, Nízkoprahová centra, Azylové domy, Romodrom, o.p.s., Sluneční domov o.p.s., Magdaléna o.p.s., Dětské domovy, Český červený kříž, Sdružení pěstounských rodin, z.s., Centra sociálních služeb, a další.⁹³

3.4.3. Projekty a organizace poskytující stravu

Potravinové boxy a sdílené lednice

Zřizovatelé Potravinových bank v Jihomoravském kraji roku 2018 přišli s projektem Food Box. Lidé mohou darovat potraviny, přímo tak pomoci potřebným a zároveň omezit plýtvání potravinami. Funguje na principu potravinových sbírek. Výhodou je, že jsou v obchodních centrech s dlouhou otevírací dobou a do boxu je možno darovat potraviny zakoupené v marketu, nebo donést své přebytky z domu, které ale musí být opatřeny původní etiketou. Obsah boxu se následně třídí ve skladu a distribuuje neziskovým organizacím, jejichž cílové skupiny bývají děti, senioři z pečovatelských domovů, matky v tísní a další ohrožené skupiny.⁹⁴

Veřejné lednice

Projektem, který je hojně rozšířen například v Berlíně pod názvem Food sharing – sdílení potravin, se od roku 2016 v ČR inspirují kavárny a mnohé spolky, např. Spolek Save Food, Samsung Bezezbytku nebo také univerzitní koleje napříč Českou republikou. Veřejné, neboli komunitní lednice může využít kdokoliv, kdo nakoupené potraviny již nespotřebuje – dárce a na druhé straně příjemce – nejčastěji osoby v nouzi, které si z lednice mohou darované potraviny vzít. Obsah lednice, a zda jsou potraviny v pořádku a před datem spotřeby, kontroluje koordinátor. Není dovoleno do lednice vkládat maso, ryby, nepasterizované mléko a vařené jídlo z domova nebo z jiného necertifikovaného zdroje a alkohol. Projekt si klade za cíl vyvážit nadbytek a nedostatek a zamezit plýtvání potravin formou pomoci potřebným.⁹⁵

Komunitní kuchyně

Začátkem roku 2019 byla PB pro Prahu a střední Čechy otevřena komunitní kuchyně ve Zdibech u Prahy, ve které profesionální kuchaři učí seniory či matky samoživitelky základní recepty a způsoby přípravy výživného jídla. Dle Věry Douškové – ředitelky PB Praha – mívají lidé v těžké životní situaci mezery ve znalostech ohledně způsobu nakládání se zdravými potravinami

⁹³ ČESKÁ FEDERACE POTRAVINOVÝCH BANK. *PB Ostrava* [online]. [cit. 1. 3. 2020] Dostupné z: <https://potravinovebanky.cz/potravinova-banka-ostrava/>

⁹⁴ ČT24. *První Food Box v brněnském supermarketu* [online]. Česká televize, ©2018. [cit. 1. 3. 2020]. Dostupné z: www.ct24.ceskatelevize.cz/regiony/2419516-v-cesku-vznikl-prvni-specialni-food-box-lide-do-nej-mohou-darovat-potraviny

⁹⁵ NOVINKY.CZ. *Sdílené lednice mají zabránit plýtvání* [online]. Seznam.cz a.s., ©2018. [cit. 1. 3. 2020]. Dostupné z: www.novinky.cz/zena/styl/clanek/sdilene-lednice-maji-zabranit-plytvani-4006736

a namísto toho raději koupí zdánlivě levnější, leč nezdravé a nevyvážené jídlo. Kurzy se v komunitní kuchyni pořádají třikrát do měsíce.⁹⁶

Food not Bombs ČR – Jídlo místo zbraní

Celosvětové hnutí s anarchistickou iniciativou vzniklo roku 1980 v Americe. Tehdy lidé veřejným rozdáváním jídla potřebným upozorňovali na fakt, že stoupá počet lidí ohrožených hladem na úkor neustále rostoucích výdajů na zbrojení. Jelikož i v České republice rostl počet lidí bez domova a lidí bez přístupu k potravinám. Sdružení je od založení činné v Praze, Brně, Plzni, Jihlavě, Liberci, Děčíně, Hradci Králové, Karlových Varech, Kolíně, Olomouci, Ostravě, Ústí nad Labem, Pardubicích, Prostějově, České Lípě, Kladně nebo ve Frýdku-Místku. Rozdáváním jídla na veřejných místech si hnutí dává za úkol zviditelnit skrytý hlad, chudobu a špatnou formu distribuce potravin. Po domluvě s tržnicemi či malými obchody s jídlem/zdravou výživou, FNB recyklují jídlo, které by jinak bylo označeno za neprodejně a vyhozeno, ačkoliv je nezávadné. Mimo problém plýtvání potravinami se hnutí snaží poukázat na problematiku velkochovů, a to vařením především vegetariánského a veganského jídla. Spolek si zakládá na přístupů bez diskriminace a to neohlížením se na etnický původ, rasu, sexuální orientaci, pohlaví, věk, národnost či vyznání lidí v nouzi, kterým zdarma rozdávají jídlo či materiální potřeby (spací pytle, oblečení aj.).⁹⁷

***NADĚJE**

Naděje je křesťanskou misijní dobročinnou organizací poskytující širokou škálu služeb s celostátní působností: zdravotní, humanitární, sociální, ubytovací, duchovní, poradenské, vzdělávací a výchovné. Od založení spolku roku 1990 se postupně k cílovým skupinám řadí lidé ve stáří, osamělí, bez domova, v sociálním vyloučení, lidé s handicapem, ohrožené rodiny, děti a mládež a své služby dále zaměřují na vzdělávání, duchovní péči a dluhové poradenství. Stejně jako u Potravinových bank je zakladatelem Naděje Ilja Hradecký.⁹⁸

Svou filosofii Naděje staví a doslova praktikuje uplatňováním evangelia „*Hladověl jsem, a dali jste mi jíst, žíznil jsem, a dali jste mi pít, byl jsem na cestách, a ujali jste se mne, byl jsem nahý, a oblékli jste mě, byl jsem nemocen, a navštívili jste mě, byl jsem ve vězení a přišli jste za mnou.*“ (Evangelium podle Matouše 25,35-36)⁹⁹

⁹⁶ ČESKÝ ROZHLAS. *Potravinová banka otevřela kuchyni* [online]. Český rozhlas, ©2019. [cit. 1. 3. 2020]. Dostupné z: <https://region.rozhlas.cz/potravinova-banka-otevrela-kuchyni-kde-bude-zajemce-ucit-zdrave-varit-z-proslych-7771410>

⁹⁷ Food not bombs, *Co to je Food Not Bombs* [online], [cit. 1. 3. 2020]. Dostupné z: <https://food-not-bombs.cz/co-to-je-food-not-bombs>

⁹⁸ Stanovy NADĚJE, *NADĚJE [online]. 2016. [cit. 1. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.nadeje.cz/img-content/6/files/us/doc/stanovy.pdf>

⁹⁹ HRADECKÁ, M. a I. HRADECKÝ. *Dvacet let Naděje*. Praha: Naděje, c2010. 68 s. ISBN 978-80-86451-17-6. str. 6.

Počínaje Misijním programem, spolek má pro všechny cílové skupiny programy, které jednotlivé sociální služby a zařízení zajišťují.

Program pro děti a mládež – nízkoprahová centra, předškolní kluby; zvláštní zaměření programu je podpora cílové skupiny ve vyloučených lokalitách.

Program pro rodiny – propojen s programem pro děti a mládež s rozšířením o mateřské centrum, zaměřen na podporu opuštěných dětí a přijetí do otevřené rodiny.

Program pro lidi s handicapem – osobní asistence, chráněné bydlení, týdenní a denní stacionáře, služby pobytové, ambulantní a terénní, terapeutické dílny.

Integrační program – ambulantní a terénní služby např. v sociálních bytech, ubytovnách (bezdomovectví, lidé ohroženi ztrátou bydlením, senioři).

Program pro seniory – terénní a ambulantní služby, pečovatelská a domácí ošetrovatelská péče, denní stacionáře, pobytové služby.

Naděje rovněž poskytuje doprovodné programy zdravotní a potravinové pomoci.

Zdravotní program - doplněk k poskytovaným sociálním službám, např. specifická ordinace praktického lékaře pro lidi bez domova, doplnění terénní služby přímo na ulici.

V rámci oblasti **vzdělávání** se spolek zaměřuje na akreditované vzdělávání pro pracovníky v sociálních službách a sociální pracovníky, organizuje školení a konference.

Program potravinové pomoci - Naděje iniciuje hnutí potravinových bank v ČR. U zrodu spolku Naděje stáli stejní zakladatelé, kteří později založili Potravinové banky. Obě organizace spolu úzce spolupracují skrz program potravinové pomoci. Podstatou programu je budování Potravinových bank dle Evropské charty potravinových bank napříč republikou a získávání, skladování a distribuce potravin.¹⁰⁰

Armáda spásy (AS)

Křesťanská organizace působící ve více než 130 zemích světa byla založena ve Velké Británii v roce 1865 Williamem Boothem. V ČR působí od roku 1919, přičemž v roce 1960 byla činnost pozastavena a opět obnovena až roku 1990. AS je dobrovolný, neziskový, nevládní a nepolitický spolek, který vyvíjí veřejně prospěšnou činnost v sociální oblasti fyzickou, sociální, morální a duchovní podporou. Dnes AS poskytuje 66 registrovaných sociálních služeb provozováním sociálních zařízení a komunitních center napříč ČR, což zajišťují pobočky v Praze, Brně, Ostravě, Havířově, Karlových Varech, Krnově, Opavě, Přerově, Šumperku, Frýdku-Místku, Jirkově, Chodově, Bohumíně a Kopřivnici.

¹⁰⁰ HRADECKÁ, M. a I. HRADECKÝ. *Dvacet let Naděje*, str. 6

Zřizuje Azylové domy, Noclehárny, Národní potravinové sbírky, Dny zdraví, Ordinance lékařů pro chudé, Projekt Polévka v ulicích, terénní programy, Domovy pro matky s dětmi, Sociálně aktivizační služby, Noc venku aj.

Nízkoprahová denní centra AS nabízejí poradenství, stravu či možnost si uvařit, provést základní hygienu, nebo také poskytuje ošacení.

Mobilní výdej stravy – na třech stanovištích v Praze AS vydává ve všední dny teplou stravu formou polévek osobám v nouzi, které nenavštěvují Nízkoprahová denní centra. Přínosem je zlepšení zdravotního stavu spojené s příjmem teplého jídla, dodržování časového režimu a prevence páchání trestných činů za účelem získání potravy.¹⁰¹

V současné situaci, kdy celý svět včetně naší republiky postihla tzv. „koronavirová krize“, se organizace Food not Bombs, Naděje, Arnáda spásy aj. angažují v potravinové a materiální pomoci, distribuci roušek, hygienických potřeb a jiných ochranných prostředků, dezinfekcí, power bank pro dobíjení mobilních telefonů, rozdávají konzervy a jiné trvanlivé potraviny, prádlo, ponožky atd. sociálně vyloučeným, lidem bez domova a ohroženým chudobou. Těto záslužné činnosti se nezištně věnuje spousta dobrovolníků.

Azylové domy

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách označuje Azylové domy jako sociální službu a řadí je ke službám sociální prevence, které se snaží o zabránění sociálního vyloučení u osob jím ohrožených. Zákon definuje ohrožení jako „*krizové sociální situace, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby.*“¹⁰²

Služby sociální prevence si pak kladou za cíl zamezení vzniku a šíření nežádoucích společenských jevů a nepříznivých životních situací. Azylové domy jsou poskytovateli dočasných pobytových služeb osobám v nepříznivé sociální situaci, která je spojena se ztrátou bydlení.

„Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,*
- b) poskytnutí ubytování,*
- c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí“¹⁰³*

¹⁰¹ *Výroční zpráva Armády spásy 2018* [online]. Praha: Ústředí Armády spásy, 2019. [cit. 1. 3. 2020]. Dostupné z: www.armadaspasy.cz/wp-content/uploads/2019/06/Armada_spasy_VZ_18_web_FIN.pdf

¹⁰² ČESKO. §53 odst. 1. zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 7. 3. 2020]. Dostupné z: www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#p53-1

¹⁰³ *tamtéž*, §57 odst. 2 [cit. 7. 3. 2020]

Menička pro bezdomovce – Restaurace pomáhají bezdomovcům

Jedná se o brněnský charitativní projekt, jehož realizátorem je Centrum sociálních služeb v Brně a který byl založen v roce 2010 Richardem Hoškem. Partnery jsou Magistrát města Brno a Krajská hygienická stanice Brno, Armáda spásy Brno a Odbor sociální péče. Podporuje ho tudíž státní, podnikatelský i neziskový sektor. S cílem zabezpečení kvalitní stravy lidem v krajní životní situaci je denně nabízeno zadarmo nespotřebované a neprodané polední menu a polévky z restaurací, pro něž je likvidace jídla krajně neetická. Polední menu si lidé bez domova mohou vyzvednout ve všední dny vždy v 15.00 – 16.30h v Městském středisku krizové a sociální pomoci pro osoby v extrémní nouzi.

V roce 2010 se projektu dařilo svážet v průměru 60 porcí za den, roku 2013 již 164 a v roce 2018 pak 117 porcí denně. Do konce roku 2018 projekt sčítá za 8 let fungování 244 622 rozdaných porcí, což se rovná přibližně 98 tunám potravin, které by byly vyhozeny.¹⁰⁴

¹⁰⁴ MENÍČKA PRO BEZDOMOVCE. Základní informace k projektu [online]. © 2010-2019. [cit. 7. 3. 2020]. Dostupné z: <http://www.menickaprobezdomovce.cz/zakladni-info/>

4. Praktická část

Po teoretickém ukotvení problematiky kvality výživy osob ohrožených chudobou a možných forem pomoci ze strany státu či různých organizací následuje praktická část. V ní definuji cíl kvalitativního šetření doplněný o pět dílčích otázek, jejichž účelem je pomoci dospět k potřebným zjištěním vedoucím k naplnění níže uvedeného cíle.

4.1. Cíl kvalitativního šetření

Cílem kvalitativního šetření je zjistit názory a postoje vybraných jedinců ke správné výživě, osvětě a dostupnosti nutričně hodnotných potravin, zda jsou obeznámeni s formami nabízené potravinové či finanční pomoci a zda ji dle svého názoru potřebují. To znamená dospět k závěru, jak je jim možno pomoci zlepšit stravovací návyky a celkovou životní situaci.

Jako dílčí cíle jsem si vytýčila stanovit:

1. Zda jsou oslovení respondenti dostatečně informováni o zásadách správného stravování. (otázky č. 2, 7, 12)
2. Zda disponují dostatečnými prostředky na nákup nutričně vyvážených potravin. (4, 5, 6)
3. Zda se stravují zdravě a vyváženě. (1, 3, 11)
4. Zda mají povědomí o vlivu způsobu stravování na jejich zdravotní stav. (13, 14, 15)
5. Zda vědí, na koho a s čím se mohou v případě potřeby obrátit. (8, 9, 10)

4.2. Zkoumaný soubor

Respondenty jsou ženy v tíživé finanční situaci, přičemž první z nich je vdova seniorského věku obývající jednopokojový bezbariérový byt v areálu bydlení pro seniory, druhou je vdaná mladá matka čtyř dětí a poslední dvacetiletá slečna z Domu na půl cesty.

4.3. Metodologie sběru dat

Zvolenou metodou je kazuistika – případová studie. Pro sběr dat jsem použila řízený rozhovor doplněný o patnáct otázek pomocného dotazníku (viz příloha č. 3). Respondenty jsem seznámila s účelem dotazování a zaručila jim zachování anonymity. Všechna jména jsou tudíž smyšlená a zařízení nejsou konkretizována. Volila jsem srozumitelnou formulaci otázek a v případě nejasností vše vysvětlila jinými slovy. Rozhovory se uskutečnily v průběhu měsíce dubna 2020 a každý trval přibližně 3-4 hodiny.

4.4. Kazuistiky

Pro vypracování kazuistik jsem vybrala tři ženy s odlišným rodinným zázemím žijící v různých lokalitách ČR (okres Karviná a Praha). Zajímala jsem se o jejich sociální poměry, problémy, kterým čelí a zda jim zbývá dostatek prostředků na nákup nutričně vyvážených potravin. Řešila jsem s nimi, jaké mají možnosti zlepšit stravovací návyky, informovanost ohledně zdravé stravy a potravinové či jiné pomoci v případě nouze.

4.4.1. Kazuistika A

1. Osobní data

Respondentka A - Věra K., 76 let, vdova, SŠ (výuční list), důchodkyně

2. Sociální a rodinná anamnéza

Paní Věra je bezdětná vdova. 42 let pracovala jako pomocná síla u Českých drah (ČD). Pochází ze Slovenska, z její původní rodiny je naživu jen bratr, se kterým je v kontaktu jen zřídka. S manželem prožila spoustu let, nicméně paní Věra nebyla v manželství šťastná kvůli jeho těžkému alkoholismu. Od toho se odvíjela finanční situace páru, kdy manžel nepřispíval na chod domácnosti a paní hradila veškeré výdaje ze svého nízkého příjmu. To ji naučilo šetrnosti a velké praktičnosti. Díky své finanční gramotnosti je dokázala oba dva uživit a dokonce i ušetřit.

3. Současné poměry

Před necelým rokem se paní Věra přestěhovala ze služebního bytu ČD do novostavby, do jednopokojového bezbariérového bytu v areálu bydlení pro seniory v Karviné. K tomuto kroku se rozhodla kvůli osamění, postupně zhoršujícímu se zdravotnímu stavu a možnosti využívat v budoucnu terénní sociální službu osobní asistence. Dalším přínosem je lokalita v centru města s dostupností obchodů, úřadů a zdravotnických zařízení. Rovněž je v sociálním kontaktu jak se svými sousedy vrstevníky, tak i se zřizovatelkou a dalšími pracovníky. V předchozím bydlišti byla „odříznuta“ od centra dění, případné pomoci a bydlela ve vyšším patře bez výtahu. Jediné, co ji v novém bydlišti momentálně chybí, je zahradičení, na které byla zvyklá. Příští rok, po dokončení terénních úprav, již bude mít k dispozici předzahrádku se záhonem k pěstování zeleniny.

Její měsíční příjem (starobní důchod) činí 8 800 Kč, za nájem včetně záloh na energie zaplatí 4 982 Kč. Na osobní výdaje (strava, léky, drogerie, hygiena, telefon atd.) paní Věře zbývá asi 3 800 Kč. Ačkoliv na nákup potravin disponuje částkou kolem 2 600 Kč měsíčně, stravuje se vyváženě a pestře.

Angažuje se v církvi, navštěvuje kamarádky, které ji za její dobročinnost a srdečnost darují své přebytky ze zahrádky, kvalitní domácí vajíčka apod. Díky své pracovitosti vždy vše zužitkuje, neplýtvá potravinami, připravuje si domácí pomazánky, zavařeniny, nakládá zeleninu, zbylé pečivo nevyhazuje, vyrobí z něho např. chutné karbanátky. Z jednoho kuřecího stehna si uvaří vývar se zeleninou a půlku masa přidá do zeleninového salátu a z druhé půlky připraví kuře na smetaně nebo rizoto. Zcela vynechává polotovary, vše si vaří čerstvé. Preferuje doma vypěstované plodiny, pokud něco koupí ze supermarketu, zajímá se o původ a kvalitu.

4. Vyhodnocení pomocného dotazníku

Z odpovědí na otázky, vedoucí ke splnění **dílčího cíle 1**, zda je paní Věra dostatečně informována o zásadách správného stravování, vyplývá, že se o zdravé stravování aktivně zajímá, informace čerpá převážně z tisku a využívá své bohaté životní zkušenosti. Svě povědomí o správné výživě tudíž hodnotí poměrně kladně, reklama ji při výběru potravin moc neovlivňuje.

Druhý dílčí cíl si kladl za úkol zjištění, zda respondentka disponuje dostatkem prostředků na nákup nutričně vyvážených potravin. Z odpovědí je zřejmé, že sice finančně nestrádá, při nákupu se ale na cenu potravin ohlíží a nutričně hodnotné potraviny si může dovolit jen výjimečně.

Dle svého názoru se paní Věra přesto stravuje zdravě a vyváženě (**dílčí cíl 3**). V jídelníčku upřednostňuje ovoce a zeleninu, dále maso, ryby, luštěniny, těstoviny, brambory, rýži a vajíčka. Bohužel v obchodech v místě bydliště jsou k dispozici plodiny pěstované na umělých hnojivech a obsahující plno chemikálií.

Na otázky vedoucí ke splnění **dílčího cíle 4** paní Věra odpovídá, že způsob stravování má vliv na zdravotní stav jedince, škodí zejména přejídání a nevhodná skladba jídelníčku. Ve středním věku prodělala infarkt myokardu, od té doby jí střídavě a vyváženě a cítí se dobře. Trápí ji pohybový aparát, silné bolesti kolen. I přesto dbá na pravidelný pohyb. Spojitost mezi svým současným zdravotním stavem a způsobem stravování nevidí.

Zda paní Věra ví, na jakou instituci nebo organizaci se může v případě potřeby obrátit (**dílčí cíl 5**), odpověděla, že ano, pokud by se jednalo o nepříznivou finanční situaci. Ví o dávkách pomoci v hmotné nouzi a o dávkách státní sociální podpory, dále o charitě, zejména pod hlavičkou katolické církve. Co se týká přímé potravinové pomoci, moc velké povědomí nemá a ani žádnou formu této pomoci nevyužívá a nepotřebuje.

5. Návrh řešení problému

Zdá se, že paní Věra přímou pomoc ani poradenství ohledně osvěty a zlepšení stravovacích návyků nepotřebuje. Horší situace je v dostupnosti nutričně hodnotných potravin, jsou na ni příliš drahé, na nákup surovin od ekologicky pěstujících farmářů nemá prostředky.

Jelikož paní Věru brzy čeká operace druhého kolene, bude v období rekonvalescence potřebovat zvýšenou péči včetně donášky obědů, nákupů, úklidu domácnosti. Daná dopomoc jí může být poskytnuta buď ze strany zřizovatele areálu bydlení pro seniory formou terénní služby osobní asistence, nebo může oslovit Sociální služby Karviná, zabezpečující poradenství, pečovatelskou službu a dovoz obědů.

Dále bych paní Věře doporučila poradenství a asistenci ve věci žádosti o čerpání příspěvku na bydlení. Na doporučení sociální pracovnice již jednou o příspěvek žádala, byl jí však zamítnut. Žádost podala za první čtvrtletí po přistěhování do Karviné, bohužel na příspěvek o pár korun nedosáhla, protože jí byl zrovna vrácen přeplatek za energie z předchozího bydliště. Administrativa s tím spojená ji natolik odradila, že již sama odmítá opětovně žádat i přesto, že by na příspěvek měla za další čtvrtletí nárok. Proto navrhuji využít služeb odborného poradce/sociálního pracovníka. Pokud by byl paní Věře příspěvek na bydlení přiznán, mohla by vzniklé volné finanční prostředky využít na nákup zdravých bio potravin.

4.4.2. Kazuistika B

1. Osobní data

Respondentka B - Petra, 28 let, vdaná, SŠ (výuční list), nezaměstnaná

2. Sociální a rodinná anamnéza

Paní Petra je mladá matka čtyř dětí. Nejstarší syn Jan má 7 let, dcera Natálie 5 let, Radim 3 roky, Veronika 1,5 roku. V roce 2012 se Petra vyučila v oboru kuchař-číšník - studená kuchyně, poté chtěla navazovat studiem oboru cukrářství, ale mezitím poprvé otěhotněla a vdala se. Ráda by se cukrářství věnovala po nástupu dětí do školy, ale nemá na studium nebo rekvalifikační kurz finance.

Otec Petry již nežije a se svou matkou i sestrou má špatné vztahy. Sestře vyčítá, že kvůli ní musela opustit sociální byt v Orlové, kde dříve s manželem a dětmi žili. Pomohla sestře tím, že ji dovolila dočasně u nich žít. Sestra se však údajně neustále opíjela a po jejím nastěhování se v bytě objevily štěnice. Rovněž se nepodílela na nájmu, takže Petře dodnes dluží nemalou částku za energie i podíl na nájmu. Majitel Petře vypověděl smlouvu jednak kvůli neudržování bytu, a také kvůli neplacení energií. Dodnes jí zde narůstají dluhy za nedoplatky energií, které z původních

40 000 Kč k dnešnímu dni vzrostly na 60 000 Kč. Další dluh ve výši 2 500 Kč jí vznikl kvůli neuhrazenému školkovnému. Na jednu stranu problémy uznává, na druhou ale argumentuje, že má ústřižky složenek potvrzující zaplacení všeho potřebného.

Vzniklou situaci Petra vysvětluje častými pobyty v nemocnicích s dcerou Natálií, které tehdy byly 2-4 roky. O byt přišla také proto, že se do problémů aktivně zapojila Petřina matka a vše nahlásila sociálnímu kurátorovi. Nevhodné sociální a bytové podmínky vedly k dohodě o dočasném převzetí tehdy nejmladšího syna Radima do péče matky.

3. Současné poměry

Sociální pracovnice rodině pomohla nalézt dočasný jednopokojový byt na ubytovně v nedalekém Petřvaldě u Karviné, kde dnes žijí již téměř 2 roky. Před 1,5 rokem se narodila dcera Veronika, která je v pěstounské péči, o syna Radima se stále stará matka Petry.

Bydlení na ubytovně si Petra pochvaluje, ale přece jen se jedná o jeden pokoj pro rodiče a 2 děti, ty si většinu času musí hrát venku, ale ne vždy je ideální počasí. Zároveň mají obě děti velmi slabou imunitu, problémy s dýcháním a s tím spojené záchvaty, které přechází do zvracení, křečí, pomočování se a mnohdy i nutnosti zavolat sanitku. Zdravotní stav dětí vyžaduje časté návštěvy lékařů a specialistů, ke kterým musí dojíždět. Kupříkladu výdaje na kapky pro Jana činí 550 Kč na 1-2 týdny.

Nyní se na stejné ubytovně uvolnila jednotka čítající dva samostatné pokoje s kuchyňským koutem. Vzhledem k nekonfliktnosti rodiny, včasným úhradám nájmu včetně všech poplatků a jejich celkové nepříznivé bytové situaci, se provozovatel areálu rozhodl rodině paní Petry za stejných podmínek tyto prostory pronajmout, tj. bez jakéhokoli zvýšení nájmu a poplatků. 1. května se rodina může přestěhovat.

Práci si paní Petra hledá ve svém oboru kuchař-číšník, dle jejího tvrzení ji nechtějí přijmout kvůli tolika dětem. Stále totiž není rozhodnutá, jestli nejmladší Veroniku nechá v pěstounské péči a najde si práci, až dvě starší děti nastoupí do školy, nebo ji vychová ve své rodině. Nejmladší Verunka byla paní Petře odebrána kvůli nevyhovujícím hygienickým podmínkám a nedostatku prostoru.

Dříve docházela na záskok uklízet do areálu bydlení pro seniory a příjem z brigády činil 1300-1400 Kč měsíčně. Současný čistý příjem rodiny 6 900 Kč má pouze z pobírání **příspěvku na živobytí**. Další příjem formou **přídatku na dítě** činí 610 Kč/měsíc za Jana a 500 Kč/měsíc za Natálku. Manžel je nezaměstnaný, podporu v nezaměstnanosti již nepobírá.

Většina měsíčního nájmu, činícího 9 700 Kč, za byt v ubytovně je jí hrazena formou **doplátku na bydlení**, který je posílán přímo majiteli ubytovny z místního kontaktního pracoviště Úřadu práce ve výši 8 404 Kč. Petra poté doplácí částku 1 500 Kč za měsíc.

Rádi by se s rodinou přestěhovali do většího bytu (2+1 nebo 3+1) mimo ubytovnu, ale situace vážne kvůli nedostatku financí. Když například žádala o byt, nájem činil 6 000 Kč, energie 2 000 Kč a 4 000 Kč navíc jako záloha pro případ, že by dle majitele děti v bytě něco rozbily. Na jiném místě byla navíc požadována kauce ve výši 18 000 Kč, na kterou rodina nemá prostředky.

4. Vyhodnocení pomocného dotazníku

Dílčí cíl 1 – zda je dostatečně informována o zásadách správného stravování - informace o zdravém stravování čerpá převážně z internetu, televize a pořadů o jídle, ale reklamou se při výběru potravin ovlivnit nenechává. I přes využívané zdroje je její informovanost střední až malá.

Dílčí cíl 2 – zda disponuje dostatečnými prostředky na nákup potravin – situace se každý měsíc liší podle dalších nutných výdajů (léky, školka, ošacení, obuv, psací potřeby, hygienické prostředky, dluhy). Někdy na stravu zbude 5 000 Kč pro 4 členy domácnosti, tím pádem s penězi vyjdou a někdy si dokonce odloží menší částku stranou. Velmi často ale na stravu zůstává jen kolem 3 000 Kč, což je nedostačující, často se i zadluží. Při nákupu se ohlíží místo kvality hlavně na cenu, ale i na fakt, jestli děti konkrétní potraviny kvůli zdravotnímu stavu smí. Nutričně hodnotné potraviny si dovolit nemůže.

Dílčí cíl 3 – Na otázky, zda se respondentka stravuje zdravě a vyváženě odpovídá, že svou stravu za takovou považuje. U preferovaných potravin zdůrazňuje, že zásadně polotovary nekupuje a vždy vaří jídla z čerstvých surovin – těstoviny, maso, zeleninu, vejce apod. Dostupnost hodnotí záporně, v supermarketech jsou potraviny levnější, tam ale musí daleko dojíždět.

Dílčí cíl 4 – Co se týká povědomí o vlivu způsobu stravování na zdravotní stav - z odpovědí vyplývá, že obecně nevidí souvislost mezi stravou, životním stylem a zdravím jedince v měřítku chronických obtíží. V této spojitosti pouze zmiňuje, že si po operaci žaludku musí dávat pozor na množství konzumovaného jídla a vyhýbat se tučným a kořeněným pokrmům. V tomto případě souvislost vnímá, v měřítku kvality života a jiných onemocnění už ne.

Dílčí cíl 5 – povědomí o pomoci v případě potřeby - respondentka sice pobírá příspěvek na živobytí, přídavky na děti a doplatek na bydlení, nicméně žádnou formu potravinové pomoci či poradenství nezná, nevyužívá a uvádí, že zatím nepotřebuje. V případě nutnosti by si informace o pomoci zjišťovala sama, momentálně však neví, na koho by se obrátila.

5. Návrh řešení problému

Vzhledem ke svému intelektu se Petra obává toho, jak bude zvládat učení se s dětmi, až započnou povinnou školní docházku. Janovi je sice 7 let, ale kvůli malému vzrůstu, hyperaktivitě a zdravotním problémům měl navržený odklad školní docházky.

Jako návrh řešení doporučuji Petře projít se sociální pracovníci nabídky dobrovolnických organizací, konkrétně doporučuji sdružení S.T.O.P. (Svoboda, Tolerance, Osvěta, Podpora), které v rámci Moravskoslezského kraje poskytuje bezplatné doučování dětí ve věku 6-18 let. Často se jedná o studenty z nedaleké Ostravské univerzity (fakulta pedagogická a fakulta sociálních studií), kteří za zájemci o doučování dojíždějí přímo domů. Pokud jsou doma nevhodné podmínky, mohou se s dětmi scházet v prostorách školy, kterou dítě navštěvuje. Vzhledem k finanční situaci rodiny je rovněž možno požádat organizaci S.T.O.P. o úhradu výloh na pomůcky k doučování a sportovně kulturní akce pro děti (divadlo, kino, bazén, jednodenní výlety atd.)

Z dotazníku vyplývá, že Petra o potravinovou pomoc nejví zájem a rovněž nemá povědomí, na koho by se mohla obrátit. Sdružení S.T.O.P. má zároveň smlouvu s Potravinovou bankou Ostrava. Proto bych Petře a její rodině navrhovala spolupráci se S.T.O.P. uzavřít z důvodu profesionálního vedení a komplexní podpory sociálně znevýhodněných rodin. Navíc byla v nedalekém Havířově umístěna sdílená lednice, do které občané vkládají přebytečné balené potraviny, kterým zbývají nejméně 2 dny do expirace. V dohledné době má být v okolí Petřina bydliště k dispozici celkem 6 takovýchto sdílených lednic. Dle mého názoru by měla Petra možnosti, kdykoli si z lednice vzít potřebné potraviny, bez ostychu využívat.

Dále Petře doporučuji, aby prostřednictvím sociálních pracovníků kontaktovala některou z bezplatných dluhových poraden. Ty vedou buď specializovaní sociální pracovníci, nebo některé neziskové organizace, např. Člověk v tísni, nabízející jak dluhové poradenství, tak také potřebné doučování, podporu při zlepšování materiálních, výživových a jiných životních podmínek rodin s dětmi.

4.4.3. Kazuistika C

1. Osobní data

Respondentka C – Adéla O., 20 let, svobodná, SŠ (výuční list), nezaměstnaná

2. Sociální a rodinná anamnéza

Rodiče Adély se odloučili, když jí bylo 1,5 roku a bratrovi Patrikovi 3. Pochází z romské rodiny, otce, který od nich odešel, nikdy nepoznala a matka pak nebyla schopna rodinu zabezpečit po finanční ani výchovné stránce. Chod domácnosti a zdravotní stav dětí nezvládala. OSPOD kontaktovala dětská

lékařka. Po prošetření byly následně obě děti umístěny do dětského domova (DD). Adéla vyrůstala v dětském domově od svých tří let a do 16 bydlela ve dvou různých DD. Od 16 do 18 let potom v diagnostickém ústavu kvůli častým útěkům z DD a poruchám chování. V té době dokončila studium na SŠ výučním listem z oboru kuchař-číšník. Ani s jedním z rodičů dodnes není v kontaktu.

3. Současné poměry

V současnosti má diagnostikovanu mentální retardaci lehkého stupně, což se odráží v mnoha aspektech Adéliná zvládání každodenního života. Z tohoto důvodu má přiznaný invalidní důchod čítající asi 6 200 Kč, který je jejím jediným příjmem. Mimoto jí jednou za pár měsíců bratr ze svého výdělků přispěje částkou kolem 500 Kč.

Po odchodu z DD si sama dohledala jeden z Domovů na půl cesty v Praze (dále jen Domov), kde nyní žije necelý půlrok. Měsíční nájem činí 3 000 Kč. Pobyt si pochvaluje, sociální pracovníci jí velmi pomáhají se zvládáním různorodých situací, například s hledáním a udržením si práce, přičemž nejčastěji volí práce chráněné nebo podporované. Bohužel, v žádném zaměstnání dlouho nevydržela, proto občasný příjem ze zaměstnání není brán v potaz. Adéla má špatnou orientaci v čase. Pokud jí pracovní doba začíná v 8.00 hodin, na tento čas si nastaví budík. Proto stojí pracovníky velké úsilí zafixovat Adéle návyk vstávat s dostatečným předstihem. Dále jí učí finanční gramotnosti. Adéla nezná hodnotu peněz, je schopná se zadlužit, potřebuje proto neustálý dohled a vedení při hospodaření s penězi. Pracovníci Domova jí pomohli s pravidelným odkládáním konkrétní částky z důchodu na spořicí účet.

4. Vyhodnocení pomocného dotazníku

Dílčí cíl 1 – O zdravé stravování se Adéla dle odpovědí zajímá, nicméně uznává, že je její informovanost v této oblasti malá, i když se na toto téma často radí s pracovníky Domova. V praxi pak aplikuje spíše nezdravý způsob stravování a životního stylu obecně. Reklama ji neovlivňuje.

Dílčí cíl 2 – Nákup nutričně vyvážených potravin si dle odpovědi dovolit nemůže, ale po zaplacení všech nutných výdajů slečně Adéle zbývá na potraviny dostatek financí. Sociální pracovníci s klienty Domova chodí nakupovat, učí je finanční gramotnosti a vaření. Adéla si tedy zvyká nakupovat jimi doporučené potraviny včetně zeleniny a ovoce. Dle pracovníků jí to většinou moc dlouho nevydrží a přechází zpět na přemíru pečiva, těstovin, polotovarů a sladkostí. U nákupu se ohlíží spíše na cenu, než na kvalitu.

Dílčí cíl 3 – Celkově svou stravu Adéla považuje za zdravou a vyváženou, ale její dostupnost má za špatnou. Bohužel v tom, co konkrétně zdravá strava znamená, doposud nemá jasno.

Dílčí cíl 4 – K vlivu způsobu stravování na zdravotní stav člověka odpovídá, že člověk kvůli vitamínům potřebuje zeleninu a ovoce. Zároveň vidí souvislost se zdravotním stavem a kouřením, jelikož sama kouří a dle pracovníků i ostatní klienti, přičemž většinou začnou kolem 10. roku života. Závažným zdravotním problémem Adéla netrpí.

Dílčí cíl 5 – Kromě poradenství všeho druhu včetně tématu vyvážené stravy a výživy, kterého se jí dostává v Domově na půl cesty, Adéla dle svého názoru jinou potravinovou pomoc nevyužívá a nepotřebuje. V případě nouze by se zašla poradit na místně příslušný městský úřad.

5. Návrh řešení problému

Domov odebírá potraviny z potravinové banky, takže pokud někomu z klientů dojdou peníze, může si na určeném místě vyzvednout darovanou zeleninu a trvanlivé potraviny (konzervy – tuňák, jiné rybičky). Domov dostává a distribuuje mezi klienty a potřebné lidi z okolí také potraviny, které již supermarkety dle zákona č. 110/1997 Sb. o potravinách a tabákových výrobcích nesmějí vyhazovat, např. potraviny těsně před datem spotřeby, zeleninu a ovoce, mléčné výrobky, které jsou v pořádku, ale již neprodejně. Adéle proto navrhuji, aby nebyla odmítavá a pasivní a dané možnosti využívala a díky této pomoci se stravovala pravidelně a vyváženě.

Sociální pracovníci dohlížejí na životní styl obyvatel Domova, pravidelně jsou s nimi prováděny konzultace a dávána doporučení, všímají si případných zdravotních problémů klientů. Ti si mohou za pracovníky přijít kdykoliv pro radu. Řeší s nimi i nezdravé kouření. Sociální pracovníci vyzorovali, že si klienti v případě nedostatku peněz koupí spíš cigarety, než jídlo. To se týká i Adély. Díky dohledu pracovníků Domova je pro Adélu vhodné v daném zařízení setrvat po co nejdélnější možnou dobu, protože jí pobyt zde velmi svědčí. Našla si občasnou práci, zvyká si na pravidelný denní režim, získává správné stravovací návyky a nabývá zodpovědnosti při manipulaci s penězi.

Navrhuji, aby si Adéla s pomocí pracovníků zajistila ještě před opuštěním Domova na půl cesty sociálního kurátora, který by jí následně, jakožto příslušníci etnické skupiny, které zároveň hrozí sociální vyloučení, poskytoval sociální poradenství. Dále by bylo vhodné, aby si s předstihem zažádala o sociální byt.

4.5. Shrnutí

V praktické části své bakalářské práce jsem se zabývala problematikou stravování osob ohrožených chudobou, jejich povědomím o správné a vyvážené stravě a aplikací poznatků v jejich životech.

Z odpovědí dotázaných žen vyplývá, že ačkoli si všechny myslí, že jsou dostatečně informovány o zásadách správného stravování, pouze jedna z nich má v této oblasti ucelené znalosti, kterými se skutečně řídí. Reklamou se při nákupu potravin nenechává ovlivňovat žádná z nich.

Všem ženám zbývají finanční prostředky na nákup potravin, jelikož dvě z dotázaných využívají finanční pomoc ze strany státu. Nedisponují však volnými prostředky na pořízení dražších, kvalitnějších a nutričně vyvážených potravin. Proto se tyto ženy ohlížejí při nákupu na cenu, ne na kvalitu potravin.

Ačkoli respondentky odvětily, že se všechny stravují zdravě a vyváženě, jsou mezi nimi rozdíly v chápání pojmu zdravá a nutričně vyvážená strava. Dle mého názoru rozdíly spočívají ve zvyklostech, životních zkušenostech a vlivech okolí. Paní Věra skutečně dodržuje správné zásady, neplýtvá potravinami a potvrzuje skutečnost, že zdravé stravování nemusí znamenat dodržování diet a vysoké náklady, když volí lokální potraviny, vyzná se ve způsobech jejich zpracování a uchovávání. Slečna Adéla má vlivem sníženého intelektu problém s udržitelným životním stylem. I přesto, že má na denní bázi možnost pomoci a získávání rad sociálních pracovníků, je u ní problém zachovat naučený postoj ke zdravé stravě. Má sklony řídit se názory vrstevníků a lidí, se kterými se stýká ve volném čase. Paní Petra svou odpověď alespoň z části potvrzuje faktem, že má vystudovaný obor kuchař, který ji bavil, takže nabyté zkušenosti uplatňuje a rodině denně vaří. Navíc se snaží přizpůsobovat skladbu jídelníčku zdravotnímu stavu svých dětí. Nicméně má zkušenost potvrzuje, že přesto její děti dostávají přemíru sladkostí a uzenin.

Dostupnost nutričně hodnotných potravin hodnotí všechny tři ženy jako špatnou. Paní Věra obecně považuje potraviny z obchodní sítě za nezdravé a plné chemie a na nákup na tržnici nemá prostředky. Naopak Petra by si je ráda častěji pořizovala právě ze supermarketů, do nich ale musí dojíždět. V místních obchůdkách jsou pro ni potraviny o dost dražší. Adéla své chápání dostupnosti zdravých potravin nspecifikovala.

Co se týče povědomí o vlivu způsobu stravování na zdravotní stav jedince, odpověděly respondentky následovně. Paní Věra po prodělaném infarktu myokardu ve středním věku diametrálně zlepšila stravovací návyky a cítí se dobře. Má tudíž osobní zkušenost s vlivem stravování na zdravotní stav. Petra, která je po operaci žaludku, vidí pouze přímou souvislost se současným akutním zdravotním stavem, nikoli s chronickými nebo civilizačními chorobami. Adéla taktéž neumí problém

uchopit natolik, aby ho převedla na civilizační choroby, opakuje pouze informace, které denně slýchá od sociálních pracovníků, tj. že kouření škodí zdraví a že potřebuje jíst dostatek ovoce a zeleniny.

Nutno podotknout, že dvě ze tří respondentek (B, C) již využívají některou z finančních forem státní sociální pomoci. Proto se cítí relativně finančně zajištěné. Uvádějí, že by samy žádnou přímou potravinou či poradenskou pomoc zatím nevyhledávaly. Jsem názoru, že by se přesto o tuto oblast zajímat měly. Daná pomoc je v jejich okolí dosažitelná. Některé konkrétní organizace a formy pomoci jsem jim proto doporučila.

Závěr

Fenomén chudoby a z ní vyplývající nedostatečná kvalita stravování a životního stylu obecně u osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením se bohužel dotýká i České republiky. Nedostatečný příjem nutričně vyvážených složek potravin vede k podvýživě, avitaminóze, chudokrevnosti, paradoxně i k obezitě, kdy jsou vitaminy, minerály a jiné hodnotné výživové složky v jídelníčku nahrazovány vysoce kalorickými levnými pokrmy. Ve výsledku dochází k nárůstu výskytu civilizačních nemocí. Aby se těmto neblahým jevům mohlo efektivně čelit, jsou hledány cesty, jak pomoci našim chudým spoluobčanům vyhnout se nezdravému způsobu stravování a naopak je formou osvěty, motivace, materiální pomoci a zlepšením dostupnosti zdravých potravin přivést ke zkvalitnění jejich života.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak je možno sociálně slabým skupinám obyvatel pomoci zlepšit stravovací návyky, osvětu a dostupnost nutričně hodnotných potravin.

V teoretické části jsem se věnovala tématům chudoby a sociálního vyloučení jako jedněch z příčin nezdravých stravovacích návyků. Aby se je dané skupině obyvatel dařilo účelně zlepšovat, měly by formy pomoci mimo jiné obsahovat finanční podporu ze strany státu prostřednictvím systému státní sociální podpory, cílených preventivních programů správné a vyvážené stravy, její dostupnosti, zlepšení informovanosti a orientace ve výživových doporučeních. Neméně důležité je vedení a spolupráce se sociálními pracovníky (např. sociálními kurátory, pracovníky OSPODu a sociálního a dluhového poradenství), což může klienty přivést k organizacím, poskytujícím přímou materiální či potravinovou pomoc. Role těchto odborníků je klíčová, protože jsou v bezprostředním kontaktu s klienty, znají jejich rodinné, ekonomické a kulturně-sociální zázemí a tudíž jejich pomoc bývá přesně cílená na konkrétní problém, který je nutno vyřešit.

Dospěla jsem k závěru, že v kterémkoli regionu ČR je potřebným dostupná přímá materiální a potravinová pomoc poskytovaná smluvními organizacemi potravinových bank, např. Naděje, Armáda spásy, charity, Český červený kříž, centra sociálních služeb aj. V neposlední řadě se lidé mohou obracet na neziskové organizace či jiné spolky, nabízející výše zmíněné formy pomoci.

Pro účely praktické části jsem zformulovala cíl kvalitativního šetření a za účelem získání co nejpřesnějších odpovědí jsem stanovila pět dílčích cílů. Odpovědi na dané cíle jsem se rozhodla získat metodou kazuistiky – případové studie a položením 15 otázek z pomocného dotazníku. Na základě zpracování všech výstupů z případových studií vzešla odpověď na **cíl kvalitativního šetření**: Zjistit názory a postoje vybraných jedinců ke správné výživě, osvětě a dostupnosti nutričně hodnotných potravin, zda jsou obeznámeni s formami nabízené potravinové či finanční pomoci

a zda ji dle svého názoru potřebují. To znamená dospět k závěru, jak je jim možno pomoci zlepšit stravovací návyky a celkovou životní situaci.

Mohu potvrdit, že ačkoli dotázaní mají povědomí o existenci různých forem finanční pomoci a nutnosti spolupráce se sociálními pracovníky a kurátory, o konkrétní materiální a potravinové pomoci, vedoucí ke zvýšení příjmu nutričně hodnotných složek potravy, informovanost postrádají. Jejich motivací je pouze dosažení co nejvyšší finanční podpory, kterou ale nevyužívají pro zlepšení kvality života a zdraví. Rovněž nevidí souvislost mezi způsobem stravování a zdravotními důsledky. Navrhuji tudíž, aby individuální spolupráce se sociálními pracovníky vedla klienty k lepší osvětě v oblasti racionální výživy a také k preventivním opatřením, která by jim pomohla vyvarovat se budoucím vysokým nákladům na řešení zdravotních problémů, vzniklých právě nezdravým životním stylem. Úkolem odborných pracovníků je taktéž klienty kontaktovat s lokálními organizacemi, nabízejícími potravinovou pomoc a poradenství v oblasti výživy.

Cíl, stanovený v úvodu bakalářské práce, byl naplněn. Přínos práce spatřuji v tom, že nejenže vyjmenovává různé formy pomoci sociálně slabším skupinám obyvatel v oblasti zlepšení výživy a dostupnosti kvalitních potravin, ale zároveň nabízí konkrétní kroky, jak daného zlepšení dosáhnout.

Seznam použité literatury

LITERATURA:

ALDHOON HAINEROVÁ, I. *Dětská obezita*. Praha: MAXDORF, c2009, 114 s. ISBN: 978-80-7345-196-7.

ANTOŠOVÁ, D., KODL, M. ed. *Zpráva o zdraví obyvatel České republiky*, Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2014, 153 s. ISBN 978-80-85047-49-3.

BAILEY S. J. *VEŘEJNÝ SEKTOR: teorie, politika a praxe*. Přeložil I. MATĚJKOVÁ. Praha: EUROLEX BOHEMIA, 2004. 455s., ISBN 80-86432-61-0.

ČELEDOVÁ, L. a R. ČEVELA. *Výchova ke zdraví*. 1.vyd. Praha: Grada, 2010. 128 s. ISBN: 978-80-247-3213-8, s. 31

DURDISOVÁ, J. a kol. *Sociální politika v ekonomické praxi (vybrané problémy)*. Praha: Oeconomica, 2005. 246 s. ISBN 80-245-0850-8.

FAO. *FAO in Pictures – A global vision of food and agriculture*. Rome: FAO, ©2015. ISBN 978-92-5-108797-8.

HRADECKÁ, M. a I. HRADECKÝ. *Dvacet let Naděje*. Praha: Naděje, c2010. 68 s. ISBN 978-80-86451-17-6.

HŘIVNOVÁ, M. *Lexikon dobré praxe: výchova ke zdraví a zdravému životnímu stylu v MŠ*. Brno: Anabell, c2013. ISBN 978-80-905436-1-4.

KREBS, V. a J. DURDISOVÁ. *Sociální politika*. Vyd. 4. Praha: ASPI, 2007. 503 s. ISBN 978-80-7357-276-1.

KUNA, Z. *Demografický a potravinový problém světa*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. 337 s. ISBN 978-807-3575-885.

KUNOVÁ, V. *Zdravá výživa*. Vyd. 2. Praha: Grada, 2011. 140 s. ISBN: 978-80-247-3433-0.

MACHOVÁ, J. a D. KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. 2. aktualizované vyd. Praha: Grada, 2015. 312 s. ISBN: 978-80-247-5351-5.

MAREŠ, P. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. Vyd. 2. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. 248 s. ISBN 80-85850-61-3.

MATOUŠEK, O. a H. PAZLROVÁ. *Podpora rodiny: Manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. 176 s. ISBN: 978-80-262-0697-2.

MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. 384 s. ISBN: 978-80-7367-502-8.

NAVRÁTIL, P. *Romové v české společnosti: Jak se nám spolu žije a jaké má naše soužití vyhlídky*. Praha: Portál, 2003. 224s. ISBN: 80-7178-741-8.

NOVOTNÁ, V. a kol. *Sociální vyloučení a chudoba*. Sborník přednášek z XIV. konference Společnosti sociálních pracovníků České republiky. Praha: MPSV, 2004. 104 s. ISBN 80-86552-92-6.

SHARMA, S. *Klinická výživa a dietologie: v kostce*. Přeložil H. POSPÍŠILOVÁ. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0228-0.

SLIMÁKOVÁ, M. *Velmi osobní kniha o zdraví*. Brno: BizBooks, 2018. 336 s. ISBN 978-80-265-0753-6.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

AGENTURA PRO SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ. *Mise* [online]. ASZ: ©2018. [cit. 2. 4. 2020]. Dostupné z: <https://www.socialni-zaclenovani.cz/mise>

AGENTURA PRO SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ. *Oblasti podpory* [online]. ASZ: ©2018. [cit. 2. 4. 2020]. Dostupné z: <https://www.socialni-zaclenovani.cz/oblasti-podpory/>

AGENTURA PRO SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ. *Terénní programy* [online]. ASZ: ©2018. [cit. 2. 4. 2020]. Dostupné z: <https://www.socialni-zaclenovani.cz/oblasti-podpory/socialni-sluzby/terenni-programy/>

Aktuálně.cz: *Economia, a.s. Republiková potravinová sbírka bude nově dvakrát ročně* [online]. 2019 [cit. 2020-03-01]. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/finance/nakupovani/potravinova-sbirka-bude-nove-dvakrat-rocne-jidlo-pujde-darov/r~547ffd485b9511e9ab10ac1f6b220ee8/>

BĚHOUNEK, P. *Minimální mzda* [online]. 2020 [cit. 2020-01-13]. Dostupné z: <https://www.behounek.eu/l/minimalni-mzda/>

BRÁT, J. *Hledání nových příležitostí: Vsaďte na nutričně hodnotné potraviny! Jak na to?*. Vím, co jím a piju o.p.s., Brno: 2013. [cit. 2020-03-21] Dostupné z: https://www.vimcojim.cz/files/akce/3.odborne%20setkani/3%20Hledani%20novych%20prilezitosti,%20vsadte%20na%20nutricne%20hodnotne%20potraviny,BRAT_VCJ_Brno_131113.pdf

ČADA, K. *Analýza sociálně vyloučených lokalit v ČR* [online]. Praha: Evropský sociální fond, 2015. [cit. 2019-12-30]. Dostupné z: https://www.esfcr.cz/mapa-svl-2015/www/analyza_socialne_vyloucenych_lokalit_gac.pdf

ČESKÁ FEDERACE POTRAVINOVÝCH BANK. *O nás* [online]. ČFPB: ©2010. [cit. 4. 3. 2020]. Dostupné z: <https://potravinebanky.cz/o-nas/>

ČESKÁ FEDERACE POTRAVINOVÝCH BANK. *Potravinové banky* [online]. [cit. 4. 3. 2020]. Dostupné z: <https://potravinebanky.cz/potravinove-banky/>

ČESKÁ FEDERACE POTRAVINOVÝCH BANK. *PB Ostrava* [online]. [cit. 1. 3. 2020] Dostupné z: <https://potravinebanky.cz/potravinova-banka-ostrava/>

ČESKO. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Životní a existenční minimum od 1. dubna 2020*. [online]. Praha: MPSV, ©2020, [cit. 2020-01-13]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/zivotni-a-existencni-minimum-od-1.-dubna-2020>

ČESKO. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Státní sociální podpora* [online]. MPSV, ©2020. [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/statni-socialni-podpora#dsp>

ČESKO. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *OPERAČNÍ PROGRAM POTRAVINOVÉ A MATERIÁLNÍ POMOCI* [online]. MPSV, ©2015. [cit. 2020-03-08]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/372821/Operacni_program_potravineve_a_materialni_pomoci_2014-2020__2_CZ.pdf/fc99e91a-602d-ca60-1b6c-c54f28164da3, str. 5

ČESKO. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. MŠMT: *Světová ekonomika: Globální rizika světové ekonomiky problém světové chudoby*. [cit. 2019-12-30] Dostupné z: moodle.unob.cz/pluginfile.php/33880/mod_resource/content/1/P_SE3.pdf

ČESKO. MINISTERSTVO ZEMĚDĚLSTVÍ ČR. *Organizace OSN pro výživu a zemědělství FAO* [online]. MZe, ©2015. [cit. 4. 2. 2020]. Dostupné z: <http://eagri.cz/public/web/mze/ministerstvo-zemedelstvi/zahranicni-vztahy/mezinarodni-organizace/organizace-osn-pro-vyzivu-a-zemedelstvi.html>

ČESKO. MINISTERSTVO ZEMĚDĚLSTVÍ ČR. *Potraviny - Plýtvání potravinami.* [online]. MZe: © 2009-2020, [cit. 8. 3. 2020]. Dostupné z: www.eagri.cz/public/web/mze/potraviny/aktualni-temata/plytvani-potravinami-1

ČESKO. ÚŘAD PRÁCE ČR. *Státní sociální podpora – obecné informace.* [online]. Úřad práce, ©2020. [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: www.uradprace.cz/web/cz/obecne-informace-2

ČESKÝ ROZHLAS. *Potravinová banka otevřela kuchyni* [online]. Český rozhlas: ©2019. [cit. 1. 3. 2020]. Dostupné z: <https://region.rozhlas.cz/potravinova-banka-otevrela-kuchyni-kde-bude-zajemce-ucit-zdrave-varit-z-proslych-7771410>

ČLOVĚK V TÍSNI. *Sociální práce v ČR – Odborné sociální poradenství* [online]. Člověk v tísni, ©2020. [cit. 16. 3. 2020]. Dostupné z: www.clovekvtsni.cz/co-delame/socialni-prace-v-cr/systemove-zmeny

ČT24. *První Food Box v brněnském supermarketu* [online]. Česká televize: ©2018. [cit. 1. 3. 2020]. Dostupné z: www.ct24.ceskatelevize.cz/regiony/2419516-v-cesku-vznikl-prvni-specialni-food-box-lide-do-nej-mohou-darovat-potraviny

EUROPEAN FOOD BANK FEDERATION. *Who we are – Mission* [online]. Euro food bank: ©2020. [cit. 4. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.eurofoodbank.org/en/mission-vision-values>

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION. *Hunger and food security* [online]. FAO, ©2018. [cit. 2020-01-01]. Dostupné z: www.fao.org/hunger/en

FOOD NOT BOMBS. *Co to je Food Not Bombs* [online]. [cit. 1. 3. 2020]. Dostupné z: <https://food-not-bombs.cz/co-to-je-food-not-bombs>

FÓRUM ZDRAVÉ VÝŽIVY. *Pyramida FZV* [online]. FZV: ©2013. [cit. 3. 2. 2020]. Dostupné z: <http://www.fzv.cz/pyramida-fzv/>

GORDON, D. *Indicators of Poverty & Hunger UN Statement* [online]. New York: University of Bristol, 2005. [cit. 2019-12-28]. Dostupné z: http://www.un.org/esa/socdev/unyin/documents/ydiDavidGordon_poverty.pdf

Harvard T.H. Chan School of Public Health. *Healthy Eating Plate & Health Eating pyramid.* Nutr. In: *Harvard T.H. Chan School of Public Health* [online]. The President and Fellows of Harvard College: ©2011, [cit. 3. 2. 2020]. Dostupné z: <https://www.hsph.harvard.edu/news/press-releases/healthy-eating-plate/>

KELBICH, J. *Chudoba, nezaměstnanost: a další témata Pražské školy alternativ: Pražská škola alternativ - sborník 06.* [cit. 2020-01-04]. Praha: Ekumenická akademie Praha, 2012. 70 s. ISBN 978-80-87661-03-1.

Lidovky.cz. *Podíl Čechů ohrožených chudobou loni stoupl, v rámci Evropské unie je ale nízký* [online]. Lidovky.cz: ©2019. [cit. 2019-12-29]. ISSN 1213-1385. Dostupné z: www.lidovky.cz/byznys/moje-penize/podil-lidi-ohrozenych-chudobou-loni-stoupl-v-ramci-evropske-unie-je-ale-nizky.A190321_105229_moje-penize_cek

MENÍČKA PRO BEZDOMOVCE. *Základní informace k projektu* [online]. © 2010-2019. [cit. 7. 3. 2020]. Dostupné z: <http://www.menickaprobezdomovce.cz/zakladni-info/>

PETERKA, P. *Základní neufinancovatelný příjem* [online]. Praha: Liberální institut, ©2019. [cit. 2020-01-13]. Dostupné z: <https://libinst.cz/zakladni-neufinancovatelnny-prijem/>

POTUČEK, M. *Chudoba je problém bohatých* [online]. MVČR: ©2013 [cit. 2020-01-04]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/chudoba-je-problem-bohatych.aspx>

SLIMÁKOVÁ, M. *Encyklopedie*. In: *Pharm.Dr. Margit Slimáková*. [online]. ©2000-2020. [cit. 2020-02-20]. Dostupné z: <https://www.margit.cz/encyklopedie/>

Stanovy NADĚJE. [online]. Vysoké Mýto: *NADĚJE, 2016. [cit. 1. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.nadeje.cz/img-content/6/files/us/doc/stanovy.pdf>

STANOVY spolku Fórum zdravé výživy. [online] Praha: Fórum zdravé výživy, 2014. [cit. 3. 2. 2020]. Dostupné z: <http://www.fzv.cz/wp-content/uploads/2014/01/Stanovy-FZVz.s.pdf>

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. *Výživová doporučení* [online]. [cit. 2020-2-25]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/vyziva/Pyramida_v_ivy.pdf

UHNÁK, T. *Potravinová chudoba ve společnosti nerovností* [online]. A2larm: ©2019. [cit. 28. 12. 2020]. Dostupné z: www.a2larm.cz/2019/08/potravinova-chudoba-ve-spolecnosti-nerovnosti/

Výroční zpráva Armády spásy 2018 [online]. Praha: Ústředí Armády spásy, 2019. [cit. 1. 3. 2020]. Dostupné z: www.armadaspasy.cz/wp-content/uploads/2019/06/Armada_spasy_VZ_18_web_FIN.pdf

Zdraví 2020: Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí, Akční plán č. 2. Praha: MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. Praha: 2015. [cit. 2020-01-14]. Dostupné z: https://www.dataplan.info/img_upload/7bdb1584e3b8a53d337518d988763f8d/ap-02a-spravna-vyziva-a-stravovaci-navyky-populace.pdf

Zdraví 2020: Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky ve spolupráci se Státním zdravotním ústavem, ©2014. [cit. 2020-02-24]. ISBN: 978-80-85047-47-9.

LEGISLATIVA

ČESKO. Čl. 30 usnesení č. 2/1993 Sb., Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., **Listina základních práv a svobod**. čl. 30 odst. 1 a 2., In: *Zákony pro lidi.cz*. [online]. © AION CS 2010-2020. [cit. 28. 12. 2020]. Dostupné z: www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2#c130

ČESKO. §3 písm. f) zákona č. 108/2006 Sb., **o sociálních službách**. In: *Zákony pro lidi.cz*. © AION CS 2010-2020 [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

ČESKO. Nařízení vlády č. 61/2020 Sb., **o zvýšení částek životního minima a existenčního minima**, In: *Zákony pro lidi.cz*. © AION CS 2010-2020 [cit. 2020-01-13]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2020-61>

ČESKO. §1 odst. 1 zákona č. 117/1995 Sb., **o státní sociální podpoře**. In: *Zákony pro lidi.cz*. © AION CS 2010-2020 [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-117#p1-1>

ČESKO. § 11 odst. 2 zákona č. 110/1997 Sb., **o potravinách a tabákových výrobcích** a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 4. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-110#p11-2>

Přílohy

Příloha č. 1 – Česká potravinová pyramida – Fórum zdravé výživy

Příloha č. 2 – Seznam oprávněných příjemců darovaných potravin stanovený Ministerstvem zemědělství

Příloha č. 3 – Pomocný dotazník k praktické části bakalářské práce

Příloha č. 1 - Česká potravinová pyramida – Fórum zdravé výživy



- > jezte pestrou stravu rozloženou do celého dne
- > zvyšte spotřebu zeleniny a ovoce na 600 g denně (400 g zeleniny, 200 g ovoce)
- > denně konzumujte nejméně 2 l tekutin, přednost dávejte vodě
- > nezapomínejte na pravidelnou denní konzumaci mléčných výrobků, nejlépe zakysaných
- > na teplou i studenou kuchyni používejte rostlinné oleje a kvalitní margaríny
- > maso jezte jen libové, bez viditelného tuku
- > omezte smažené pokrmy a vyhýbejte se oplatkám, keksům a sušenkám s náplní a polevou
- > vyberte si potraviny s nižším obsahem sodíku, nepřisolujte
- > udržujte si optimální tělesnou hmotnost, pravidelně se hýbejte

Další informace a dotazy: www.fzv.cz

Zdroj: Fórum zdravé výživy, Pyramida FZV 2013, 2014. [cit 3. 2. 2020] © 2020. Dostupné z: www.fzv.cz/?s=pyramida

Příloha č. 2 – Seznam oprávněných příjemců darovaných potravin stanovený Ministerstvem zemědělství

Na základě Rozhodnutí Ministerstva zemědělství sp. zn. 10PV21082/2016-18123 ze dne 9. 1. 2017 jsou oprávněnými příjemci darovaných potravin ve smyslu § 11 odst. 2 a 3 zákona č. 110/2007 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, níže uvedené neziskové organizace.

K 23. 5. 2019:

1. Potravinová banka Karlovarského kraje z. s.
2. Potravinová banka Pardubice z. s.
3. Potravinová banka Plzeň, z. s.
4. Potravinová banka v Olomouckém kraji z. s.
5. NADĚJE
6. Potravinová banka v Ústeckém kraji, z. s.
7. Potravinová banka Jihočeského kraje z. s.
8. Potravinová banka Liberec z. s.
9. Potravinová banka Hradec Králové z. s.
10. Potravinová banka pro Brno a Jihomoravský kraj, z. s.
11. Potravinová banka ve Zlínském kraji, z. s.
12. Potravinová banka Praha, z. s.
13. Potravinová banka v Ostravě z. s.
14. Džbánsko, o.p.s.
15. Arcidiecézní charita Praha
16. Diecézní charita Brno
17. Diecézní charita České Budějovice
18. Diecézní charita Litoměřice
19. Diecézní charita ostravsko-opavská
20. Oblastní charita Bystřice pod Hostýnem
21. Charita Holešov
22. Oblastní charita Kroměříž
23. Charita Kyjov
24. Charita Svaté rodiny Luhačovice
25. Oblastní charita Moravská Třebová
26. Charita Olomouc
27. Charita svaté Anežky Otrokovice
28. Charita Prostějov
29. Oblastní charita Přerov
30. Charita Svatého Vojtěcha Slavičín
31. Charita Šternberk
32. Charita Šumperk
33. Oblastní charita Uherské Hradiště
34. Oblastní charita Uherský Brod
35. Charita Valašské Klobouky
36. Charita Valašské Meziříčí
37. Charita Veselí nad Moravou
38. Oblastní charita Vyškov
39. Charita Zábřeh
40. Charita Zlín
41. Charita Český Těšín
42. Charita Frýdek-Místek
43. Charita Nový Jičín
44. Charita Studénka

45. Potravinová banka Vysočina
46. Slezská diakonie
47. Jelínkovi pomáhají lidem v nouzi; Zlonice
48. Potravinová banka Central, z.s.; Říčany u Prahy
49. Česká federace potravinových bank
50. Diecézní charita Plzeň

Zdroj: Ministerstvo zemědělství, *Potraviny - Plýtvání potravinami*, [online], © 2009-2020 Ministerstvo zemědělství, [cit 8. 3. 2020]. Dostupné z: www.eagri.cz/public/web/mze/potraviny/aktualni-temata/plytvani-potravinami-1/

Příloha č. 3 – Pomocný dotazník k praktické části

1. Považujete svou stravu za vyváženou a zdravou?
ano/ne/nevím
2. Zajímáte se o zdravé stravování?
ano/ne/nevím
3. Jaké druhy potravin preferujete?
Prosím, vyjmenujte v pořadí preferencí.
4. Zbývá Vám po uhrazení všech nutných měsíčních výdajů dostatek finančních prostředků na nákup potravin?
ano/ne/nevím
5. Ohlížíte se při nákupu potravin na jejich kvalitu nebo spíše na cenu?
ano/ne/nevím
6. Můžete si dovolit nákup nutričně hodnotných potravin?
ano/ne/nevím
7. Jaká je Vaše informovanost ohledně správné výživy?
žádná/malá/dostatečná
Pokud můžete, specifikujte prosím.
8. Víte, na koho nebo jakou instituci se můžete v případě potřeby obrátit? (v případě potřeby poradenství ohledně finanční podpory - dávky pomoci v hmotné nouzi, dávky sociální podpory; sociální poradenství, nebo přímo organizace/projekty nabízející potravinovou pomoc)
ano/ne/nevím
9. Využíváte nějakou formu potravinové pomoci či poradenství?
ano/ne
Pokud ano, specifikujte prosím.

10. Nachází se ve Vašem okolí organizace zaměřená na potravinovou pomoc či poradenství?
Pokud víte, specifikujte prosím.
11. Jak hodnotíte dostupnost zdravé stravy v obchodech v místě Vašeho bydliště?
12. Ovlivňuje Vás při výběru potravin reklama?
ano/ne
13. Myslíte si, že má způsob stravování vliv na zdravotní stav člověka?
ano/ne/nevím
Pokud ano, zdůvodněte, prosím, jaký.
14. Trpíte nějakým závažným zdravotním problémem?
ano/ne/nevím
Pokud ano, jakým zdravotním problémem trpíte.
15. Vidíte spojitost mezi Vaším zdravotním problémem a způsobem, jakým se stravujete?
ano/ne/nevím
Pokud ano, specifikujte prosím.