

**Univerzita Karlova**

**Filozofická fakulta**

Katedra sociální práce

# **Diplomová práce**

Bc. Bohumila Gudzenko, DiS.

**Metody sociální práce se seniory užívané na našem území v letech  
1948–1989**

Methods of Social Work with elderly people used in our territory in  
1948-1989

Praha 2019

Vedoucí práce: PhDr. Pavla Kodymová, Ph.D.

## **Poděkování**

Na tomto místě bych chtěla především poděkovat vedoucí své práce PhDr. Pavle Kodymové, Ph.D. za odborné vedení a za věcné poznámky k mé práci. Dále bych jí chtěla poděkovat za trpělivost, s kterou ke mně přistupovala, a za její osobnostní podporu.

Poděkování patří i Mgr. et Mgr. Daniele Pletichové za jazykovou korekturu mé práce.

A v neposlední řadě děkuji svému manželovi za psychickou podporu a za to, že se mnou přínosně diskutoval nad danou problematikou, a rovněž všem vyučujícím Katedry sociální práce za jejich podporu a laskavý přístup při mém studiu.

Bc. Bohumila Gudzenko, DiS.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 17.7. 2019

## **Abstrakt**

Téma diplomové práce je Metody sociální práce se seniory užívané na našem území v letech 1948–1989. Cílem této práce je deskripce metod užívaných v sociální práci se seniory ve vymezeném období. Metoda, která je v této práci použita, je syntézou odborných poznatků z literatury mapující sociální práci v období od roku 1948 do roku 1989 a analýzou historického období. Tato práce je členěna do pěti hlavních kapitol. V první kapitole je pozornost věnována teoretickému rámci, který popisuje sociální oblast s akcentem na seniory. Druhá kapitola se věnuje úvodní stati o sociální práci z pohledu cílové skupiny seniorů. Pozornost je věnována především uvedení do politického kontextu a systému sociálního zabezpečení a fungování sociálních služeb. Nutnou součástí této práce je i stručný historický exkurz, který je popsán ve třetí kapitole. Historický exkurz stručně mapuje období od 17. století do první poloviny 20. století, a to v kontextu vnímání stáří, smrti a rodinného soužití. Ve čtvrté kapitole je popsán vývoj sociální práce od roku 1948, který se soustředí na sociální práci se seniory (starými lidmi). Závěrečná kapitola této práce se soustřeďuje na metody sociální práce se starými lidmi v kontextu socialistického modelu zdravotně sociálního pomezí.

Klíčová slova:

Sociální práce, metody sociální práce, ústavní péče, sociální péče, stáří, stárnutí, starý člověk, senior

## **Abstract**

The topic of this thesis is the Methods of social work with elderly people used in our territory in 1948-1989. The goal of this thesis is to description of the methods used in social work with seniors in the defined period. The method used in this thesis is a synthesis of scientific knowledge from literature mapping social work in the period from 1948 to 1989 and analysis of the historical period. This thesis is divided into five main chapters. The first chapter is dedicated to the theoretical framework, which describes the social area with an emphasis on old people. The second chapter is devoted to the introductory article on social work from the perspective of the target group of seniors. Attention is paid especially to the introduction to the political context and the social security system and the functioning of social services. A necessary part of this work is also a brief historical excursion, which is described in the third chapter. The historical excursion briefly maps the period from the 17th century to the first half of the 20th century, in the context of perception of old age, death and family cohabitation. The fourth chapter describes the development of social work since 1948, which is focused on social

work with old people. The final chapter of this thesis is the fifth chapter, focusing on methods of social work with old people in the context of the socialist model of health and social boundaries.

Keywords:

Social work, social work methods, residential care, social care, old age, ageing, elderly people, senior

# OBSAH

ÚVOD.....	8
1. TEORETICKÝ RÁMEC.....	11
1.1 Sociální práce.....	11
1.2 Metody sociální práce.....	12
1.3 Sociální politika.....	13
1.4 Sociální péče.....	13
1.5 Ústavní péče.....	14
1.6 Stáří (senium).....	14
1.7 Stárnutí (senescence).....	16
1.8 Starý člověk/senior.....	17
1.9 Sociální gerontologie.....	19
1.10 Geriatrie.....	19
2. SOCIÁLNÍ PRÁCE Z POHLEDU CÍLOVÉ SKUPINY SENIORŮ.....	20
2.1 Politický kontext.....	20
2.2 Sociální zabezpečení.....	25
2.3 Sociální služby.....	29
3. HISTORICKÝ EXKURZ.....	36
3.1 Historie fenoménu stáří a smrti 17. a 18. století.....	36
3.2 Vývoj fenoménu stáří od 19. století.....	38
3.3 Souvztažnost rodinného soužití se stárnoucími v první polovině 20. století vycházející z prvorepublikové tradice.....	42
4. VÝVOJ SOCIÁLNÍ PRÁCE OD ROKU 1948.....	48
4.1 Reálný socialismus.....	48
4.2 Sociální napětí a snahy o reformu.....	60
4.3 Období normalizace.....	63
5. METODY SOCIÁLNÍ PRÁCE SE STARÝMI LIDMI V KONTEXTU SOCIALISTICKÉHO MODELU ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍHO POMEZÍ.....	74
5.1 Základní rozdělení metod sociální práce.....	74
5.2 Výkon činnosti sociálního pracovníka v socialistických podmínkách.....	82
5.3 Sociální pracovník v sociálních a zdravotních službách.....	90

5.4	Výkon terénní sociální práce při národních výborech a ústavní sociální péče .....	93
5.5	Činnost sociálního pracovníka v rámci ústavní péče .....	95
5.6	Sociální práce na národních výborech .....	97
5.7	Podniková sociální péče a výkon sociálního pracovníka v podnicích .....	100
	DISKUSE.....	104
	ZÁVĚR .....	109
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....	110

# ÚVOD

Sociální práce a její metody urazily v průběhu historie dlouhou cestu. Lze konstatovat, že sociální práce má v českých zemích hlubokou tradici sahající až do středověku. Každá historická etapa přinášela různá úskalí ve vývoji sociální práce a některé historické etapy příliš vývoji sociální práce a jejím metodám k jejich rozvoji nepřispěly. Mnoho lidí se v této oblasti angažovalo jako profesionální pracovníci sociální práce, ale řada z nich tuto činnost poskytovala na dobrovolné bázi. Přirozená filantropie obyvatel českých zemí byla prvním základním kamenem pro zrod sociální práce a vývoj jejích metod. Vývoj sociální práce má své počátky již v rodinném uskupení, kde si jednotliví členové navzájem pomáhali, chránili se a podporovali v těžkých sociálních situacích. V rámci lásky k bližnímu podaly i církve pomocnou ruku při řešení sociálních nesvárů mezi obyvateli. Následně bylo zapotřebí sociální pomoc oddělit od dobrovolného pojetí a vytvořit systém, který spravoval stát. Akceptace zestárlých členů společnosti si také prošla určitým vývojem, kdy na jednu stranu byl starý člověk vnímán v pozitivním slova smyslu a svému okolí přinášel mnoho hodnot, ať to bylo v oblasti životních zkušeností nebo jeho vlastní moudrosti. Toto však ve všech historických etapách nebylo samozřejmé. Starý člověk byl vnímán i v pejorativním slova smyslu. Mě zaujala historická etapa od roku 1948 do roku 1989, kdy profese sociální práce zažila nejrůznější situace, a to od navázání na prvorepublikovou tradici přes značné utlumení a následné navrácení se k rozvoji.

Tématem této práce jsou Metody sociální práce se seniory užívané na našem území v letech 1948–1989. Tato historická etapa v laické i odborné veřejnosti už po desetiletí vzbuzuje jisté rozpaky, a proto jsem se rozhodla tuto historickou etapu prozkoumat s akcentem na sociální práci právě se seniory. Mnoho domácích autorů na počátku devadesátých let dvacátého století uvádí, že k rozvoji sociální práce a jejích metod došlo na našem území až po roce 1989. Socialistické pojetí sociální práce bylo vnímáno negativně a bez valných výsledků. Proto jsem se zaměřila jak na dobové informace v podobě zákonných úprav a metodických pokynů MPSV ČSR, odborné texty tehdejších i současných autorů, které zachycují příslušnou dobu.

Cílem této práce je zjistit adekvátní informace z dobových zdrojů, ale i ze zdrojů současných, které popisují vývoj sociální práce a její metody v socialistickém pojetí. Získané odborné informace slouží k následnému popisu situace v oblasti sociální práce v období od roku 1948 do roku 1989 a reálnému zmapování sociální péče o tehdejší seniorskou populaci.



V textu převážně používám dobové označení seniora jako starého člověka, starého potřebného člověka či občana.

Metodou této práce je analýza a následná syntéza odborných zjištění z literatury obsahující informace o vývoji sociální práce a jejích metod s akcentem na práci se seniory.

Volba použité literatury vycházela ze zvoleného tématu práce. Používala jsem odbornou literaturu a odborné prameny popisující dobu od roku 1948 do roku 1989. Akcent byl kladen na literaturu popisující politické uspořádání země, sociální politiku, sociální práci a sociální péči, která v tehdejší době byla poskytována, jak dobová literatura uvádí, starým lidem. Používaná literatura a zdroje byly především z oblasti politologie, historie, sociální politiky, sociální práce a medicíny. Především jsem se zaměřovala na výběr literatury odborné, nicméně bylo nutné se uchýlit i k použití literatury učebnicového rázu. Dále jsem využívala zákonné normy z daného období popisující systém zabezpečení sociální péče o staré potřebné lidi. Zajímavými zdroji byly i metodické pokyny vydané MPSV ČSR, které především popisovaly dobrou praxi v oblasti péče o staré potřebné lidi.

Práce je dělena do pěti hlavních kapitol, které postupně mapují sociální práci zaměřenou na cílovou skupinu seniorů v socialistické době. První kapitola s názvem *Teoretický rámec* je zaměřena na vymezení základních odborných pojmů týkajících se stárnutí, stáří a obecných pojmů vztažených k sociální práci a jejím metodám. V druhé kapitole s názvem *Sociální práce z pohledu cílové skupiny seniorů* vymezují politický kontext, sociální zabezpečení a sociální služby v období od roku 1948 do roku 1989. Další částí této práce je kapitola *Historický exkurz*, která popisuje historii fenoménu stáří a smrti v 17. a 18. století, vývoj fenoménu stáří od 19. století, a v poslední části se věnují souvztažnosti rodinného soužití se stárnoucími v první polovině 20. století. Tato kapitola stručným způsobem popisuje historické zákulisí, které je důležité pro pochopení následující kapitoly, která pojednává o vývoji sociální práce od roku 1948. Čtvrtá kapitola s názvem *Vývoj sociální práce od roku 1948* obsahuje popis jednotlivých etap vývoje sociální práce od roku 1948 do roku 1989, které jsou děleny na etapu reálného socialismu, etapu sociálního napětí a snah o reformu a poslední etapou je období normalizace. Toto členění je inspirováno dělením této časové osy podle Tomeše. Poslední kapitolou této práce je kapitola s názvem *Metody sociální práce se starými lidmi v kontextu socialistického modelu zdravotně sociálního pomezí*. Tato kapitola se dělí do sedmi podkapitol obsahujících informace týkající se základního rozdělení metod sociální práce, výkonu činností sociálního pracovníka v socialistických podmínkách a činnosti sociálního pracovníka v sociálních a zdravotních službách. Další části této kapitoly se věnují výkonu terénní sociální práce při

národních výborech a ústavní sociální péče, činnosti sociálního pracovníka v rámci ústavní péče, sociální práci na národních výborech a v neposlední řadě podniková sociální péče a výkon sociálního pracovníka v podnicích.

Předposlední částí této práce je diskuse o zjištěných závěrech, kde hodnotím přínos jednotlivých a hlavních využívaných metod sociální práce v období od roku 1948 do roku 1989, kterými jsou především případová a skupinová sociální práce. Hodnocení si zasluhuje i terénní sociální práce. U jednotlivých metod sociální práce hodnotím jejich smysl v souvislosti s péčí o seniory a také hodnotím očekávaný přínos. V neposlední řadě se v této části práce zmiňuji o komunitní sociální práci v širším společenství dle Šmýda s celkovým závěrečným porovnáním.

Závěrem této práce stručně shrnuji a rekapituluji cíl své práce, který se zabývá zmapováním období od roku 1948 do roku 1989 v kontextu metod sociální práce zaměřených na seniory. Snažím se objektivním způsobem popsat jednotlivé historické etapy, v nichž docházelo k různým formám vývoje metod sociální práce. Popsaný stav dané oblasti neslouží jen k naplnění cíle této práce, ale vytváří i výchozí bod pro srovnání a následné plánování stavu současné doby, aby další vývoj byl veden efektivně na základě srovnání s minulou dobou a poučení se z ní.

# 1. TEORETICKÝ RÁMEC

Obsah této kapitoly ve stručnosti vymezuje základní pojmy, které používám v této práci týkající se posledního období lidského života, stáří. V následujících podkapitolách budou uvedeny jednotlivé pojmy týkající se sociální práce, stáří a stárnutí a ostatní pojmy. Pojmy v této kapitole mají obecnou i širší povahu související s danou problematikou, aby rychleji čtenáře uvedly do kontextu situace v popisovaném období.

## 1.1 Sociální práce

Odborná veřejnost vnímá sociální práci jako multidisciplinární vědní obor, který se především věnuje situacím úzce souvisejícím se sociálními událostmi různých cílových skupin. Dle Matouška je možné sociální práci definovat takto: „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.“<sup>1</sup>

Princip solidarity má nezastupitelné místo napříč všemi historickými obdobími v oblasti sociální práce. Důležité je zdůraznit, že sociální práce se může lišit na základě odlišných sociálních problémů vznikajících v jednotlivých státech, má tedy lokální charakter. Podstatnou částí ve formě sociální práce na daném území je i sociální a kulturní kontext. Odlišné životní podmínky produkují odlišné sociální problémy, které je nutno řešit s ohledem na historický kontext dané společnosti. Klíčovým bodem by mělo být vnímání sociální práce také jako určité profese. V oboru sociální práce především pracují sociální pracovníci, ale nejenom ti. V sociální práci působí i ostatní pomáhající profese, kterými jsou např. zdravotníci, pedagogové, složky záchranných sborů, psychiatři, psychologové, právníci apod. Během vývoje času se v sociální práci vytvořily i vlastní specifické postupy, podle kterých sociální pracovníci postupují při jednotlivých situacích, ale i vlastní teorie.<sup>2</sup>

Podle Navrátila je možné sociální práci definovat jako vědu a umění. Lze tedy říci, že se jedná o: „umění, které vyžaduje velikou škálu dovedností. Jde především o porozumění pro potřeby druhých a schopnost pomáhat lidem tak, aby se na naší pomoci nestali závislí (aby

---

<sup>1</sup> MATOUŠEK, O. „Úvod: Cíle a úrovně sociální práce“ In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. s. 11.

<sup>2</sup> Srov.: MATOUŠEK, O. „Úvod: Cíle a úrovně sociální práce“ In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. s. 12.

neztratili schopnost pomáhat si vlastními silami). Sociální práce je také vědou, neboť disponuje teoriemi a dále vytváří nové teorie vysvětlující vznik a řešení individuálních, skupinových a komunitních problémů.“<sup>3</sup>

## 1.2 Metody sociální práce

Metody sociální práce lze vnímat v širokém měřítku jako jednotlivé postupy v sociální práci, které jsou neodmyslitelně vázány zejména na cílový subjekt a na jeho aktuální situaci. Tyto dva specifické postupy lze aplikovat na několik možných subjektů. Jedná se o specifickou sociální práci s individuálním člověkem, skupinou, ale i rodinou a komunitou. Specifika metod sociální práce s těmito subjekty spočívají v jejich aktuální životní situaci, kterou mohou tvořit předvídatelné a nepředvídatelné sociální události. Jako základ pro danou životní situaci je možné vnímat sociální znevýhodnění, které utváří lidskou osobnost, a tím je dětství. Neméně důležitými jsou i postupy týkající se relevantního vztahového kontextu a systémových vazeb. Každý cílový subjekt má svou individuální dynamiku ať se jedná o rodinu, vrstevnickou skupinu nebo určitou organizaci, která je charakteristická specifickou kulturou. Zmiňované cílové subjekty jsou ovlivňovány různými typy sociálních politik, zejména pak regionální, národní či nadnárodní.<sup>4</sup>

Metody sociální práce lze definovat jako: „Specifické postupy sociálních pracovníků definované cílem nebo cílovou skupinou. Cílem může být úřední úkon, poskytnutí materiální pomoci, poskytnutí poradenství, vytvoření plánu postupu, poskytnutí komplexní pomoci, výzkum, formulace politiky aj. Cílovou skupinou může být jednotlivec, rodina, skupina, místní komunita, věková skupina, případně i veřejnost.“<sup>5</sup>

Matoušek kategorizuje základní metody sociální práce do čtyř skupin. Jedná se o práci s jednotlivcem, kterou lze nazývat také jako případovou práci, práci se skupinou, práci s rodinou a v neposlední řadě komunitní práci. Tyto metody je možné kategorizovat do tří úrovní, a to mikropraxe, mezopraxe a makropraxe. Mikropraxe zahrnuje práci s jednotlivcem, kdežto mezopraxe řeší práci s rodinou nebo skupinou. Systémové změny a návrhy na systémové změny společně se systémovými analýzami a prací s komunitou jsou vnímány jako makropraxe.<sup>6</sup> Tyto jmenované metody se na našem území vyvíjely mezi roky 1918 až 1948.

---

<sup>3</sup> NAVRÁTIL, P. „Vybrané teorie sociální práce“ In MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. s. 192.

<sup>4</sup> Srov.: MATOUŠEK, O. „Úvod: Cíle a úrovně sociální práce“ In MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. s. 13.

<sup>5</sup> MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. s. 107.

<sup>6</sup> Srov.: MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. s. 107.

Vývoj metod sociální práce byl v té době do značné míry ovlivněn zkušenostmi ze západních zemí Evropy a spojených států. Vůbec první na našem území užívanou metodou byla případová sociální práce (dnes sociální práce s jednotlivcem). Průkopnicí v této oblasti byla především americká sociální pracovnice M. E. Richmond, která svým dílem „Sociální diagnóza“ položila základy metody případové práce. Do našich podmínek tuto metodu sociální práce přenesla A. Masaryková právě z USA. Tu pak na základě svého výzkumu přizpůsobila pro naše poměry M. Krakešová.<sup>7</sup>

### 1.3 Sociální politika

Sociální politiku je možné vnímat jako systém, který se orientuje na člověka a řeší primárně jeho sociální situace, které vznikají v průběhu jeho života. Sociální politika je určitý politický systém, který aktivně reaguje na jednotlivé potřeby svých občanů, a to různými opatřeními v kontextu jednotlivých principů, které jsou pro tento subsystém charakteristické. Základními principy, na kterých sociální politika staví, jsou princip spravedlnosti, princip solidarity, princip subsidiarity a v neposlední řadě princip participace.<sup>8</sup> Tomeš o sociální politice dále píše toto:

„Sociální politika zahrnuje povinnosti obligatorní – to, co veřejný sektor z ratifikovaných mezinárodních smluv a ze zákona dělat musí, i fakultativní činnosti nad rámec povinností – to, co veřejný sektor konat může, tj. co mu zákon dovoluje, ale neukládá povinnost.“<sup>9</sup>

Sociální politiku definuje mnoho různých autorů jako je Krebs, Rákosník, Koldinská a další. K tomuto pojmu se v rámci zaměření práce nejlépe hodí tento způsob definování:

„Sociální politiku lze považovat za soustavné a cílené úsilí o zachování nebo proměnu vertikální a horizontální sociální struktury společnosti. Toto úsilí předpokládá neustálou konfrontaci s rozličnými sociálními událostmi, či v širším smyslu s procesy, které společnost jakožto neustále dynamicky se vyvíjející entitu proměňují. Buď je aktuálně aplikována sociální politika podporuje, anebo se jim snaží čelit, resp. mírnit jejich negativní důsledky.“<sup>10</sup>

### 1.4 Sociální péče

Pojem sociální péče se dá chápat různými způsoby. Původně se jednalo o pomoc, která měla charitativní podstatu. Byla to pomoc určená lidem v nouzi, lidem, kteří svými schopnostmi

---

<sup>7</sup> Srov.: KODYMOVÁ, P. Historie české sociální práce v letech 1918-1948. s. 60-62.

<sup>8</sup> Srov.: KREBS, V. Sociální politika. s. 17-20.

<sup>9</sup> TOMEŠ, I. Obory sociální politiky. s. 14.

<sup>10</sup> RÁKOSNÍK, J., TOMEŠ, I. a kol. Sociální stát v Československu – Právně-institucionální vývoj v letech 1918-1992. s. 11.

neměli možnost svoji životní situaci zvládnout bez pomoci druhé osoby nebo nějaké pomáhající organizace. Tato pomoc byla historicky poskytována v rámci dobročinnosti a posléze byla sociální péče poskytována obcí. Nakonec tuto činnost začal organizovat stát. V rámci tématu této práce je nutné zdůraznit, že sociální péče nahradila tzv. domovské právo a byla poskytována v době socialismu.<sup>11</sup>

## 1.5 Ústavní péče

Dle Matouška je ústavní péče vnímána jako: „Péče poskytována klientům profesionály (případně také dobrovolníky) v ústavním zařízení.“<sup>12</sup> Ústavní péče zabezpečuje několik základních funkcí, které Matoušek dělí do tří bodů. První funkcí ústavní péče je *podpora a péče* o jedince, kteří jsou obyvateli určitého ústavního zařízení. Následně lze hovořit o funkci *léčebné, výchovné a resocializační* dle zaměření daného typu zařízení. Třetí funkcí ústavní péče je *omezení, vyloučení a represe*, která je přímo určena jedinci v ústavní péči.<sup>13</sup> Ústavní péče je jedním z opatření státu směrem ke svým potřebným v rámci poskytnutí chybějícího domova, uplatnění represivní složky státu v konkrétně stanovených situacích nebo v případě, že jedinec nemá možnost využívat komplexní nabídky sociálních služeb, jejichž nabídka je pro daného klienta nedostatečná. Nicméně je důležité zmínit, že ústavní péče nese značná rizika, a to především riziko sociálního vyloučení, zneužívání moci ze strany pečujících osob, značná míra rizikovitosti v rámci tzv. hospitalismu nebo finanční náročnost ústavní péče jako takové.<sup>14</sup> Existují různé formy ústavní péče podle individuálních potřeb jednotlivých klientů. Péče jednotlivých ústavních zařízení mají svá pravidla a řád. Formy ústavní péče se především stanovily podle cílové skupiny a dle jejích individuálních potřeb, které nemohou být jinak v dané situaci zajištěny.<sup>15</sup>

## 1.6 Stáří (senium)

Definicí stáří se zabývá mnoho autorů jak odborných, tak i popularizačních publikací. Za vhodnou považují definici tohoto pojmu v kontextu sociologie stáří.

Jedná se tedy o: „Fylogenetický a ontogenetický vývoj člověka, který probíhá v souvislostech s jeho životním polem a s jeho dynamikou. Stáří jako vyvrcholení a konečná fáze individuálního života je také důsledkem společnosti, v níž žil a žije. Stáří jako určitý

---

<sup>11</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Sociální gerontologie aneb Senioři mezi námi. s. 153.

<sup>12</sup> MATOUŠEK, O. Slovník sociální práce. s. 253.

<sup>13</sup> Srov.: MATOUŠEK, O. Ústavní péče. s. 22.

<sup>14</sup> Srov.: MATOUŠEK, O. Slovník sociální práce. s. 253.

<sup>15</sup> Srov.: MATOUŠEK, O. Ústavní péče. s. 23.

fenomén ve společnosti je produktem společnosti a výpovědí o ní. Stáří nelze chápat bez kontextu celého životního cyklu, všech prožitých etap. Způsob života v dětství, mládí a dospělosti významným způsobem ovlivňuje kvalitu stáří.<sup>16</sup>

Lidský život je rozdělen do několika životních fází a stáří je vnímáno jako poslední fáze lidského života, která se dovrší zlomovým bodem, a to smrtí. Během této vývojové fáze dochází k novým sociálním, ale i zdravotním situacím, které jsou charakterizovány biologickými, psychologickými, kulturními a sociálními jevy a procesy. Vývoj této životní situace je ovlivňován biologickými determinanty, na které se navazují i psychologické, sociologické a kulturní vlivy mající zásadní význam pro charakter tohoto období.<sup>17</sup>

„Stářím je označována poslední vývojová etapa lidského života, která končí smrtí. Jedná se o důsledek a projev involučních změn (funkčních i morfologických), které jsou determinovány geneticky, ale i dalšími faktory, např. nemocemi, způsobem života, životními podmínkami.“<sup>18</sup>

Tento stav je možné rozlišovat na tři různé typy stáří, a to kalendářní, který je charakterizován dosaženým věkem, jenž je stanoven jako sociální konsensus. V zásadě se vychází z kategorizace Světové zdravotnické organizace, která člení stáří do tří skupin, jimiž jsou senescence, senium a patriarchium. Senescence je vnímána jako proces stárnutí, tzv. rané stáří, které je charakterizováno věkem mezi 60-74 lety. Senium neboli vlastní stáří je podle WHO definováno do věkového rozpětí 75-89 let a odborná literatura tuto fázi také nazývá jako kmetství. Poslední fází stáří je patriarchium, což je období lidského života mezi 90 a více lety. Toto období se označuje jako dlouhověkost. Dalším typem stáří je biologické, které je charakterizováno různými involučními změnami. Dochází ke zpomalování fyziologických funkcí, k tkáňovým a orgánovým změnám. Jedinci se sníží i buněčné rezervy, které vedou k menší fyzické, ale i duševní výkonnosti.<sup>19</sup> Posledním typem je stáří sociální, které je: „spojováno se změnou životního stylu, s proměnou potřeb i sociálních rolí, která je dána zejména odchodem do starobního důchodu. Sociální stáří je spojeno s různými sociálními událostmi. Mezi nejčastěji zmiňované problémy se řadí maladaptace na odchod do důchodu, ztráta společenské prestiže, pokles ekonomických příjmů může vést k poklesu životní úrovně (omezení kulturních a společenských aktivit, cestování), ale také obava ze ztráty soběstačnosti, projevy ageismu aj. Seniori často uvádějí strach z osamělosti, opuštěnosti, z pocitu

---

<sup>16</sup> SAK, P., KOLESÁROVÁ, K. Sociologie stáří a seniorů. s. 11.

<sup>17</sup> Srov.: SAK, P., KOLESÁROVÁ, K. Sociologie stáří a seniorů. s. 14-15.

<sup>18</sup> PŘIBYL, H. Lidské potřeby ve stáří. s. 10.

<sup>19</sup> Srov.: PŘIBYL, H. Lidské potřeby ve stáří. s. 10-11.

nepotřebnosti a zátěže pro rodinu. Musí čelit tzv. generační osamělosti, smířovat se se smrtí svých vrstevníků, životních partnerů.“<sup>20</sup>

Pojem stáří je možné také vnímat z hlediska sociální politiky jako jednu ze sociálních událostí člověka v jeho životě, na kterou by se měl člověk průběžně připravovat během celého svého života. Se stářím přichází řada sociálních, ale i zdravotních omezení, na které je nutné reagovat, protože stáří není možné jako sociální událost zaměňovat za jinou sociální událost jedince, kterou je invalidita.<sup>21</sup>

## 1.7 Stárnutí (senescence)

Obecně lze říci, že se jedná o proces poslední etapy života. Podle Příbyla lze stárnutí definovat jako: „komplexní, nevratný, dynamický proces, který postihuje involučními změnami veškeré živé organismy kontinuálně již od jejich početí. Hovoří se o vzájemně propojených procesech biologického, psychologického a sociálního stárnutí, odehrávajících se s interindividuální variabilitou. Involuční změny a reakce, adaptace organismu na ně jsou tak procesem dezintegrováním a asynchronním, jenž je částečně geneticky podmíněn a zčásti je ovlivněn náhodnými jevy, poruchami.“<sup>22</sup>

Tento nezvratný proces je charakterizován jednotlivými faktory. Především se jedná o vnitřní a vnější faktory. Vnitřními faktory se rozumí individuální genetická a psychická výbava jedince, přičemž nelze opomenout i různá tělesná onemocnění a případné psychické poruchy, které člověk může během svého života získat. Mezi vnější faktory odborná literatura řadí fyzikální, chemické a sociální aspekty. Člověk nestárne pouze fyziologicky, ale je nutné si uvědomit, že prostředí, ve kterém člověk žije a okolnosti, které ho ovlivňují, přispívají k individualitě tohoto procesu.<sup>23</sup>

Proces stárnutí je možné členit do tří fází. Jedná se o primární, sekundární a terciální stárnutí. V rámci primárního stárnutí se jedná o přirozený proces, který je označován jako fyziologické stárnutí, jež je provázáno přirozeným stařeckým fenotypem, a je vnímán jako proces nastupující po 65. roce věku. Člověk ovšem může stárnout i patologickým způsobem, který odborná literatura nazývá sekundárním stárnutím. V rámci třetího typu stárnutí, jež se označuje jako terciální, hovoříme o období, které je spojováno s umíráním.<sup>24</sup>

---

<sup>20</sup> PŘIBYL, H. Lidské potřeby ve stáří. s. 12.

<sup>21</sup> Srov.: TOMEŠ, I. Úvod do teorie a metodologie sociální politiky. s. 226-228.

<sup>22</sup> PŘIBYL, H. Lidské potřeby ve stáří. s. 9.

<sup>23</sup> Srov.: PŘIBYL, H. Lidské potřeby ve stáří. s. 9-11.

<sup>24</sup> Srov.: PŘIBYL, H. Lidské potřeby ve stáří. s. 9-10.



Stárnutí je procesem, který začíná narozením jedince a končí jeho smrtí. Během vlastního stárnutí dochází k prožití několika fází, kterými je dětství, mládí, zralost a samotné stáří. Každá z těchto fází má své určující znaky a u všech těchto fází dochází k samotnému stárnutí. Někteří autoři hovoří o stárnutí populace, což lze vnímat jako fenomén 20. století. Stárnutí populace může mít několik různých důvodů. Historicky došlo ke zlepšení životní úrovně obyvatelstva v mnoha stránkách. Jedná se o značný posun v epidemiologii, výživě, ale i v oblasti komunální a osobní hygieny, která pro přežití lidstva byla klíčovou. Rozvinulo se také vědění v oblasti přírodních věd. Svého dosáhla i kvalita veřejného zdravotnictví a nepochybně důkladná informovanost široké společnosti.<sup>25</sup> Důležité je také si uvědomit, že proces stárnutí má určitý specifický a zároveň individuální vývoj. Naše společnost má tendenci stárnoucí lidi vnímat jako specifickou stejnorodou skupinu, která má charakteristické znaky stárnutí. Mohlo by se zdát, že celkové vnímání naší společnosti se ubírá stereotypními úvahami, které stárnutí ztvárňují jako období, ve kterém každý stárnoucí člověk potřebuje finanční podporu nebo nějakou jinou péči. Období stárnutí jistě disponuje charakteristickými prvky v oblasti biologických, sociálních a psychologických změn a není tomu jinak ani v oblasti sociální politiky.<sup>26</sup>

## 1.8 Starý člověk/senior

V této práci bude používán pojem starý člověk/senior. Pojem starý člověk je označením člověka, který dosáhl určitého vývojového stupně svého života. Starý člověk je označován jako senior, jelikož ve svém vývojovém stupni dosáhl období, které označujeme jako stáří. Odborná medicínská literatura starého člověka označuje jako geronta. Dle různých vědních oborů je možné starého člověka také nazývat jako senescenta nebo důchodce.<sup>27</sup> „Podle české populace se člověk stává seniorem mezi 60. a 70. rokem věku v závislosti na svých individuálních charakteristikách.“<sup>28</sup> Starého člověka je možné vnímat z několika různých úhlů pohledu. S přibývajícím rokem života se člověk mění na několika různých úrovních, a to na úrovni somatické, psychické i sociální. Definování starého člověka se v současné době především řídí jednotlivými perspektivami gerontologie. Významným hlediskem částí v definování starého člověka je i společenský aspekt. Neoddělitelnou složkou vnímání starého člověka je i tzv. důchodový věk, který se stále posouvá. Zjednodušeně řečeno je možné starého člověka definovat jako jedince, který dospěl do určité věkové hranice, která je diferencována do tří období. Starý člověk dospěje do vývojové etapy, kterou nazýváme stářím. Stáří je pak

<sup>25</sup> Srov.: LENDEROVÁ, M., JIRÁNEK, T., MACKOVÁ, M. Z dějin české každodennosti. s. 248-249.

<sup>26</sup> Srov.: KUBALČÍKOVÁ, K. a kol. Sociální práce se seniory v kontextu kritické gerontologie. s. 19-20.

<sup>27</sup> Srov.: PŘIBYL, H. Lidské potřeby ve stáří. s. 13.

<sup>28</sup> SAK, P., KOLESÁROVÁ, K. Sociologie stáří a seniorů. s. 26.

diferencováno na počáteční stáří, pokročilé stáří a vrcholné stáří. Pro kategorizaci starého člověk lze říci, že se jedná o jedince, který spadá do věkové kategorie od 60 let. Člověk převyšující 90 let je označován jako dlouhověký.<sup>29</sup>

Kdo je starým člověkem se u mnoha autorů liší. Nicméně se mnoho publikací odkazuje na Světovou zdravotnickou organizaci, která jasně definuje období života člověka. Světová zdravotnická organizace kategorizuje starého člověka do tří vývojových etap. Jedná se o presenium, senium a dlouhověkost. Presenium je tzv. starší věk, který je věkově vymezen od 60 do 74 let. Senium je označováno jako starý věk, který je charakteristický pro věkové období od 75 let do 89 let. Lidé, kteří se dožívají více než 90 let, se pohybují v tzv. období dlouhověkosti.<sup>30</sup>

Starý člověk/senior může být vnímán velice odlišně i v rámci celkové společnosti nebo v rámci komunity, ve které se pohybuje. Na základě výzkumu Vidovičové a Rabušice vyplývá, že jako staří jsou označováni lidé na základě několika různých faktorů.<sup>31</sup> „Z faktorů, které podle názoru českých respondentů hrají roli při vnímání člověka jako starého, byl nejčastěji volen fyzický zdravotní stav, následován věkem, ztrátou duševní svěžesti a ztrátou autonomie. Toto pořadí důvodů poměrně spolehlivě naznačuje: v Česku je starý především ten, kdo jako starý vypadá a kdo není v dobrém zdravotním stavu. Zajímavé je, že odchod do důchodu se objevil jako důvod vnímat člověka jako starého celkově v pouhých 17 % případů.“<sup>32</sup>

Přístupy k starému člověku a jeho vnímání se různí mezi jednotlivými historickými obdobími. V minulosti byl starý člověk synonymem pro člověka, jehož vlastní stáří ho charakterizovalo jako člověka moudrého, trpělivého a laskavého. V dřívějších dobách byl starý člověk označován jako kmet, což bylo označení vyjadřující úctu a respekt k danému člověku, jehož vývojovým stádiem je stáří. V další vývojové fázi společnosti pojem starý člověk přešel do pejorativního významu. Starý člověk je mnohdy vnímán jako někdo, na koho společnost vrhá pohledy odmítání až despektu. Tento název v některých lidech evokuje představy nemoci, strádání a nehezkého zjevu jedince, stejně tak jako jej spojuje s předpokládanou zátěží pro jeho okolí.<sup>33</sup>

<sup>29</sup> Srov.: HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. Sociální péče o seniory. s. 12-13.

<sup>30</sup> Srov.: HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. Sociální péče o seniory. s. 13-14.

<sup>31</sup> Srov.: VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. Senioři a sociální opatření v oblasti stárnutí v pohledu české veřejnosti – Zpráva z empirického výzkumu. s. 11.

<sup>32</sup> VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. Senioři a sociální opatření v oblasti stárnutí v pohledu české veřejnosti – Zpráva z empirického výzkumu. s. 11.

<sup>33</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 34.

## 1.9 Sociální gerontologie

Pojem gerontologie je možné chápat jako „vědu o stárnutí a stáří“. Nicméně tato věda se vyvinula do tří různých kategorií, a to experimentální, sociální a klinické gerontologie, která se běžně nazývá jako geriatrie.<sup>34</sup> Pro naše účely nás ovšem bude zajímat především gerontologie sociální, kterou můžeme definovat takto:

„Gerontologie sociální tematizuje sociální dopady stárnutí na stáří člověka. Současně si všímá i společenských a sociálních faktorů, které procesy stárnutí ovlivňují. Zjišťuje a kategorizuje sociální potřeby stárnoucích a starých lidí a v poslední době favorizuje zdraví, resp. úspěšné stárnutí s cílem udržet praktickou soběstačnost seniorů.“<sup>35</sup>

## 1.10 Geriatrie

Geriatrie je lékařskou disciplínou, která se věnuje péči o staré lidi. Jedná se především o lidi ve věku 75 let a výše. Tito lidé musejí vykazovat typické změny, které charakterizují proces stárnutí.<sup>36</sup> Tento lékařský obor je možné také nazývat jako klinickou gerontologii, která se věnuje specifickým nemocem přicházejícím s narůstajícím věkem člověka. Zajímavostí tohoto oboru je zkoumání příčin jednotlivých nemocí souvisejících se stářím, ale i jejich množství.<sup>37</sup>

---

<sup>34</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 202.

<sup>35</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 201-202.

<sup>36</sup> Srov.: HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. Vybrané kapitoly z gerontologie. s. 16.

<sup>37</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 202.

## 2. SOCIÁLNÍ PRÁCE Z POHLEDU CÍLOVÉ SKUPINY SENIORŮ

Pro celkový obraz sociální práce z pohledu cílové skupiny seniorů je nezbytně nutné stručně popsat politický kontext, který vývoj sociální práce a jejích metod značně ovlivňoval. Tato kapitola také popisuje obecný systém sociálního zabezpečení a sociální péče v tzv. potřebnosti starého člověka, kterému byla pomoc zajištěna především státem. V neposlední řadě je zde popsán systém poskytování sociálních služeb.

### 2.1 Politický kontext

Poválečná doba přišla s řadou nových změn. Rok 1948 byl rokem, ve kterém se k moci plně dostala komunistická strana, která odstartovala transformaci v různých oblastech.<sup>38</sup> „Vykonavatelé únorového státního převratu 1948 se krátce po jeho provedení soustřeďovali především na ovládnutí všech důležitých článků státní správy a samosprávy a na ochromení, rozložení a vyřazení odpůrců mocenských záměrů komunistů z veřejného života. Mocenskopolitický převrat tak vyvolal řetězovou reakci ve všech úsecích života společnosti. Následné „převraty“ v politické, ekonomické, kulturní, ideologické oblasti se uskutečňovaly postupně, krok za krokem a měly dlouhodobé dozvuky; za dvanáct let českou společnost zásadně poznamenaly.“<sup>39</sup>

Celková politická situace, která se promítla i do oblasti sociální a hospodářské, byla umocněna přijmutím nové ústavy. Následně došlo k sestavení nové vlády, která převzala nad státem vládu a v následujících letech se snažila o výstavbu základů socialismu, která končila v šedesátých letech.<sup>40</sup> Komunistická strana, která uchopila moc, soudobé společnosti začala diktovat. Tato doba přinesla celkovou změnu v poměrech a životních hodnotách občanů, a to mezi roky 1948-1960. Celková atmosféra se změnila, a to především v tvorbě základních stavebních kamenů komunistického režimu. Bylo tedy nutné od základů přestavět celý společenský systém. Jedním ze zásadních znaků tehdejší přestavby byla i změna struktury společnosti a její vize do budoucnosti. Tato nově vzniklá společenská situace vedla k rozvoji nejistoty a obav mezi jednotlivými obyvateli. Pro některé byla tato situace možností, jak zvýšit

---

<sup>38</sup> Srov.: KAPLAN, K. Proměny české společnosti 1948-1960. s. 30.

<sup>39</sup> KAPLAN, K. Proměny české společnosti 1948-1960. s. 30.

<sup>40</sup> Srov.: KOCOUREK, L. Správa v českých zemích a v Československu v letech 1848-2005. s. 79-80.

své životní možnosti a získat pro sebe jen to „nejlepší“ na úkor druhých. Někteří lidé byli i marginalizováni.<sup>41</sup>

„Po celé období, v důsledku různých politických, ekonomických a sociálních zásahů moci do osudů jednotlivců, rodin a celých sociálních vrstev, byla společnost i její struktura nestabilní. Charakteristickým rysem této nestability byla trvalá přítomnost perzekvovaných občanů (...).“<sup>42</sup>

Hlavním cílem komunistické strany bylo nastolit mocenský monopol, a to hned v roce 1948. K tomu bylo zapotřebí také nastolit politickou diktaturu. Pro dosažení těchto cílů musel být také nastolen patřičný politický systém. V zásadě se jednalo o centralizaci moci. Tato monopolní moc se projevovala především perzekučními a represivními opatřeními. Dalšími mocenskými zásahy do životů běžných občanů byla značná ostrost jednotlivých administrativních opatření. Mocenské zásahy do životů běžných občanů se např. zejména projevovaly v oblasti poklesu životní úrovně, hospodářské, ale i vojenské. Bezpochyby v této politické situaci hrála roli i militarizační příslušnost k sovětskému bloku, což vedlo i k propagandě nebezpečí válečného konfliktu, která značně znepokojovala obyvatelstvo a udržovala ho v neklidu. Došlo k orientaci na těžký průmysl a vojenskou výrobu projevující se na současné ekonomice. Především docházelo k odčerpávání velkého množství financí a pracovní síly, což vedlo k celkovému zhoršení životní úrovně obyvatel.<sup>43</sup>

„Ztráta státní suverenity, podřízenost sovětské velmoci, symbolu a vzoru komunistické diktatury, v rozhodující míře určovaly podobu společenského zřízení a směr jeho vývoje.“<sup>44</sup>

Celá společenská situace byla ovlivněna centrálním rozhodováním komunistickou stranou. Na základě této situace bylo značně ovlivněno i fungování ústavního systému. Vše řídila komunistická strana, jejíž působení zcela zničilo systém dělby práce mezi jednotlivými ústavními orgány. Toto mělo za následek naprosté zničení demokratického řízení v Československu. Komunistická strana rozhodovala prostřednictvím jednotlivých komunistických institucí. Nic nebylo rozhodnuto a řešeno bez vědomí stranických funkcionářů, kteří měli možnost zasahovat do většiny oblastí společenského soužití. Většina obyvatel tento stav začala vnímat jako holou realitu a dalo by se říci i za nutnost v řešení jejich individuální situace. Pro komplexní fungování tehdejšího režimu bylo nutné do systému implementovat tzv. sovětské poradce, kteří působili na mnoha rovinách. Jejich přítomnost v různých oblastech, kde pracovali jako samostatné jednotky, ale i jako skupiny, byla charakteristickým znakem

---

<sup>41</sup> Srov.: KAPLAN, K. Proměny české společnosti 1948-1960. s. 30-31.

<sup>42</sup> KAPLAN, K. Proměny české společnosti 1948-1960. s. 31.

<sup>43</sup> Srov.: KAPLAN, K. Proměny české společnosti 1948-1960. s. 31-33.

<sup>44</sup> KAPLAN, K. Proměny české společnosti 1948-1960. s. 33.

tehdejšího režimu. Vzhledem k tomu, že sovětsí poradci byli do Československa vysíláni ze Sovětského svazu, byli za své působení odpovědní svým stranickým a státním nadřízeným. Jejich přítomnost a činnost v tehdejší společnosti způsobovala značné omezení ve státní suverenitě.<sup>45</sup> Zásadní změny ve společnosti proběhly v padesátých a šedesátých letech. Proti sobě stály dva opoziční tábory, kterými byly stát a určitá část obyvatelstva. Do popředí se dostalo několik oblastí života lidí, které byly nazývány jako „sociální stát“. Pojem sociální stát mimo jiné zahrnoval oblast zdravotnictví, školství a zaměstnanosti. Stát byl ve vůdčí pozici, kdy značným způsobem ovlivňoval sociální systém a jednotlivé zásahy do sociální struktury. Sociální systém především zasahoval do oblasti sociální politiky, vzdělávání a zdravotní péče.<sup>46</sup>

Politická situace se dále vyvíjela i v padesátých letech, kdy došlo k prvním volbám, a to do národních výborů v rámci místní, okresní, ale i krajské správy. Výsledek voleb však nebyl zcela příznivý. V některých případech bylo nutné volby opakovat. V této době byl stát zásadním způsobem centralizován, což bylo zdůvodňováno tím, že není možné se plně spolehnout na schopnosti jednotlivých správních celků v jejich rozhodování. Bylo tedy nutné nižší instituce kontrolovat a mít od nich přesné informace o jejich činnosti. Toto všechno vedlo k rozvoji neřízené byrokracie na úřadech státní správy a k růstu úřednického aparátu. Bohužel toto mělo za následek přijímání úředníků bez příslušné kvalifikace pro plnění jednotlivých specifických úkolů. Netrvalo dlouho a straničtí funkcionáři byli nuceni pod zástěrkou demokratizace státu vyhlásit decentralizaci. Tento druh demokracie vedl k delegaci jednotlivých pravomocí na nižší samosprávné celky, kterými byly kraje, okresy, obce a jednotlivá města. Tímto počinem bylo nutné zvýšit kvalifikaci jednotlivých pracovníků zastávajících konkrétní funkce v jednotlivých institucích. I toto bylo záhy zrušeno a decentralizace byla odvolána. Jednotlivé kroky k vylepšení fungování správních celků byly také zrušeny. Kvalifikace úředníků se stala nedůležitou, a to především z důvodu ohrožení dělnických kádřů, které tvořily zásadní podloží komunistického režimu.<sup>47</sup> Centralizace státu přinesla značné dopady ve správním uspořádání:

„Centralizace státu a zbyrokratizované řízení dolehly zvláště citelně na národní výbory. Na jedné straně v krajích a okresech přešly do jejich správy některé dosud oddělené úřady (práce, sociální péče, zdravotnictví, školství), na straně druhé nadřízené úřady v nich přebíraly rozhodovací právo (...). V každém resortu příslušná ministerstva vydávala směrnice, výnosy, příkazy pro nižší články úřednického aparátu, většinou bez vědomí volených orgánů národních výborů. Řízení národních výborů přešlo přímo pod ministerstvo vnitra. Zanikla jejich

---

<sup>45</sup> Srov.: KAPLAN, K. Proměny české společnosti 1948-1960. s. 37-39.

<sup>46</sup> Srov.: PULLMAN, M. *Sociální dějiny a totalitně historické vyprávění* In Soudobé dějiny. s. 713-714.

<sup>47</sup> Srov.: KAPLAN, K. Proměny české společnosti 1948-1960. s. 39-42.

dosavadní, byť omezená finanční nezávislost, když se rozpočty národních výborů staly součástí státního rozpočtu. Pozbyly vlastních příjmových zdrojů, byly závislé na rozhodnutích a libovůli nadřízených orgánů.“<sup>48</sup>

Autonomie jednotlivých správních celků byla omezována a fungování bylo podřízeno komunistické straně. Nebylo možné, aby národní výbory disponovaly nějakou mírou iniciativy, což se podepsalo na celém občanském životě. Národní výbory byly obecně vnímány pouze jako nutné zlo pro vyřízení některých záležitostí. S degradací národních výborů souvisel úpadek společenského života, jehož zlatý věk skončil ve chvíli, kdy se začala rušit i různá zájmová zařízení, jelikož představitelé komunistické strany měli za to, že by volná iniciativa občanů mohla vést k zásadnímu ohrožení mocenské vlády. Tyto všechny změny se uskutečnily během padesátých let.<sup>49</sup>

Šedesátá léta přinesla druhou reformu sociálního zabezpečení, která se vyznačovala, především řešením pracovního práva. Byla to reakce na hospodářskou neefektivitu. Zásadní roli v celé věci hrál i ekonomický pokles státu. Toto období přineslo i změny v oblasti sociální péče. Služby sociálního zabezpečení přešly do gesce národních výborů.<sup>50</sup> K nespokojenosti všech ale situace v oblasti sociální ochrany byla i nadále neutěšená a potýkala se se značnou kritikou. Systém sociální ochrany neměl pevné základy, což vedlo zejména k otřesu důchodového systému. Kritika se nevyhnula ani oblasti starobních důchodů. Bylo tedy více než nutné zefektivnit sociální politiku jako takovou. Zásadním zlomem pro toto období bylo přijetí zákona č. 143/1968 Sb., o československé federaci. Konec šedesátých let přivítal první vlašťovky tzv. komercializace sociálního zabezpečení, což vedlo např. k vytvoření penzijního přípojištění. Nicméně příchod normalizace veškeré aktivity o zefektivnění sociální politiky úplně zastavil.<sup>51</sup>

Rozličnými změnami trpěla i sedmdesátá léta, a to především v ekonomické oblasti. Stát byl nucen svou štedrost omezit, jelikož sociální náklady rostly neúměrnou rychlostí. Zdroje státního rozpočtu nerostly tak rychle jako náklady na sociální oblast. Klíčovou změnou v tomto období bylo přenesení odpovědnosti za sociální náklady a sociální služby na státní podniky. Tím státním podnikům vznikla odpovědnost za jejich zaměstnance. Zaměstnancům byla tedy

---

<sup>48</sup> KAPLAN, K. Proměny české společnosti 1948-1960. s. 42.

<sup>49</sup> Srov.: KAPLAN, K. Proměny české společnosti 1948-1960. s. 42-44.

<sup>50</sup> Srov.: RÁKOSNÍK, J., TOMESŠ, I. a kol. Sociální stát v Československu – Právně-institucionální vývoj v letech 1918-1992. s. 159-161.

<sup>51</sup> Srov.: RÁKOSNÍK, J., TOMESŠ, I. a kol. Sociální stát v Československu – Právně-institucionální vývoj v letech 1918-1992. s. 165-169.

poskytovaná podniková sociální péče.<sup>52</sup> Snaha státu spočívala ve snaze o snížení sociálních nákladů, které byly vynakládány na sociální dávky. Sedmdesátá léta se vyznačovala společenskou nespokojeností. Společenská potřebnost v mnoha oblastech nebyla dostatečně uspokojována. Problematickou oblastí byla i otázka neplacených služeb, které stát svým občanům poskytoval. Problém se skrýval v neefektivním přerozdělování služeb bez „adresného sociálního charakteru“. Situace musela být efektivně řešena, a proto se v sedmdesátých letech začalo rozvíjet sociální plánování. Touto změnou bylo podpořeno i sociální plánování obcí a regionů a stát tak odpovědnost za sociální péči přesunul hierarchicky do nižší úrovně státní správy, a to na národní výbory. Konec sedmdesátých let přinesl jejich značné ekonomické zatížení.<sup>53</sup>

Osmdesátá léta 20. století si vyžádala značné změny v populistické sociální politice, kterou komunistická strana do této doby prosazovala. Bylo nutné obnovit homeostázu ekonomické stránky státu, která byla značně zpomalena na základě předchozího hospodaření. Komunistická strana byla vzniklou situací nucena změnit ekonomickou i sociální podstatu řízení. Bylo nutné opět zrychlit hospodářský vývoj země. Tyto změny měly být podpořeny novými technologiemi, a to především ve výrobě. Tato strategie byla podložena vědeckými výsledky. Občanská nespokojenost stále narůstala, nicméně komunistická strana nebyla schopna adekvátně na tuto situaci reagovat, a proto nespokojenost obyvatelstva řešila populistickými opatřeními, zejména štedrostí sociálního systému v rámci uplatňovaného paternalismu. K jistým změnám v sociálním systému docházelo, ale celkově lze říci, že sociální zabezpečení se nadále nevyvíjelo kupředu. Sociální oblast se v tomto období začala přesouvat do gesce jednotlivých podniků. Státní podniky zabezpečovaly celostní péči o své zaměstnance a jejich rodiny, např. provozování domovů důchodců. Tyto sociální aktivity byly vykonávány profesionálními sociálními pracovníky. V tomto období se řešila i bytová otázka nejenom pro osoby dovršující důchodový věk. Celkově atmosféra ve společnosti nebyla příliš dobrá a pracovní morálka či motivace k výkonu práce byla nízká. Celá situace v době normalizace by se dala shrnout jako období okupace. Stát byl vůči svým občanům velmi sociálně štedrý, což vedlo k značné destrukci celého systému. Sociální systém byl přetížen a náklady na sociální zabezpečení neúměrně rostly vzhledem ke stagnujícímu hospodářskému vývoji. V tomto období také narůstala nutnost postarat se o potřebné občany, jelikož jejich počty výrazně rostly

---

<sup>52</sup> Srov.: RÁKOSNÍK, J., TOMESŠ, I. a kol. Sociální stát v Československu – Právně-institucionální vývoj v letech 1918-1992. s. 179-180.

<sup>53</sup> Srov.: RÁKOSNÍK, J., TOMESŠ, I. a kol. Sociální stát v Československu – Právně-institucionální vývoj v letech 1918-1992. s. 183-186.



a bylo nezbytné jejich situaci neprodleně řešit. Výše popisované problémy značně přispívaly k nestabilitě komunistického režimu a jeho následnému rozpadu v roce 1989.<sup>54</sup>

## 2.2 Sociální zabezpečení

Zákon o sociálním zabezpečení hovoří o několika oblastech zajištění potřebných občanů. Pro naše účely se budeme věnovat oblastem, které jsou spojeny se zajištěním potřebných starých lidí. Systém sociálního zabezpečení se tedy orientoval na občany v důchodovém věku, na občany nemocné v důchodovém věku a na sociální péči.<sup>55</sup>

Sociální péče byla dle tohoto zákona poskytována i starým lidem, kteří nebyli schopni se o sebe postarat svými vlastními silami. Sociální péče měla poskytnout starým potřebným lidem hmotné zajištění, aby jejich materiální i kulturní podmínky života byly minimálně zachovány na úrovni stávající. Staří potřební lidé mohli v této soustavě využívat finančních dávek anebo využívat některé sociální služby. Konkrétními opatřeními v této oblasti bylo poskytování poradenství, zprostředkování pracovního uplatnění, ale i možností využít ústavních zařízení nebo doplňkovou péči.<sup>56</sup> Sociální péče byla vykonávána prostřednictvím specializovaných zařízení ústavní péče pro staré potřebné lidi. Ústavy sociální péče zřizují národní výbory, dobrovolné organizace, církve, náboženské společnosti, podniky a jednotná zemědělská družstva. Tyto instituce se také věnují provozu v ústavech sociální péče. Všechny tyto jmenované organizace se musejí řídit jednotlivými nařízeními státního úřadu sociálního zabezpečení, kterému podléhají i v rámci kontroly neboli dozoru. Jednotlivé kontroly jsou v praxi vykonávány prostřednictvím národních výborů.<sup>57</sup> Dále národní výbory zajišťovaly tzv. doplňkovou péči, která spočívala v nízkonákladovém zajištění stravy, poskytnutí věcných či peněžitých dávek nebo v uspokojování kulturních potřeb starého potřebného občana. V rámci doplňkové činnosti byly tedy zřizovány specializované instituce, které jednotlivá opatření plnily. Vznikaly proto společné jídelny nebo kluby důchodců. Finanční výpomoc mohli staří lidé také obdržet v rámci osobní dopravy za předpokladu, že jejich zdraví je těžce a trvale poškozeno.<sup>58</sup> Činnost národních výborů byla definována jako činnost státní správy i samosprávy, která vykonávala státní moc. Tato činnost jako nositelka státní moci ve své podstatě nerozlišovala mezi jednotlivými správními úseky. Dalo by se říci, že byly smazány

---

<sup>54</sup> Srov.: RÁKOSNÍK, J., TOMĚŠ, I. a kol. Sociální stát v Československu – Právně-institucionální vývoj v letech 1918-1992. s. 187-190.

<sup>55</sup> Srov.: Zákon č. 55/1956 Sb. o sociálním zabezpečení (§2).

<sup>56</sup> Srov.: Zákon č. 55/1956 Sb. o sociálním zabezpečení (§50).

<sup>57</sup> Srov.: Zákon č. 55/1956 Sb. o sociálním zabezpečení (§62).

<sup>58</sup> Srov.: Zákon č. 55/1956 Sb. o sociálním zabezpečení (§64).

rozdíly mezi výkonem státní správy a samosprávy. Zemské řízení státu bylo zrušeno, místo toho byly zřízeny krajské národní výbory, pod které spadaly jednotlivé národní výbory. Jak uvádí autor, toto členění se příliš neosvědčilo. Zde je zajímavé uvést, že správní členění státu bylo rozděleno na 19 krajů, které zahrnovalo i část slovenského území. V rámci krajských národních výborů byly zřízeny jednotlivé referáty, které se staraly o chod dílčích úseků. Pro naše účely je důležité zmínit existenci referátu práce a sociální péče, popř. zdravotního. Další změnou ve správním členění bylo vytvoření okresů a dle jejich působnosti byly ustanoveny i národní výbory. Okresní národní výbory mimo jiné spravovaly agendu dávek důchodového zabezpečení, a to od padesátých let. Hierarchie národních výborů s podřízeností národních výborů nižšího stupně byla řízena centrálně přímo ze strany vlády. Do této doby byly podřízeny ministerstvu vnitra. V roce 1954 byl přijat nový zákon upravující národní výbory, který vymezoval národní výbory jako orgány státní správy. Působnost těchto orgánů sahala do úrovně krajské, okresní a nejnižší částí pak byla obecní.<sup>59</sup> Národní výbory v rámci státní správy podléhaly principu dvojí podřízenosti v rámci demokratického centralismu. Další změna v řízení národních výborů proběhla v šedesátých letech. Zásadní činností těchto orgánů mělo být uspokojování celospolečenských potřeb jednotlivými úseky (sociální a zdravotní péče).<sup>60</sup>

Výše popsaná sociální péče, která byla realizována prostřednictvím sociálního zabezpečení, byla vykonávána orgány sociálního zabezpečení. Těmito orgány byly Státní úřad sociálního zabezpečení, slovenský Úřad sociálního zabezpečení a výkonné orgány národních výborů. O dávkách důchodového zabezpečení rozhodoval Státní úřad sociálního zabezpečení. Dále v sociální oblasti působily tzv. komise sociálního zabezpečení, které byly zřizovány při okresních a krajských národních výborech. Tyto komise měly za úkol věnovat se realizaci sociální péče podle zákona o sociálním zabezpečení, a to v oblastech dávkového systému, poskytování jednotlivých služeb pro staré lidi a dalších potřebných činnostech v oblasti sociálního zabezpečení. Při okresních a krajských národních výborech pracovaly i posudkové komise sociálního zabezpečení, které měly na starost znaleckou činnost v řízení o dávkách důchodového zabezpečení, posuzování změny pracovní schopnosti a léčení nebo poskytování různých pomůcek pro podporu lidí v aktivním pracovním procesu.<sup>61</sup>

---

<sup>59</sup> Srov.: KOCOUREK, L. Správa v českých zemích a v Československu v letech 1848-2005. s. 80-82.

<sup>60</sup> Srov.: KOCOUREK, L. Správa v českých zemích a v Československu v letech 1848-2005. s. 88-89.

<sup>61</sup> Srov.: Zákon č. 55/1956 Sb. o sociálním zabezpečení (§68-§70).

Péči o občany se Česká socialistická republika věnovala i v roce 1964, kdy byla provedena novelizace zákona o sociálním zabezpečení. Pro přehlednost uvádím obecné vyjádření na začátku zákona o sociálním zabezpečení z roku 1964.<sup>62</sup>

„Socialistická společnost vytváří na základě neustálého rozvoje výrobních sil a zdokonalování výrobních vztahů stále příznivější předpoklady ke zlepšování životních a pracovních podmínek a k všestrannému uspokojování hmotných a kulturních potřeb pracujících. Tyto zlepšující se pracovní a životní podmínky a neustálé prohlubování zdravotní a sociální péče se již dnes projevují nejen ve zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva, ale i v prodlužování pracovní aktivity.“<sup>63</sup>

V tomto zákoně najdeme základní výčet možných forem sociálního zabezpečení. Jednalo se o důchodové zabezpečení, zabezpečení pro členy rodin, lidí, kteří jsou aktivní součástí v ozbrojených silách, zabezpečení starých lidí trpících nějakou chorobou a v neposlední řadě to byly služby sociálního zabezpečení.<sup>64</sup> Opět se v tomto zákoně setkáváme s důchodovým zabezpečením týkajícím se starých lidí, a to starobním, invalidním a sociálním důchodem.<sup>65</sup> Lze tedy konstatovat, že v novelizaci tohoto zákona došlo ke značným úpravám v oblasti poskytování péče o staré lidi. Celá část o sociální péči byla ze zákona vyjmuta. Nezbyla žádná právní úprava. V oblasti dávek důchodového pojištění je v těchto dvou zákonech shoda pouze v poskytování starobního, invalidního a sociálního důchodu.

Zákon upravuje tzv. služby sociálního zabezpečení. Nicméně socialistická společnost je podněcována národními výbory k mezigenerační a komunitní solidaritě. Služby mimo jiné byly poskytovány potřebným starým lidem.<sup>66</sup> Pro upřesnění dokládám přesnou citaci zákona:

„Nově vytvořené socialistické společenské vztahy vyžadují, aby si občané a v rodině zejména děti a rodiče vzájemně pomáhali. Národní výbory působí soustavnou výchovou občanů k tomu, aby pomáhali spoluobčanům starým a těžce poškozeným na zdraví a aby se upevňovaly rodinné vztahy, zejména aby se děti podílely na dalším zvyšování životní úrovně svých rodičů a pečovaly o ně, jestliže takovou péči potřebují.“<sup>67</sup>

Na druhou stranu se v zákoně objevil termín *Péče o staré osoby*, který zahrnoval toto:

„Starým občanům se poskytují služby, kterými se usnadňuje život ve stáří a umožňuje uspokojování zvláštních potřeb odůvodněných stářím. Práce v domácnosti se jim usnadňuje

---

<sup>62</sup> Srov.: Zákon č. 101/1964 Sb. o sociálním zabezpečení (úvod).

<sup>63</sup> Zákon č. 101/1964Sb. o sociálním zabezpečení (úvod).

<sup>64</sup> Srov.: Zákon č. 101/1964 Sb. o sociálním zabezpečení (§1).

<sup>65</sup> Srov.: Zákon č. 101/1964 Sb. o sociálním zabezpečení (§3).

<sup>66</sup> Srov.: Zákon č. 101/1964 Sb. o sociálním zabezpečení (§66).

<sup>67</sup> Zákon č. 101/1964 Sb. o sociálním zabezpečení (§66).

účastí na společném stravování a poskytováním pečovatelské služby v jejich bytech. Vytvářením vhodných podmínek se jim usnadňuje účast na společenském a kulturním životě, jakož i pracovní i veřejná činnost podle jejich zájmů a zdravotního stavu. Ubytování, zaopatření, zdravotní a kulturní péči a jiné služby lze poskytnout starým občanům, zejména občanům s trvale upravenými chorobnými stavy, v ústavech sociální péče pro staré občany (domovech důchodců), pokud chorobný stav nevyžaduje léčení v lůžkovém zdravotnickém zařízení.“<sup>68</sup>

Další změnou prošel zákon o sociálním zabezpečení v roce 1975. V této novele zákona o sociálním zabezpečení opět najdeme mimo jiné část týkající se sociální péče.<sup>69</sup> I nadále si zákon ponechává úpravu týkající se poskytování dávek důchodového zabezpečení, a to starobního, invalidního a sociálního důchodu.<sup>70</sup> Rozsah sociální péče o staré lidi především spočíval v poskytnutí jednotlivých dávek a služeb z důchodového zabezpečení. Stát v rámci sociální péče rozvíjel poradenskou a výchovnou činnost. Podporoval mezigenerační solidaritu a upevňování rodinných vazeb, tak aby členové rodiny zajistili potřebnou péči o své zestárlé rodiče vlastním přičiněním. Mimo péči o své staré rodiče se také měla rodina postarat o *zabezpečení slušné životní úrovně*. Sociální péči zprostředkovávají opět národní výbory, ale spolupracují také s dalšími státními orgány a socialistickými organizacemi. Starým lidem byly poskytovány služby sociální péče, kterými byly výchovná a poradenská činnost, sociálněprávní ochrana, pečovatelská služba, stravování, kulturní a rekreační péče pro staré lidi a možnost využití denního nebo týdenního pobytu v ústavech sociální péče. Mimo jiné byly také poskytovány dávky ve formě věcné pomoci a peněžitých příspěvků.<sup>71</sup> Zákon z roku 1975 vymezuje péči o staré lidi takto:

„Starým občanům poskytují národní výbory služby a dávky sociální péče, kterými se usnadňuje život ve stáří a umožňuje uspokojování zvláštních potřeb odůvodněných stárnutím. Udržování domácnosti a osobní péče se jim usnadňuje poskytováním pečovatelské služby a účastí na společném stravování. Vytvářením vhodných podmínek se jim umožňuje aktivní účast na společenském a kulturním životě, na pracovní i veřejné činnosti podle jejich zájmů a zdravotního stavu a účast na rekreaci. Starým občanům, zejména občanům, kteří pro trvalé změny zdravotního stavu potřebují soustavnou péči, se poskytuje ubytování, zaopatření, zdravotní a kulturní péče a jiné služby v ústavech sociální péče pro staré občany (domovech důchodců), pokud zdravotní stav nevyžaduje léčení a ošetřování v lůžkovém zdravotnickém

<sup>68</sup> Zákon č. 101/1964 Sb. o sociálním zabezpečení (§78).

<sup>69</sup> Srov.: Zákon č. 121/1975 Sb. o sociálním zabezpečení (§2).

<sup>70</sup> Srov.: Zákon č. 121/1975 Sb. o sociálním zabezpečení (§8).

<sup>71</sup> Srov.: Zákon č. 121/1975 Sb. o sociálním zabezpečení (§80).

zařízení. Starým občanům může být poskytována potřebná péče též v zařízeních pro denní pobyt, popřípadě v jiných zařízeních sociální péče. Organizace umožňují důchodcům – bývalým svým pracovníkům (členům výrobních družstev a členům jednotných zemědělských družstev), kteří odešli do důchodu, účast na kulturních, společenských, rekreačních a jiných akcích organizace, jakož i na závodním stravování, pokud je organizace poskytuje svým pracovníkům (členům).<sup>72</sup>

Poslední úpravou pro naše účely prošel zákon o sociálním zabezpečení v roce 1988. Rozsah sociálního zabezpečení se značně zúžil, a to na sociální péči a nemocenské pojištění OSVČ. Další rozpětí zákona bylo zrušeno.<sup>73</sup> Starým lidem je i nadále poskytována sociální péče, kterou zajišťuje stát ve chvíli, kdy jejich potřeby nebyly dostatečně zajištěny dávkami důchodového zabezpečení. Přihlíženo je samozřejmě ke zdravotnímu stavu jedince a k jeho nepříznivé životní situaci. I nadále stát vyvíjí aktivity vedoucí k upevňování rodinných vazeb a vzájemné mezigenerační solidaritě. Stát starým lidem poskytuje dávky a služby.<sup>74</sup> Starým lidem se zdravotním handicapem stát poskytoval i jiné výhody, a to formou držení Průkazu mimořádných výhod. To bylo oproti předchozí právní úpravě velkou změnou.<sup>75</sup> Samostatná část k sociální péči o staré lidi byla v této právní úpravě zcela zrušena.

Sociálnímu zabezpečení se věnovala i Koncepce sociálních služeb ČSR, která upravovala deset oblastí. Pro naše účely je důležité zmínit oblast týkající se sociálních služeb.<sup>76</sup>

## 2.3 Sociální služby

Sociální služby se dostaly ke slovu již v době socialismu v jakési formě revitalizace. Bylo nutné zajistit péči o staré lidi, a to komplexněji, než tomu bylo doposavad. Socialistický model péče o staré lidi nabízel několik základních sociálních služeb, které měly reagovat na jednotlivé stránky života každého zestárlého jedince. Jednalo se o služby, které starému člověku pomáhaly kompenzovat životní a pracovní aktivitu.<sup>77</sup> Autorka sborníku uvádí k zajišťování sociálních služeb toto:

„Sociální služby mají napomáhat vytvářet starým lidem optimální podmínky sociální, psychologické a zdravotní pro relativně nezávislý, spokojený a sociální jistotou provázený život

<sup>72</sup> Zákon č. 121/1975 Sb. o sociálním zabezpečení (§95).

<sup>73</sup> Srov.: Zákon č. 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení (§2).

<sup>74</sup> Srov.: Zákon č. 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení (§73).

<sup>75</sup> Srov.: Zákon č. 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení (§86).

<sup>76</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989. s. 26.

<sup>77</sup> Srov.: PACOVSKÝ, V. *Zdravotnictví a sociální péče o staré občany* In CHALOUPOKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky s. 37.

ve stáří. Všechny druhy těchto služeb je třeba rozvíjet v úzké spolupráci s orgány sociální péče i s dobrovolnými organizacemi.“<sup>78</sup>

Politika socialistického státu se věnovala i oblasti sociálních služeb, proto bylo stanoveno několik základních skupin potíží, které bylo nutno v šedesátých letech řešit. Jednou ze skupin byla skupina Péče o občany staré. Pro jednotlivé skupiny byly ustanoveny pracovní skupiny složené z široké odborné veřejnosti. Koncepce sociálních služeb měla přinést návrhy na nová opatření v oblasti péče o staré lidi, které vycházely z historického podloží a zjištění aktuálního stavu. Tato koncepce také přinášela nové poznatky v práci v oblasti sociálních služeb, kdy bylo stanoveno, že sociální práce v oblasti sociálních služeb používá různé metody, které se značně odlišují od činnosti sociálních pracovníků na národních výborech, kteří velkou část své pracovní náplně trávili administrativní činností.<sup>79</sup> Důležité je také konstatovat, že ne vždy byla situace daného potřebného vyhodnocena správným způsobem, a tak se stávalo, že se za sociální služby zaměňovaly služby zdravotní. Mnoho sociálních situací, do kterých se starý potřebný člověk dostal, bylo nutné řešit komplexně, a to znamenalo využití nejenom zdravotní péče, ale i péče sociální. Nicméně docházelo k tomu, že společenská příčina určitého sociálního problému nebyla řešena podpůrnými sociálními službami, ale mělo se za to, že je nutné situaci řešit v rámci příčin biologických. Docházelo k tomu, že celkovou životní situaci jedinců nebylo nakonec možné vyřešit vzhledem k záměně aplikovaných služeb. Proto bylo nutné začít toto řešit.<sup>80</sup> Na konci šedesátých let se sociální péče o staré lidi měla začít více rozvíjet, jelikož docházelo k demografickým změnám ve skladbě obyvatelstva, ale nestalo se tak. V Koncepci sociálních služeb z šedesátých let je možné najít výčet jednotlivých služeb pro staré potřebné lidi. Především se jednalo o společné stravování starých lidí, pečovatelské služby, materiální i peněžité dávky apod. Některé sociální služby byly poskytovány prostřednictvím jednotlivých zařízení, kterými byla ústavní sociální péče, domovy důchodců, pečovatelská služba, kluby důchodců apod.<sup>81</sup> Péče o staré potřebné lidi nebyla do šedesátých let komplexně vyřešená. Jednotlivé části péče o staré lidi byly roztroušeny na různých rezortech. Stát se tedy snažil v rámci péče o staré lidi vytvořit Koncepci sociálních služeb, která měla popisovat sociální, individuální, hmotné a zdravotní aspekty této oblasti.<sup>82</sup> Zdroj k připravované Koncepci sociálních služeb uvádí toto:

---

<sup>78</sup> PACOVSKÝ, V. *Zdravotnictví a sociální péče o staré občany* In CHALOUPKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 37.

<sup>79</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. *Česká sociální práce v letech 1968-1989*. s. 26-27.

<sup>80</sup> Srov.: ŠMÝD, B. *Sociální služby*. s. 49-51.

<sup>81</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. *Česká sociální práce v letech 1968-1989 – Rozvedeno na příkladu Ostravy*. s. 29-31.

<sup>82</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. *Česká sociální práce v letech 1968-1989 – Rozvedeno na příkladu Ostravy*. s. 31.

„Připravovaná Koncepce sociálních služeb pro staré občany věnovala pozornost sociálním službám, které:

- a) zajišťovaly životní a pracovní aktivitu starých lidí,
- b) zajišťovaly spojení starých lidí se společností, tj. ty, které bránily jejich odtržení od života společnosti,
- c) usnadňovaly starým lidem vhodné individuální bydlení,
- d) zajišťovaly komplexní ústavní péči o staré občany, kteří nemohli nebo nechtěli žít v individuálním bytě (Koncepce sociálních služeb, 1969).“<sup>83</sup>

Sociální služby pro staré lidi se dělily na jednotlivé segmenty podle druhu zaměření. Jednalo se o pět základních segmentů, které obsahovaly jednotlivé sociální služby: životní a pracovní aktivita starých lidí, spojení starých lidí se společností, služby usnadňující život, bydlení starých lidí, komplexní sociální služby v ústavním zaopatření. Oblast životní a pracovní aktivity starých lidí se orientovala na sociální služby v oblastech dobrovolného prodlužování pracovního života, v oblasti přípravy na stáří čili prevence, pořádaly se kurzy pro staré lidi, které je měly učit, jak smysluplně trávit volný čas. Dále pro staré lidi byly zabezpečeny sociální služby týkající se udržení vztahu se společností. Uplatňovaly se kluby důchodců (denní pobyty), zájmové kroužky a příležitostné akce kulturního, vzdělávacího, cestovního a dalšího charakteru. Mezi tzv. sociální služby usnadňující život starým lidem patřily pečovatelská služba, stravování, návštěvní a zprostředkovatelská služba. Pečovatelskou službu obstarávaly profesionální a dobrovolné pečovatelky. Stravování pro staré lidi bylo zajišťováno různými formami, nicméně se jednalo o společné veřejné stravování. Návštěvní a zprostředkovatelskou službu měli řešit dobrovolníci nebo žáci škol, a to na základě bezprostředních obtíží starého člověka, který svou potřebu dával najevo vyvěšením vlaječky z okna. Do této oblasti bylo možné také zařadit služby pedikérů a služby v dopravě. V rámci bydlení pro staré lidi bylo zase myšleno na dostupné bydlení ve formě malometrážních a nízkonákladových bytů různého typu. Poslední oblastí bylo poskytnutí komplexních sociálních služeb v zařízeních ústavní péče. Tyto služby se měly omezit jen na výjimečné případy, jelikož pobyt v těchto zařízeních nemohl starému člověku poskytnout pocit plného soukromí a individuálního přístupu při řešení jeho problémů. Sociální služby měly být poskytovány v rámci ústavní péče, a to v domovech důchodců a v ošetrovacích ústavech. V rámci zdravotnictví to pak byla geriatrická oddělení v nemocnicích.<sup>84</sup> V Koncepci sociálních služeb se dále doporučovalo toto:

---

<sup>83</sup> „Koncepce sociálních služeb, 1969“ In ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 – Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 31.

<sup>84</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 - Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 32-34.

„Doporučovalo se, aby sociální služby vykonávaly národní výbory prostřednictvím zvláštního sociálního střediska, obdobně jako ústavy národního zdraví. V těchto střediscích měla být soustředěna veškerá činnost, kromě činnosti obvodních sociálních pracovníků, včetně správy střediska, popřípadě včetně správy ústavů sociální péče.“<sup>85</sup>

Průcha uvádí k sociální péči a poskytování sociálních služeb toto:

„Pro sociální péči a služby bylo stanoveno následující pořadí pomoci:

- a) Poskytování informací o sociálních právech, formách a druzích sociální pomoci
- b) Přímá pomoc občanům k zajištění vhodné péče nebo sociální pomoci (podání žádosti, provedení šetření)
- c) Poskytování peněžitých dávek ve formě jednorázového příspěvku na krytí nezbytných životních nákladů nebo opakovaných příspěvků na potřebnou dobu
- d) Poskytování služeb za určitou úhradu nebo zdarma“<sup>86</sup>

Z předchozího odstavce se lze domnívat, že tehdejší idea v oblasti péče o staré lidi se měla naplnit v možnostech využívat sociální služby, které jim pomůžou v průběhu samotného stárnutí udržet jejich zdraví, ale i sociální schopnosti. V rámci preventivních kroků vztažených ke stáří by mohli staří lidé využít poradenství, které nabízely gerontologické poradny. Důležitým hlediskem byla příprava na odchod do důchodu a následné udržení aktivního života i v samotném stáří. Jednotlivé služby měly být zaměřeny na lidskou fyziologii v období stáří a na duševní zdraví. Pro udržení kontaktu se společností bylo starým lidem nabídnuto vyžití různých služeb v rámci klubů důchodců, denních stacionářů apod. Staří lidé mohli dle svých preferencí využívat různá zájmová zařízení nebo kulturní akce. V rámci poskytování sociálních služeb byla nabízena i péče o domácnost a pomoc při osobní hygieně, což měla za úkol pečovatelská služba. Opět je důležité připomenout, že pečovatelská služba má úzkou návaznost na zdravotnická zařízení. Pečovatelská služba byla v době socialismu poskytována dvěma formami, a to profesionální nebo dobrovolnou. Úkony, které byly poskytovány pečovatelskou službou, byly značně omezeny. Poskytovány byly pouze základní úkony, kterými jsou dopomoc při osobní hygieně, zajištění stravy, donáška nákupu a úklid bytu. Návaznost na ostatní zdravotnické, sociální nebo zájmové organizace nebyla zajištěna.<sup>87</sup>

---

<sup>85</sup> „Koncepce sociálních služeb, 1969“ In ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 – Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 34.

<sup>86</sup> PRŮCHA, M. „Sociální péče a služby v ČSSR a účast ČSČK „In ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 – Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 34.

<sup>87</sup> Srov.: PACOVSKÝ, V. „Zdravotnictví a sociální péče o staré občany“ In CHALOUPOKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 37-38.



Pro poskytování sociálních služeb byl důležitý kvalifikovaný sociální pracovník. Sociální pracovník musel být vzdělán především v sociální oblasti, ale součástí jeho vzdělání byla znalost v psychologické a zdravotní oblasti.<sup>88</sup>

Sociální služby měly místo i ve zdravotnictví. Jednalo se o činnosti přímo spojené se sociálním pracovníkem. Sociální službu ve zdravotnictví poskytovaly zdravotnické sestry, a to především v zařízeních sociální péče. Sestry pro sociální službu zajišťovaly řadu důležitých činností od zjištění osobní a rodinné anamnézy přes poskytování informací a řešení tíživé sociální situace starého člověka různými formami.<sup>89</sup>

V rámci socialistické ideologie bylo poskytování sociálních služeb potřebným lidem jasně definováno. O potřebné lidi se měl „otcovsky“ postarat stát, a proto byla potřeba jednotlivých lidí řešená právě poskytováním sociálních služeb ze strany státu. Péče o člověka nemohla být rozhodně poskytována jednotlivci ani soukromými spolky. Nicméně meze se nekladly vlastní iniciativě v podobě dobrovolné pomoci potřebnému. Tato skutečnost vedla také k podstatě financování jednotlivých sociálních služeb, což prakticky znamenalo, že finanční prostředky na poskytování sociálních služeb měly přicházet ze strany státu, nikoli ze strany soukromých zdrojů. Mělo se za to, že poskytování sociálních služeb ze strany jednotlivců vede k patologickému stavu, kdy se potřebný stává podřízeným dané pečující osobě a závislým na ní. Tato osoba pak mohla vystupovat v roli nadřazené. Poskytování sociálních služeb mělo být tedy veřejnou záležitostí a hrazeno z veřejných zdrojů. O potřebnosti využití sociálních služeb pak rozhodovaly tzv. společenské orgány. Nicméně nakonec došlo k poskytování sociálních služeb dvěma hlavními poskytovateli, kterými byly státní orgány a dobrovolné společenské organizace. Nebylo podporováno tzv. dvojí organizování sociálních služeb, jelikož se socialistická společnost domnívala, že toto vede k neefektivnímu hospodaření s finančními zdroji a tím pádem k velkému nárůstu administrativní činnosti.<sup>90</sup>

Problematikou sociálních služeb se také zabývala Koncepce služeb sociálního zabezpečení. Některé sociální služby byly organizačně zařazeny pod oblast sociálního zabezpečení, mimo jiné sem spadaly i sociální služby pro staré lidi. Nicméně toto téma není plně zmapováno, jelikož se socialistický stát domnívá, že toho není potřeba. Zmiňují se pouze oblasti, ve kterých se sociální služby sociálního zabezpečení uplatňují. Jedná se o staré lidi, kteří ukončili svou pracovní produktivitu, jsou invalidními, aktivně se připravují na stáří, staří lidé vyrovnávající se se změnou své společenské role nebo pomoc společnosti k tomu, aby se

---

<sup>88</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 – Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 34.

<sup>89</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 – Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 49.

<sup>90</sup> Srov.: ŠMÝD, B. Sociální služby. s. 99-100.

starý člověk přizpůsobil dané situaci, popř. aby se společnost snažila přizpůsobit starému jedinci.<sup>91</sup> Jak autor uvádí, sociální služby pro staré lidi v době socialismu nebyly dostatečně a komplexně rozvinuté. Systém sociálních služeb pro staré lidi značně selhával, jelikož byly sociální služby nedostatečné v mnoha oblastech. Jednalo se o nedostatečnou síť sociálních služeb, nízká kapacita jednotlivých zařízení, nízká kvalita poskytovaných sociálních služeb a nemožnost uspokojit široké spektrum potřeb zestárých jednotlivců, ale i celých skupin. Toto celé bylo opředeno i úvahami, zda by nebylo postačující zajistit starým lidem pouze hmotné zabezpečení ve formě vyplácení starobních důchodů a existence sociálních služeb by nebyla společensky důležitou. Závěrem těchto úvah byl fakt, že není možné tyto služby pro staré lidi podceňovat.<sup>92</sup> Služby, které byly v tomto období starým lidem poskytovány, bylo možné rozdělit do několika oblastí, kterými jsou<sup>93</sup>: „služby zajišťující osobní spokojenost starých občanů, prodlužování pracovní aktivity starých lidí/prodlužování aktivního stáří, služby pro usnadnění života starých osob, zejména péče o jejich bydlení a materiální/peněžní zabezpečení ve stáří a služby zajišťující optimální zdravotní stav starých občanů“.<sup>94</sup>

Na závěr této části je nutné pro upřesnění celého kontextu poskytování sociálních služeb uvést informace z vyhl. č. 130/1975 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České socialistické republiky v sociálním zabezpečení. V sedmdesátých letech dvacátého století reálně fungovaly tzv. okresní ústavy sociálních služeb, které měly na starost technické a ekonomické řízení jednotlivých okresních ústavů sociálních služeb pro staré lidi. Tato péče byla především poskytována prostřednictvím služeb sociální péče, kterou poskytovalo zařízení ústavní péče a terénní sociální služby sociální péče. Sociální služby pro staré občany poskytovaly okresní ústavy sociálních služeb. Pod okresní ústavy sociálních služeb spadala zařízení ústavní sociální péče, která byla určena starým lidem, pečovatelská služba, kluby důchodců a samostatné jídelny pro důchodce. Vše bylo spravováno okresními národními výbory.<sup>95</sup> Vyhláška také hovoří o pojmu sociální potřebnosti, kterou bylo nutné splnit pro možnost využívání některých z nabízených sociálních služeb. Hodnocení sociální potřebnosti prováděly jednotlivé národní výbory, které měly za úkol posoudit celkovou životní situaci daného starého člověka. Posuzoval se zdravotní stav a přihlíželo se i k dosaženému věku starého člověka. Nutnou součástí bylo i posuzování

---

<sup>91</sup> Srov.: ŠMÝD, B. Sociální služby. s. 105-109.

<sup>92</sup> Srov.: ŠMÝD, B. Sociální služby. s. 148-149.

<sup>93</sup> Srov.: ŠMÝD, B. Sociální služby. s. 149.

<sup>94</sup> ŠMÝD, B. Sociální služby. s. 149.

<sup>95</sup> Srov.: Vyhl. č. 130/1975 Sb, kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České socialistické republiky v sociálním zabezpečení. § 96.

majetkových poměrů, které vycházelo ze stanovených tzv. hranic sociální potřeby. Neopomenuto bylo i posouzení rodinných poměrů, jelikož měli rodinní příslušníci vůči starému člověku vyživovací povinnost. Poslední částí, která byla hodnocena pro možnost využití poskytovaných potřebných sociálních služeb, bylo přihlídnutí k schopnosti přivydělat si vlastním přičiněním.<sup>96</sup>

---

<sup>96</sup> Srov.: Vyhl. č. 130/1975 Sb, kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České socialistické republiky v sociálním zabezpečení. § 98.

### **3. HISTORICKÝ EXKURZ**

Péče o staré lidi v naší zemi prošla značným vývojem. Proto bych se v této kapitole chtěla zaměřit na stručný historický exkurz, který nám přiblíží kořeny tradic v péči o staré lidi a počátky sociální práce s nimi. V současné době hovoříme o mnoha různých přístupech a metodách sociální práce. Mnohým se zdá, že se v této oblasti vyvíjí nové trendy. Nicméně opak je pravdou. Mnoho „nově“ objeveného je dávno časem zapomenuto, a tak se domnívám, že je nutné podívat se do historie a zmapovat vývoj „zlatého věku“ v práci se starými lidmi a její následný úpadek. V nevědomosti v současné době odkrýváme nové pravdy, nové přístupy a metody sociální práce v domnění, že se jedná o průlomový okamžik. Stačí se však podívat o několik desítek let na zpět a zjistíme, že mnohé už bylo dávno vymyšleno a úspěšně v praxi použito.

#### **3.1 Historie fenoménu stáří a smrti 17. a 18. století**

Vnímání stárnutí a stáří se po generace různilo a přinášelo jiné pohledy na tuto nově vzniklou situaci v životě člověka. V 18. století neexistoval přesný zlom, ve kterém by se člověk měl začít vnímat jako starý. Obecně se mělo za to, že starým se člověk stává ve chvíli, kdy přestával být ekonomicky aktivní, tedy ve chvíli, kdy přestal pracovat na základě nemožnosti vykonávat práci z hlediska nedostatku fyzických sil. Je tedy možné konstatovat, že naši předci nebyli svázáni myšlenkou nástupu důchodového věku, s kterým se už po desetiletí operuje jako s faktickým odchodem do důchodu. V období, kdy lidé nebyli schopni již pracovat, bylo možné pozorovat přibývající fyzické znaky samotného stáří. Osmnácté století přinášelo i specifické označení starého člověka. Používal se termín „sešlost věkem“. Toto období bylo vymezeno 65. až 75. rokem života člověka. Je tedy patrné, že naši předci striktně nevymezovali věk, který by určoval jejich stáří. Tato informace pro tehdejší lidi nebyla klíčovou. Dokud mohli pracovat, byli považováni za ekonomicky produktivní, a tím pádem by se dalo tvrdit, že nebyli starými. V tomto životním období hrála roli i rodinná situace. Přestože člověk mohl být podle dnešního hodnocení v poslední fázi svého života, bylo možné jeho život hodnotit jako aktivní, pokud se podílel na chodu domácnosti a s ním spojeným zajištěním obživy prací. I v tomto období vznikala potřeba finančně a materiálně se zajistit. Na tomto místě je nutné uvést, že jakési zabezpečení v období samotného stáří bylo úzce spjato s formou rodinného uspořádání. Zde je možné uvést rozdíl mezi západní a východní Evropou, kdy východní Evropa disponovala vícegeneračním modelem rodinného typu, kdežto v západní Evropě nebylo neobvyklé, že staré

osoby žily odděleně od zbytku rodiny. Čili je možné konstatovat, že nukleární typ rodiny nikdy nepřevažoval v jednotlivých typech soužití. Dalo by se říci, že model nukleární rodiny byl vnímán jako typické uspořádání tehdejších domácností a lidé i ve vysokém věku v mnoha případech žili sami. Je tedy patrné, že pro lidi v tehdejší době nebylo stáří vnímáno pejorativně samotnými zestárlými, nýbrž potomky, kteří si dělali nároky na dědictví svých zestárlých rodičů. Toto mohlo být pro potomky problematické vzhledem k aktivnímu způsobu života tehdejší generace, která na zasloužilý odpočinek odcházela v mnohem pozdější životní etapě. Dle některých autorů je možné, že lidé v 18. století pracovali až do své smrti, což u vlastnictví nějakého majetku nebylo vnímáno potomky pozitivně. Po převzetí majetku se totiž potomci mohli finančně i materiálně osamostatnit a tím pádem i stoupnout v sociální hierarchii. Nicméně staří rodiče i přes odchod na zasloužený odpočinek nesli značnou zodpovědnost za rodinu i nadále, byť jim sil ubylo a nebyli již pracovně produktivní. I přes všechna fyzická trápení, která získali vlastní „sešlostí věkem“, se museli podílet na chodu domácnosti nebo hospodářství.<sup>97</sup>

V 17. a 18. století došlo k rozvoji institutu tzv. „výměnku“. Pokud zůstaneme u zabezpečení zestárlých rodičů vlastní rodinou, tak tento institut plně jejich podpoře ve stáří postačoval. V případě, že nemohli svoji dosavadní společenskou a pracovní roli zastávat na základě svého zestárnutí, měli možnost přejít na výměnek, kde v průměru šest až sedm let ještě žili, než zemřeli. Dochovaly se i informace, které uvádějí, že lidé na výměnku mohli žít i více než deset let. Nicméně bylo pamatováno i na lidi, kteří nevlastnili žádnou nemovitost, kteří byli chudí, bez rodiny a nezaopatření. Pokud člověk nebyl schopen na základě svého pokročilého věku vykonávat určitou práci, která by ho uživila, nebo byl na základě vysokého věku nezaměstnatelným, tak mohl využít institutu tzv. „špitálu“. Špitál bylo zařízení, do kterého přicházeli lidé chudí, staří a nemocní. Tato zařízení nebyla příliš velká, tudíž jejich kapacita byla velmi omezená, a tím pádem muselo docházet k jakémusi výběru mezi jednotlivými zájemci.<sup>98</sup> Mohli bychom dle dnešního systému říci, že se jednalo o jakousi „praprababičku“ dnešního sociálního šetření, které má za úkol zjistit, zda se člověk nachází v nepříznivé sociální situaci a tím pádem by bylo vhodné poskytnout mu patřičnou pomoc, kterou zabezpečuje stát. Pobyt ve špitálu se řídil hranicemi tehdejších panství. Starým lidem, kteří zde žili, byla vyměřena roční materiální výpomoc. Nicméně tento druh poskytnutého milosrdenství nebyl úplně zadarmo. Staří lidé pobývajíc ve špitálu měli svou denní povinnost ve formě plnění modliteb růžence. Lidé nebyli zabezpečováni pouze v naturáliích, ale dostávali i peníze, na které, jak zdroj uvádí, nevznikal potřebnému zestárlému nárok. Rozhodně to nebyla

<sup>97</sup> Srov.: VELKOVÁ, A. Krutá vrchnost, ubozí poddaní? s. 428-432.

<sup>98</sup> Srov.: VELKOVÁ, A. Krutá vrchnost, ubozí poddaní? s. 432-433.

dávka, která by se vyplácela pravidelně.<sup>99</sup> Bylo by možné některé tyto finanční obnosy vnímat jako dnešní dávky důchodového systému, které zabezpečují člověka v jedné z životních situací, kterou je stáří. Jak zdroj uvádí, staří lidé se dělili do několika sociálních vrstev podle toho, v jakých podmínkách dožívali zbytek svého života. Někteří zestárlí lidé mohli dožít v rámci institutu výměnku, o jiné se postarala rodina. V krajních situacích se o staré lidi postaralo příbuzenstvo. Ti, kteří nic nevlastnili a neměli rodinu ani nikoho, kdo se o ně mohl na stáří postarat, se ve většině případů stali chudými a potřebnými, kteří hledali útočiště ve špitálech.<sup>100</sup>

Vnímání stáří je tedy v rámci kultur a historického vývoje velmi odlišné. Toto se odvíjelo od věku dožití v jednotlivých historických etapách.

### 3.2 Vývoj fenoménu stáří od 19. století

Stáří a vše, co k němu patří, nebylo ani v historickém kontextu vnímáno nikterak pozitivně. Není možné hovořit ani o tom, že by se tato životní etapa shledávala vždy se vstřícností a respektem. Úcta ke stáří nebyla samozřejmostí ani v 19. století. Stáří vždy stálo na okraji společnosti v případě, že se o zestárlého jedince nemohla postarat jeho vlastní rodina. V případě, že starý člověk neměl nikoho blízkého, kdo by mu pomohl uspokojit jeho základní potřeby, byl odkázán na žebravý způsob života. V lepším případě bylo možné využít starobince různého zřízení (městský, vrchnostenský nebo zřízení obcí). V případě, že starý potřebný potřeboval využít zdravotní péči, tak jeho cesta mířila do tehdejších špitálů.<sup>101</sup> Obecně se péče o staré lidi dala v minulých dobách shrnout do tzv. „vývojové triády“, kdy byla péče zajišťována charitou, obcí nebo státem. O nezastupitelné roli rodiny v péči o starého člověka také v podobném duchu píše Haškovcová. Uvádí, že pokud se rodina o svého potřebného seniora nechtěla anebo z nějakého důvodu nemohla postarat, tak byl tento člověk velmi brzy postaven na okraj společnosti. V tuto chvíli bylo pak na výše jmenovaných subjektech, aby potřebnou péči svému starému potřebnému zajistily.<sup>102</sup>

Historie péče o staré lidi prošla určitým vývojem. Haškovcová uvádí, že se jednalo o tzv. „vývojovou triádu“, která byla charakteristická třemi subjekty, které péči starým lidem poskytovaly. V úplných začátcích se péči o staré lidi věnovala charita, která čerpá z tradice křesťanské lásky k bližnímu. Je nutné říci, že tato iniciativa byla po dlouho dobu jedinou službou potřebným. Následně došlo k přesunu zodpovědnosti za své potřebné na obec a ve třetí vývojové etapě přešla zodpovědnost za péči o staré potřebné na stát. Nicméně nezastupitelnou

<sup>99</sup> Srov.: VELKOVÁ, A. Krutá vrchnost, ubozí poddaní? s. 432-433.

<sup>100</sup> Srov.: VELKOVÁ, A. Krutá vrchnost, ubozí poddaní? s. 434.

<sup>101</sup> Srov.: LENDEROVÁ, M., JIRÁNEK, T., MACKOVÁ, M. Z dějin české každodennosti. s. 249.

<sup>102</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 183.

roli v jakékoli vývojové etapě hrála péče rodiny. Rodina nebo společenství, ve kterém se starý potřebný pohyboval, měla vždy zodpovědnost za jeho budoucnost. Jak se společnost vyvíjela, přicházely i mnohé nové otázky, které bylo nutné řešit. Ne vždy se však mohla rodina nebo komunita s těmito nově přichozími výzvami vypořádat sama, a proto se péče o staré potřebné rozdělila na více subjektů, které společnými silami situaci mohly řešit. Názorným příkladem jsou například ekonomické problémy týkající se celé společnosti, proto obec a posléze i stát přispívaly svými možnostmi k zaopatření svých potřebných. Primárně se tedy jednalo o péči v rodině. Pokud tato péče nebyla potřebnému poskytnuta z jakéhokoliv důvodu, pak přicházela na řadu starostlivost obce a posléze i státu. V některých případech se rodiny o své potřebné nechtěly starat, v některých případech rodinné zázemí částečně nebo úplně chybělo nebo rodina neměla dostatečné sociální, ale i finanční kompetence, aby se o svého zestárlého potřebného mohla postarat. Proto se vyvinula systémová péče, která poskytovala materiální minimum. Následně se začaly budovat i instituce, které se o zestárlé potřebné staraly na obecní, popř. státní úrovni. Tato zařízení pro staré lidi se nazývala starobince.<sup>103</sup>

O výše uvedené problematice také píše Reml jako o rodinné solidaritě, kterou nazývá jako „první strukturu zabezpečení starých lidí“. Reml označuje rodinu jako „přirozené sociální prostředí“, které poskytuje celou škálu různých činností vedoucích k péči o svého zestárlého. Tyto činnosti jsou úzce spjaty s intergenerační solidaritou a je možné v rámci tohoto módu říci, že se značně snižuje riziko segregace seniorské populace. Nicméně je nutné si uvědomit, že tyto výhody plynoucí z intergenerační solidarity nejsou dostupnými pro každého starého člověka. Někteří lidé již během svého produktivního života neměli a ani nevytvářeli tento druh vztahů, a proto se jim ve stáří nemusí dostávat různé podpory plynoucí právě z intergenerační solidarity.<sup>104</sup> K tomuto způsobu zabezpečení Reml píše toto:

„Kritika této formy zabezpečení v kontextu industriální společnosti a v kontextu fragmentovaných rodinných vztahů a akcentované individuality dále poukazuje na riziko ztráty vlastní identity a na nebezpečí spojené s posilováním pocitu závislosti beneficentů na svém nejbližším sociálním okolí. Předmětem kritiky je v neposlední řadě také absence kontroly adekvátnosti poskytovaných služeb a jejich kvality, a to zejména s ohledem na specifické potřeby opečovávaných a na rostoucí požadavky odborné erudice poskytovatelů takové péče.“<sup>105</sup>

<sup>103</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 182-185.

<sup>104</sup> Srov.: REML, J. „*Institucionální péče o seniory*“ In JEŘÁBEK, H. a kol. Rodinná péče o staré lidi. s. 71-72.

<sup>105</sup> REML, J. „*Institucionální péče o seniory*“ In JEŘÁBEK, H. a kol. Rodinná péče o staré lidi. s. 72.

Nicméně je nutné podotknout, že sociální práce jako taková a její metody se vyvíjely postupně a čerpaly z tradice samotné péče o potřebného. Podle historických dokladů se na území Čech a Moravy formovala charitativní péče a pomoc v třech základních typech ústavní péče. Jednalo se o *středověké špitály, klášterní nemocnice a nemocnice pro malomocné*. Velkým průlomem bylo i ustanovení chudinského práva, o jehož uvedení do praxe se zasloužil Josef II. Charitativní pomoc v té době byla poskytována komplexně, a to jak po zdravotní stránce, tak i po stránce sociální. O mnoho nařízení týkajících se zdravotnictví se zasloužila Marie Terezie, na niž následně navázal její syn Josef II.<sup>106</sup>

Právě chudinské a domovské právo, o které se zasloužil Josef II., bylo jedním ze zásadních kroků v oblasti sociální péče o staré lidi:

„Chudinské, a především novější domovské právo bylo velmi pokrokové, protože zajišťovalo, byť jen v nejnútnejší míře péči o ubohé, kteří až do té doby byli ponecháni na pospas nahodilé dobročinné péči. Takto nově pojatá péče byla vlastní péčí sociální, neboť se snažila odstranit především žebrotu.“<sup>107</sup>

Na základě domovského a chudinského práva začaly obce a města budovat různé instituce, které se staraly o jejich potřebné, a to mimo jiné i starobince. Povinností obce bylo zajistit svému potřebnému základní obživu, hygienické zázemí a přístřešek různého charakteru, např. *pastoušku*, která byla určená pro staré opuštěné nebo nemocné.<sup>108</sup>

Důležité je zmínit se v krátkosti o starobincích jako o azylových domech:

„Starobince byly azylové domy určené především pro trvalý pobyt starých lidí. Jedině v chorobincích byla poskytována jistá a velmi jednoduchá zdravotní péče. Chorobince byly určitým předstupněm později budovaných moderních léčeben. Vést ostrou hranici mezi chudobinci, starobinci a chorobinci je nemožné, protože příslušná zařízení se aktuálně starala právě o ty, kteří to nejvíce potřebovali.“<sup>109</sup>

Další zajímavou etapou byl vznik tzv. „sociálních domů“, které sloužily lidem nemocným, nezaopatřeným, ale i starým. Takovýto sociální dům založil J. Thomayer. Tento dům svým obyvatelům poskytoval především zdravotní péči a posléze i sociální. Tuto činnost můžeme nazvat jako dobročinnost, jelikož neměla nic společného s realizací domovského práva.<sup>110</sup>

---

<sup>106</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 185-187.

<sup>107</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 189.

<sup>108</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 189.

<sup>109</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 190.

<sup>110</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 192-195.



Velkým milníkem ve vývoji sociální péče byla doba vzniku samostatného československého státu. Jednak vznikla Správa pro otázky sociální péče, ale byly vybudovány i tzv. Masarykovy domovy, které byly svého času inspirativním zařízením i pro mnohé zahraniční odborníky. Byly založeny na základě tehdejších nejnovějších poznatků v oblasti sociální péče z popudu Petra Zenkla, který vytvořil plán pro výstavbu sociálních ústavů. Ústavy měly být vybudovány na území hlavního města Prahy.<sup>111</sup> Petr Zenkl v oblasti prvorepublikové sociální péče hrál klíčovou roli, a to především na území hl. m. Prahy. Byl to právě on, kdo přinesl do této oblasti průkopnickou myšlenku, která spočívala v tom, že sociální péče by mohla být poskytována v jedné organizaci, čímž by došlo ke komplexnímu přístupu k potřebnému člověku. Takovou organizací měly být tzv. ústřední zaopatřovací ústavy.<sup>112</sup> Domnívám se, že právě tzv. Masarykovy domovy položily velmi pevné základy v rozvoji komplexní péče nejenom zdravotnické, ale i sociální. Masarykovy domovy byly svého druhu průkopnickými v rámci ústavní péče, a to především v kvalitě těchto zařízení. Péče byla věnována mnoha různým cílovým skupinám, nicméně nelze opomenout, že se v Masarykových domovech nacházela Klinika chorob ve stáří. Tato klinika byla první na světě svého druhu, což na tehdejší dobu bylo velmi pokrokové v kontextu péče ve světě. Péče nebyla věnována pouze tělu, tedy medicínským problémům, ale péče byla člověku poskytována komplexně. Obyvatelé těchto domovů měli k dispozici knihovnu, kino a divadelní sál. Pamatováno bylo i na sportovní aktivitu, která byla zajištěna možností využití sportovního a tenisového hřiště, ale i přírodní a rehabilitační bazén. Mnoho možností bylo nabízeno i v rámci volnočasových aktivit. Za klíčové považují i možnost krácení si volného času prací, což by se dalo považovat za základy ergoterapie čili léčby prací. Aktivizace probíhala na zahradě, v kuchyni, v různých dílnách, ale i v péči o vlastní hygienu a čistotu prádla. K využití byly i možnosti procházek a různých výletů. Dá se tedy říci, že bylo dbáno o tělo, ale i o ducha, což vedlo k prevenci psychopatologických jevů. Kvalita Masarykových domovů byla na tehdejší dobu na vysoké úrovni.<sup>113</sup>

Významnou součástí vývoje sociální práce jsou i aktivity katolické církve, která se od nepaměti věnovala pomoci bližnímu v různých životních situacích. Zásadními milníky jsou jednotlivé sociální encykliky, které publikovali v průběhu času jednotliví papežové, kteří v té době církev vedli. Věnovali se různým sociálním otázkám, které se týkaly dělnické otázky, oblasti rodiny a školství. Dalšími tématy bylo spravedlivé odměňování pracovníků,

---

<sup>111</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 195-196.

<sup>112</sup> Srov.: HLAVAČKA, M., CIBULKA, P. a kol. Sociální myšlení a sociální praxe v českých zemích 1781-1939. s. 294.

<sup>113</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 195-199.

zabezpečení lidí se zdravotním postižením, starých lidí a lidí, kteří jsou marginalizováni. Církev vždy dbala na to, aby se zejména pomáhalo chudým lidem v jejich bezpráví. Tato sociální péče katolické církve byla postavena na několika základních principech. Jedná se o princip personální, princip subsidiarity a solidarity. Dále se uplatňoval princip obecného blaha a princip spravedlnosti.<sup>114</sup> Nicméně nelze tvrdit, že by zásluhy v oblasti sociální práce měla pouze katolická církev. Napříč dějinami se sociální práci věnovala různá náboženství a církve:

„Církev a náboženství bez rozdílu vždy kladly důraz na rodinnou a společenskou solidaritu a pospolitost, ať je to judaismus s biblickým desaterem, výzva k sociálním aktivitám nebo osm způsobů prokazování milosrdenství, nebo islám, kde je obsaženo starozákonní desatero, mešity jako dobročinná zařízení či charitativní činnosti různého typu. V buddhismu se výrazně prosazuje pojem kultivace altruismu, kde je altruismus nejdražším zdrojem vnitřní síly, štěstí a budoucích úspěchů.“<sup>115</sup>

Při stručném historickém exkurzu v oblasti užívaných metod sociální práce je nezbytné zmínit, že se v poválečném období myšlenky ubíraly k jasnému vymezení a uspořádání sociální práce, a to ve dvou rovinách, kterými byla dobročinná sociální práce a profesionální sociální práce. Rozdíly mezi těmito formami pomoci je nutné vycítit a v dané situaci od sebe oddělit. Některé sociální problémy nevznikají náhle, ale mohou pramenit z mnohem staršího období. Sociální pracovník by měl být schopen rozeznat hranici mezi těmito formami pomoci a v příhodné chvíli se od charitního modelu odklonit a přijmout odpovědnost profesionála a využít k následné podpoře klienta profesionální metody sociální práce, což zahrnuje sociální diagnózu a následné uskutečňování jednotlivých naplánovaných kroků, které povedou k nápravě vzniklé situace.<sup>116</sup>

### **3.3 Souvztažnost rodinného soužití se stárnoucími v první polovině 20. století vycházející z prvorepublikové tradice**

Velmi žádoucí je, abychom se pozastavili u souvztažnosti soužití se stárnoucími členy rodiny v první polovině 20. století. Politická i ekonomická situace značně ovlivňovala možnosti společného soužití jednotlivých generací a následnou péči či podporu stárnoucích členů určitého rodinného celku.

---

<sup>114</sup> Srov.: GULOVÁ, L. Sociální práce. s. 47-53.

<sup>115</sup> GULOVÁ, L. Sociální práce. s. 46.

<sup>116</sup> Srov.: KRAKEŠOVÁ, M., KODYMOVÁ, P., BRNULA, P. Sociální kliniky – Z dějin sociální práce a sociálního školství. s. 68-69.

Celková situace rodinného zázemí v padesátých letech dvacátého století byla značně ovlivněna historickou zkušeností z doby prvorepublikového fungování sociálního a politického systému. Jedním z nejpřednějších představitelů byl T.G. Masaryk, který podporoval vývoj sociologie rodiny jako takové. Rodinné principy se v této době rozvolňovaly a docházelo k přechodu na liberálnější způsob fungování tradiční formy rodiny. Masaryk podporoval emancipaci žen, vstup žen do pracovního procesu, za který měly být finančně ohodnoceny. Došlo tedy k tomu, že ženy začaly odcházet z domácností a začaly být finančně nezávislými na své rodině. Touto změnou v myšlení a fungování mnoha rodin došlo v době urbanizace k rozvolňování do té doby striktně daných pravidel tzv. velkorodin, které lze nazývat vícegeneračními rodinami.<sup>117</sup> Zde by se nabízelo zhodnotit dle mé úvahy, že byl „narušen“ jakýsi rodinný systém s pevně danými pravidly. Žena v čele domácnosti měla možnost zabezpečovat chod rodiny, výchovu dětí, ale i péči o její zestárlé členy. Domnívám se, že s příchodem emancipace žen se situace ve společnosti značně změnila. Společnost dle mého hodnocení nebyla připravena na takto zásadní změnu, s kterou přicházely i značné problémy, a to v podobě sladění pracovního a rodinného života. Možný k tomuto tématu píše ve své publikaci „Sociologie rodiny“ toto:

„Nový duch liberalizace v sobě nesl myšlenky lidské rovnosti, která se špatně slučovala s patriarchální dominancí muže v rodině.“<sup>118</sup>

Dále Možný uvádí značnou rozkolísanost tehdejších rodinných vazeb takto:

„Oslabení tradičních mechanismů sociální kontroly v překotné urbanizaci a rozkolísání norem rodinného života ztrátou opory v náboženské víře, jež s sebou přinesla průmyslová revoluce, vedly některé autory z konce minulého století k indikaci kolapsu rodinného života (...).“<sup>119</sup>

Situace rodin se značně lišila podle jejich sociálního zázemí a postavení. Jinak tomu bylo ve středostavovských rodinách a jinak u rodin, které měly nižší sociální status. Dělnické rodiny se potýkaly s určitou mírou nestability, jež byla značně ovlivňována postavením žen v rodině, které byly nuceny svou ekonomickou situací vstoupit do pracovního procesu, což do té doby nebylo možné. Jak uvádí Možný, nestabilita dělnické rodiny byla ovlivněna zejména sociální nestabilitou, ale i značnou mírou sekularizace a dalšími sociálními problémy, kterými např. byl alkoholismus, patriarchální uzpůsobení rodinného života, zánik tzv. „sousedské sociální kontroly“ nebo nízké vzdělání žen, které se chtěly z tohoto systému vymanit a být

---

<sup>117</sup> Srov.: MOŽNÝ, I. Sociologie rodiny. s. 34-43.

<sup>118</sup> MOŽNÝ, I. Sociologie rodiny. s. 35.

<sup>119</sup> MOŽNÝ, I. Sociologie rodiny. s. 199.

soběstačnými.<sup>120</sup> Můžeme se tedy domnívat, že situace rodící se v socialismu měla značné kořeny již v období první republiky. Možný k tomuto uvádí:

„V socialistické tradici usilování o emancipaci nebyl hlavním nepřítelem vlastní muž a vnitřní uspořádání (měšťanské rodiny); instituce rodiny pro ně prakticky zůstávala starým osvědčeným instrumentem ekonomického bezpečí, i když často na úrovni pouhého přežívání. Úhlavní nepřítelem byl jim celý (ovšem muži vytvořený a udržovaný) společenský řád: jak vysvětloval přesvědčivě Bebel a jeho následovníci i souputníci, řešení leželo ve svržení a zničení politického systému liberální demokracie a tržního kapitalismu, tedy ve strukturální změně.“<sup>121</sup>

Všeobecně známou pravdou je, že každá válka vede k sociální a ekonomické nestabilitě, a tak tomu bylo i po druhé světové válce. Padesátá léta dvacátého století měla přinést v oblasti rodiny značná pozitiva, nicméně takto pozitivně vyhlížející budoucnost nevydržela dlouho. Oblast rodiny byla narušována komunistickým pučem. Rodina byla nositelkou demokratických hodnot z předešlého uspořádání, což nevyhovovalo tehdejší ideologii.<sup>122</sup> Období těsně po druhé světové válce se vyznačovalo velkou porodností, což podporovalo vznik nukleárních rodin a jejich samostatné fungování mimo model vícegeneračních rodin, jak tomu bylo doposud.<sup>123</sup> Domnívám se tedy, že péče, která mohla být poskytována stárnoucím rodičům v rámci vícegeneračního soužití, se pomalu rozvolňovala a bylo nutné v této oblasti zaujmout jiné východisko.

Rodinný život a jeho vazby prošly tedy značnými změnami od vícegeneračního modelu uzpůsobení rodin až po nukleární rodiny, které byly založeny na individuálním způsobu svého fungování. Nicméně s příchodem socialismu byly rodinné celky likvidovány právě kolektivismem.<sup>124</sup> Možný k situaci, která započala příchodem socialismu, uvádí toto:

„Socialismus u nás začal tím, že rodinu vyvlastnil, jak to měl v programu, a skončil tím, že ho rodina kolonizovala. Revoluční nadšení pro volnou lásku bylo vystřídáno socialistickým puritánstvím a osvobozená domácnost ústupem celé populace k závislosti na samozásobitelství

---

<sup>120</sup> Srov.: MOŽNÝ, I. Sociologie rodiny. s. 35.

<sup>121</sup> MOŽNÝ, I. Sociologie rodiny. s. 36.

<sup>122</sup> Funkční a soudržná rodina mohla posilovat protikomunistické názory svých členů případně takto vyhraněně jednotlivce podpořit v době, kdy byli lámáni ke změně názorů a postojů do prokomunistické podoby.“ Proto byla počátkem padesátých let pro komunistický režim rodina jedním z možných konkurentů a nepřátel, kterého bylo třeba oslabit natolik, aby přestal překážet plynulé přestavbě společnosti dle ideálů komunistického režimu. Jedním z klíčových kroků bylo oslabení autority a vztahu mezi rodiči a dětmi.“ Více: HAMPLOVÁ, D., „Stručné poznámky o ideových přístupech k rodině v období socialismu“, Cahiersdu CEFRES. N° 22, Česko — francouzský dialog o dějinách evropské rodiny (ed. Antoine Marès, Pavla Horská). Online [cit dne 14-09-2016]. Dostupné z: [http://www.cefres.cz/pdf/c22/hamplova\\_2001\\_ideove\\_pristupy\\_rodina\\_socialismus.pdf](http://www.cefres.cz/pdf/c22/hamplova_2001_ideove_pristupy_rodina_socialismus.pdf) s.2.

<sup>123</sup> Srov.: MOŽNÝ, I. Sociologie rodiny. s. 42–43.

<sup>124</sup> Srov.: MOŽNÝ, I. Sociologie rodiny. s. 200.

a na barterových směnách služeb a statků: socialismus přinesl všude nikoli život ve velké kolektivitě, nýbrž návrat ke stavu blízkému společnosti opevněných domácností.<sup>125</sup>

Rodiny v době socialismu trpěly různými sociálními problémy. Role ženy v této době byla velmi náročná, i když dostupné zdroje uvádějí, že se systém snažil ženám v jejich nelehké situaci vyjít vstříc, jak jen to bylo možné. Ženy s nástupem emancipace vstoupily na pracovní trh, nicméně jejich role v rodině se nikterak neměnila. Mimo pracovní povinnosti se ženy musely potýkat i s každodenními situacemi v domácnostech. Toto mělo počátek v nástupu fungování nukleárních rodin.<sup>126</sup> Svě pracovní povinnosti ženy plnily většinou na pracovních místech, na kterých postačovala nízká kvalifikace. Příliv žen na pracovní trh měl být značnou posilou, nicméně jejich finanční ohodnocení bylo značně nižší než u mužů. Po roce 1948 hospodářská politika KSČ, dle dvouletého hospodářského plánu, prosazovala především metodu tzv. extenzivního ekonomického rozvoje s výsledkem dosáhnout, co nejvyšší zaměstnanosti. Proto bylo důležité do pracovního procesu začlenit i ženy.<sup>127</sup> Dále zdroj uvádí, že: „vysoká ekonomická aktivita žen byla vynucena nejen cílenou státní hospodářskou politikou, nýbrž i nutností opatřit dostatek prostředků v rodině.“<sup>128</sup> Toto všechno mělo ale za následek značné přepracování žen, které se věnovaly domácnosti i pracovnímu životu. Stát byl touto situací donucen k zavedení jednotlivých opatření, která by ženám v jejich situaci, alespoň částečně pomohla.<sup>129</sup> Jednalo se zejména o: „zkrácení pracovní doby, rozvoj dětských zařízení a rozšíření služeb, zavedení racionalizované stravy prostřednictvím polotovarů, zvýšení účasti ostatních členů rodiny na zajišťování provozu domácnosti a racionální geografie bydlení.“<sup>130</sup> Padesátá léta přinesla mnoho zvrátů v této oblasti a reálná situace byla maskována mnohými dezinformacemi. Zbrojní průmysl se v této době stále připravoval na možnost, že by došlo k další válce, a neustále se rozšiřoval, což vedlo k celkové mobilizaci pracovních kapacit ve formě zaměstnávání žen, které do této chvíle byly v domácnosti. Jak výše text popisuje jednotlivá opatření v nápomoci ženám, které potřebují sladit rodinný i pracovní život, Možný uvádí tzv. „Program na osvobození ženy od handicapu mateřství“. Tento program měl zajistit celotýdenní péči o jejich děti. Jednalo se o vybudování efektivní sítě mateřských školek a

---

<sup>125</sup> MOŽNÝ, I. Sociologie rodiny. s. 200.

<sup>126</sup> Srov.: RÁKOSNÍK, J., ŠUSTROVÁ, R. Rodina v zájmu státu – Populační růst a instituce manželství v českých zemích 1918-1989. s. 105.

<sup>127</sup> Srov.: RÁKOSNÍK, J., ŠUSTROVÁ, R. Rodina v zájmu státu – Populační růst a instituce manželství v českých zemích 1918-1989. s. 194-195.

<sup>128</sup> RÁKOSNÍK, J., ŠUSTROVÁ, R. Rodina v zájmu státu – Populační růst a instituce manželství v českých zemích 1918-1989. s. 196.

<sup>129</sup> Srov.: RÁKOSNÍK, J., ŠUSTROVÁ, R. Rodina v zájmu státu – Populační růst a instituce manželství v českých zemích 1918-1989. s. 199.

<sup>130</sup> RÁKOSNÍK, J., ŠUSTROVÁ, R. Rodina v zájmu státu – Populační růst a instituce manželství v českých zemích 1918-1989. s. 199.

jeslí.<sup>131</sup> Zajímavou aktivitou pro řešení vysoké zaneprázdněnosti žen bylo založení družstevního střediska s názvem „Osvobozená domácnost“. Prvním střediskem Osvobozené domácnosti se stalo středisko v Brně, a to roku 1949. Tato střediska měla ženám, které potřebovaly sladit pracovní a rodinný život, ulehčit činnosti v domácnostech poskytováním různých služeb. Těmito službami byly: praní prádla, oprava obuvi, úklid v domácnosti, zajištění péče o potomky nebo možnost využití nákupu v bufetu, který poskytoval možnost nákupu předpřipravených pokrmů atp.<sup>132</sup> S tímto souvisí i další problémy vznikající ve středu rodiny:

„Situace měla ovšem poněkud komplikovanější pozadí, protože s rostoucí zaměstnaností žen ve věku nad 40 let ubývalo žen – babiček, které by se jindy podílely na péči o malé děti zaměstnaných matek. Tato neuspokojivá situace měla v důsledku ovlivňovat populační chování obyvatelstva (...).“<sup>133</sup>

Nicméně se rodina v této době nemusela starat jen o své děti v rámci modelu nukleární rodiny, ale bylo nutné se i postarat o stárnoucí rodiče, kteří neměli dostatek sil na to, aby se podíleli na chodu domácnosti a výchově vnoučat. V šedesátých letech bylo možné využít pečovatelské služby nejenom jako alternativu k rodinné péči o děti, ale i péči o zestárlé členy domácnosti. Pečovatelskou službu v tehdejší době provozovaly národní výbory.<sup>134</sup> Kučera ve svém pojednání o rodinném uzpůsobení píše toto:

„Jen ženy zbavené mateřských výchovných povinností se mohly stát plně výkonnými pracovnicemi.“<sup>135</sup>

Kučera dále uvádí pohled na tehdejší, tedy socialistickou sociální politiku, jejíž součástí byla sekce zaměřená na rodinnou politiku. Vzhledem k tomu, že se systém snažil docílit co možná největší zaměstnanosti a tím co největší ekonomické prosperity státu, byly ženy všemožnými způsoby „podporovány“, aby se na tomto ideálu mohly podílet. Nutné je podotknout, že ženy byly velmi vytížené, jelikož část dne strávily ve svém zaměstnání a další část dne musely věnovat péči o domácnost a o děti. Bytové podmínky také nebyly pro rodiny s dětmi nikterak valné. Bytů byl nedostatek a nárok na byt vznikl rodině v mnoha případech až ve chvíli, kdy už rodina disponovala několika potomky.<sup>136</sup> Na péči o nejstarší členy domácností

---

<sup>131</sup> Srov.: MOŽNÝ, I. Rodina a společnost. s. 183.

<sup>132</sup> Srov.: PEJCHALOVÁ, J. Magisterská diplomová práce: Ženské organizace a společenské postavení žen v českém prostředí v letech 1945-1989. s. 29-30. Dostupné z: [https://is.muni.cz/th/daesy/diplo\\_zeny.pdf](https://is.muni.cz/th/daesy/diplo_zeny.pdf)

<sup>133</sup> RÁKOSNÍK, J., ŠUSTROVÁ, R. Rodina v zájmu státu – Populační růst a instituce manželství v českých zemích 1918-1989. s. 109.

<sup>134</sup> Srov.: RÁKOSNÍK, J., ŠUSTROVÁ, R. Rodina v zájmu státu – Populační růst a instituce manželství v českých zemích 1918-1989. s. 109.

<sup>135</sup> KUČERA, M. Rodinná politika a její demografické důsledky v socialistickém Československu. s. 3.

<sup>136</sup> Srov.: KUČERA, M. Rodinná politika a její demografické důsledky v socialistickém Československu. s. 4.

zřejmě nezbyval čas. Tyto informace mě vedou k úvaze, zda v této době nebylo nezbytně nutné začít s výstavbou zařízení sociální péče vzhledem k neblahé bytové, ale i rodinné situaci.

Dále musíme uvést, že rodinná soudržnost byla také značně narušena. Vzhledem k tomu, že docházelo k uzavírání manželství ve velmi nízkém věku a třeba i po krátké známosti, nepřinášela bytová politika všem rodinám výhody, které se tehdejší systém snažil nabídnout. V mnoha případech sociální a ekonomická situace rodiny byla narušena a proto se „staří rodiče“ snažili svým dětem vypomoci např. tím, že bydleli ve společné domácnosti. Nicméně tento model soužití se plně neosvědčil, což mělo za důsledek selhávání rodinných vazeb.<sup>137</sup> Na tomto místě cituji část autorova článku, která dokreslí celou situaci:

„Generace dětí narozených v letech budování socialismu však vyrostla poznamenána často nedostatečnou rodinnou péčí z důvodu nucené práce žen bez vytvoření odpovídajících podmínek, snižující se stabilitou manželství jejich rodičů vedoucí někdy až k sociálnímu osiření, i vznikem určité sociální dědičnosti: děti velmi mladých rodičů vstupovaly do manželství převážně opět předčasně, zvláště děvčata vychovávaná jen matkami v neúplných rodinách. Děti z rozvedených manželství se také rozváděly častěji než děti z úplných rodin. Situaci zpočátku více, později stále méně zachraňovaly do značné míry generace ještě mladých babiček.“<sup>138</sup>

Tato vzniklá situace ovlivňovala celou generaci a měla přesah až do období po roce 1989, jak uvádí autor článku.<sup>139</sup>

„V nepředstavitelném rozsahu se změnily životní podmínky rodin dvou bezprostředně následujících rodičovských generací, tedy rodin rodičů a rodin jejich dětí. Pronikavě se zvětšily mezigenerační rozdíly, kdysi až idylicky malé. Socialistické pojetí rodiny a společenské péče o ni se stalo rychle historií (...).“<sup>140</sup>

---

<sup>137</sup> Srov.: KUČERA, M. Rodinná politika a její demografické důsledky v socialistickém Československu. s. 8.

<sup>138</sup> KUČERA, M. Rodinná politika a její demografické důsledky v socialistickém Československu. s. 10.

<sup>139</sup> Srov.: KUČERA, M. Rodinná politika a její demografické důsledky v socialistickém Československu. s. 10.

<sup>140</sup> KUČERA, M. Rodinná politika a její demografické důsledky v socialistickém Československu. s. 10.

## 4. VÝVOJ SOCIÁLNÍ PRÁCE OD ROKU 1948

V této kapitole se budu zaměřovat na období od roku 1948 do roku 1989. Získané informace z odborné literatury budou poukazovat na vývoj v rámci sociální práce, která se v této době velmi obtížně drala na povrch a měla mnoho překážek ve vývoji. Sociální práce v tomto období nebyla definována tak, jak ji známe dnes. Spíše o této oblasti bylo hovořeno jako o sociální politice, sociální péči nebo sociálním zabezpečení. Je tedy nutné v následujícím textu mít na zřeteli, že bude pracováno s tímto výčtem pojmů. Sociální práce ve zmiňovaném období byla spíše vnímána v rámci ekonomického a politického rozměru, nežli – jak je tomu dnes – jako konkrétní činnost s daným jedincem. Čtenář této kapitoly bude mít možnost srovnat, jakým způsobem byla sociální práce v daném období definována a následně vnímána nebo jakým směrem a vývojem se ubírala. Vzhledem k tomu, že v daném období nedocházelo ke značnému vývoji sociální práce vzhledem k jednotlivým cílovým skupinám, je tato kapitola pojmuta více obecněji, nicméně s akcentem na cílovou skupinu seniorů. Tato kapitola obsahuje stručný vývoj sociálního zabezpečení s akcentem na důchodový věk, věnuje se individuální sociální práci, vzniku a rozvoji jednotlivých zařízení pro seniory této doby apod.

### 4.1 Reálný socialismus

Pro upřesnění dané situace, kterou budu následně popisovat, je nutné se v krátkosti zmínit o podloží, které sociální práce měla v 30. letech 20. století. Na našem území se sociální práce vyvíjela díky souběžnému fungování dalších vědních oborů, kterými byly sociologie, psychologie nebo třeba pedagogika. Nutné ovšem bylo také do tohoto výčtu zařadit společenské vědy, právní normy, filosofické směry nebo ekonomické učení.<sup>141</sup>

Reálný socialismus přinesl v aktivitách sociální práce mnoho změn. V roce 1948 docházelo k utlumování např. sociálních spolků. V tomto roce byly ukončeny všechny aktivity spolků v oblasti sociální činnosti, a to konkrétně Svaz spolků sociálních pracovníků. Vhod nebylo ani vydávání časopisu se sociální tematikou Sociální pracovníce, proto jeho vydávání bylo také ukončeno. V publikaci Sociální kliniky autoři uvádějí další skutečnosti, které vedly k devastaci profese sociální práce jako takové.<sup>142</sup> Autoři uvádějí toto:

---

<sup>141</sup> Srov.: KODYMOVÁ, P. Historie české sociální práce v letech 1918-1948. s. 57-61.

<sup>142</sup> Srov.: KRAKEŠOVÁ, M., KODYMOVÁ, P., BRNULA, P. Sociální kliniky – Z dějin sociální práce a sociálního školství. s. 71-72.



„Únorový puč roku 1948 postupně přinesl profesi sociální práce změny, které vedly k její devastaci: zejména to byl zánik profesního spolku Organizace sociálních pracovníků, Svazu spolků sociálních pracovníků, absolventských spolků a odstěhování Mezinárodního sekretariátu sociální práce.“<sup>143</sup>

Helena Haškovcová ve své publikaci Fenomén stáří uvádí několik konkrétních informací k vývoji sociální péče v období socialismu. Je proto nezbytně nutné na úvod tyto informace uvést:

(...) „Celé čtyřicetileté období našich dějin není v této oblasti ani komplexně a ani kvalifikovaně zhodnoceno. V současných, nejen laických, ale i odborných kruzích se vyskytují výhradně negativistická hodnocení, jejichž společným jmenovatelem je zpravidla: komunismus, totalita, temno.“<sup>144</sup>

Doba socialismu měla v oblasti sociální péče potažmo v oblasti sociální práce své specifické rysy. Období druhé světové války přineslo mnoho výzev v různých oblastech uplatnění. Sociální práce byla jednou z těchto vzniklých příležitostí, jak tuto oblast rozvinout a zkultivovat. Tato oblast se po druhé světové válce začala rozvíjet nejenom v naší zemi, ale i v řadě dalších států, kde vznikla potřeba rozvíjet tzv. sociální jistoty, a to právě s ohledem na potřebné občany, kterými byli staří lidé. V poválečné době došlo ke sjednocení důchodového a nemocenského pojištění. Na základě této sociální změny zanikla Ústřední národní pojišťovna, jelikož se důchodové a nemocenské pojištění převedlo do státního rozpočtu.<sup>145</sup>

Poválečné období přineslo především změnu systému. Od roku 1948 začala vláda jedné politické strany. Pokud bychom se měli zmínit o způsobu vnímání sociálních problémů v této sféře, dalo by se říci, že žádné sociální problémy neexistovaly a pokud ano, tak to byla pouze otázka času, kdy budou vyřešeny. Sociální problémy v socialismu neměly dlouhého trvání, jelikož celá existence tohoto fenoménu stála na ekonomické základně. Pokud se tedy ekonomická základna zvýší, pak zmizí sociální problémy dané společností. Sovětský model vlády se zaměřoval na centrální plánování. Sociální politika a sociální péče tomuto centrálnímu plánování také podléhaly. Ekvivalentem pro sociální práci v době socialismu byla právě sociální politika a sociální péče. Problémy, které tehdejší sociální práce řešila, byly spjaté s

---

<sup>143</sup> KRAKEŠOVÁ, M., KODYMOVÁ, P., BRNULA, P. Sociální kliniky – Z dějin sociální práce a sociálního školství. s. 72.

<sup>144</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 225.

<sup>145</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 208.

ekonomickou bází společnosti. Řešením pro všechny sociální problémy bylo znárodnování čili vyvlastnění všech výrobních prostředků, což mělo odstranit všechny společenské nerovnosti.<sup>146</sup>

Sociální práce byla ovlivňována různými obory a přístupy. Zejména není možné od vývoje sociální práce oddělit sociální politiku, která tento obor zaštiťuje:

„První změny v sociální politice, a tím i v sociální práci, začaly ihned po roce 1945, kdy došlo k první vlně znárodnování majetku osob spolupracujících s fašistickým režimem a k odsunu německého a maďarského obyvatelstva z pohraničí. Těmito opatřeními včetně první poválečné peněžní reformy se zvýšil vliv státu na přerozdělování majetku, snížila se sociální a příjmová diference, a tím se podstatně změnila třídní i sociální struktura obyvatelstva. Počet příslušníků majetných tříd byl podstatně snížen, stejně jako se snížil počet nejchudších. Byly tak položeny základy k relativně rovnostářské společnosti, včetně sociálních opatření ji provázejících, jakým bylo všeobecné národní pojištění.“<sup>147</sup>

V předchozí kapitole, která pojednávala o historickém exkurzu sociální práce vztahené na staré lidi, jsme se věnovali tzv. domovskému právu, které bylo právě v roce 1948 zrušeno. Tím vznikl paternalistický vztah státu k jeho občanům. Občané byli zajištěni v oblasti sociálního zabezpečení, jelikož stát plně převzal odpovědnost na svou stranu. Sociální práce, která se postupně rodila, měla počátky v sociální péči, za kterou také zodpovídal stát. V roce 1954 pod svou paternalistickou péčí spravoval stát i ústavní sociální péči. Tento úkol zabezpečoval Státní úřad důchodového zabezpečení a tím tak vznikl jednotný systém sociálního zabezpečení.<sup>148</sup>

Vývoj sociální práce neměl příliš jednoduchou situaci. Překážky ve vývoji sociální práce byly především ve vnímání pojmů sociálních problémů. Představitelé reálného socialismu nechtěli připustit, že by stát podporovaný socialistickým modelem vlády měl svá úskalí a tím že by se ve společnosti vyskytovaly nějaké „neduhy“. Z tohoto pohledu na problémy tehdejší společnosti vznikl i počáteční přístup k sociální práci, který byl postaven na medikalizování daného stavu. Sociální problémy nebyly vnímány jako součást vývoje společnosti, ale jako něco nemocného a patologického. Sociální problémy nebyly řešeny na úrovni sociální práce, sociální péče ani na úrovni sociální politiky. Vzhledem k tomu, že byly sociální problémy vnímány jako nemoc, bylo nutné je také jako nemoc řešit, tedy léčit. Prvenství v řešení sociálních problémů měla tedy ústavní zdravotnická zařízení, která poskytovala výhradně zdravotní péči. Ústavní

---

<sup>146</sup> Srov.: ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 140.

<sup>147</sup> ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 139.

<sup>148</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 209.

zdravotní péče byla společně s jí podobnou represivní formou péče tzv. „ALMA MATER“ pro řešení sociálních problémů tehdejší společnosti. Uvedme si jeden příklad. Stáří se v období socialismu netěšilo přílišné popularitě, a proto při dosažení důchodového věku odcházel člověk do domova důchodců, kde se řešily jeho zdravotní a sociální obtíže. Bylo by možné uvést i další příklady, ale ty nejsou předmětem této práce, která by se měla věnovat období stárnutí. Nicméně je nutné podotknout, že nejvíce se vývoj v sociální práci ukázal především v individuální práci se starými lidmi, tedy seniory. V tomto směru se o značnou změnu zasloužil také již zmiňovaný J. A. Trojan. Na tomto místě je nutné si uvědomit, že základy sociální práce v tehdejší době byly postaveny na již uznávané geriatрии a gerontologii. Základy sociální práce se tedy začaly prosazovat v zařízeních, která primárně sloužila geriatrické a gerontologické péči. Především se jednalo o gerontologické ambulance, gerontologické poradny nebo terénní práci, kterou zabezpečovaly geriatrické sestry.<sup>149</sup>

Vývoj změn v rámci sociální politiky v roce 1948 byl značný. Jelikož docházelo k výrazným změnám v hospodářské oblasti, nebyla těchto změn ušetřena ani oblast sociální politiky. Sociální politika se neměnila pouze v rámci legislativního rámce, ale jednalo se o značné změny i v sociálních systémech. Dále došlo i k institucionálním změnám. Na základě proměny ekonomického systému bylo nutné zaměřit pozornost také na oblast sociálního zabezpečení. V rámci celkové přestavby, kterou stát zahájil, došlo k radikálním změnám i ve zdravotnictví, ve vzdělávacím systému a sociálních službách. Tyto výše jmenované změny značně ovlivnil vznik zákona o národním pojištění, který měl reagovat na všechny oblasti sociální potřeby všech občanů. Pro naši potřebu uvedeme, že jednou z klíčových sociálních událostí bylo právě stáří, nemoc, popř. invalidita. Se stářím jako sociální událostí lze spojit dále ztrátu živitele, smrt nebo úraz. Tyto všechny sociální události řešilo důchodové pojištění. Zákon o národním pojištění pro seniory zajišťoval nejen peněžité dávky, ale i věcné dávky nemocenského pojištění. Nicméně s těmito změnami přicházely i otázky, zda tento systém bude trvale udržitelný. Schválení tohoto zákona se zdálo jako velmi nadčasové v tehdejší době. Situace se zaopatřením všeho obyvatelstva v jakékoli sociální oblasti se zdála více než ideální, což nebyl úplně správný úhel pohledu.<sup>150</sup> Poukažme na několik obtíží s těmito změnami spojenými:

---

<sup>149</sup> Srov.: ŠIKLOVÁ, J. „*Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti*“ In MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. s. 145-146.

<sup>150</sup> Srov.: KALINOVÁ, L. *Společenské proměny v čase socialistického experimentu – K sociálním dějinám v letech 1945-1969*. s. 134-138.

„Změna pojetí sociální politiky také nespočívala v úsporných opatřeních. Rušení některých dobrovolných sociálních institucí a jejich nahrazení státními ve skutečnosti nepřinášelo ekonomické úspory, ale zvýšení kontroly státu nad obyvatelstvem.“<sup>151</sup>

V sociální oblasti byl ztrátou i nucený odchod některých odborníků působících v sociálních institucích. Pro zajímavost uvádím zejména ministerstvo sociální péče nebo Český červený kříž. Obecně lze říci, že kompetence sociální politiky byly značně omezeny. Docházelo i k rušení některých sociálních institucí, a nakonec se tato činnost neobešla ani bez zrušení ministerstva péče, které doposavad řešilo mnoho sociálních otázek. Jeho kompetence byly následně rozděleny mezi ministerstvo zdravotnictví, školství a ministerstvo vnitra. Vládnoucí strana měla za to, že sociální péče není nutnou aktivitou pro současnou společnost. Postupně tedy došlo k implementaci jednotlivých činností do jiných organizací a charitativní péče měla zcela zaniknout.<sup>152</sup> Kalinová k této situaci píše toto:

„Zjednodušené pojetí funkcí sociální politiky po roce 1948 mělo vážné sociální důsledky. Některé dříve existující sociální instituce státní správy ve výzkumné, legislativní oblasti a sociálních službách se rušily nebo omezovaly, nezbytné úkoly byly převedeny na jiné orgány a tím se jejich funkce oslabily. Již v roce 1949 byla zrušena Česká sociální pomoc, fungující na principu dobrovolnosti, a byla převedena na Český červený kříž.“<sup>153</sup>

Nutno podotknout, že v roce 1951 byla agenda výplat důchodů a péče o staré občany převedena do gesce Státního úřadu důchodového zabezpečení.<sup>154</sup> Z čehož plyne toto:

„Pojetí a praxe sociální politiky a rušení sociálních institucí znamenaly, že se její funkce plně podřídily státní regulaci. Poskytování některých dotovaných sociálních služeb, jako levné bydlení nebo levná doprava bylo pro občany významnou jistotou (...). Další důležitou položkou zvyšující životní úroveň obyvatelstva představovaly sociální služby hrazené ze společenských fondů. Sem patřily domovy důchodců. Docházelo i k přenášení péče o potřebné osoby z rodin a dobročinných ústavů na státní instituce.“<sup>155</sup>

Další změnou, která v oblasti péče o staré lidi přišla, bylo přejmenování všech sociálních institucí na „domovy důchodců“. Všechna tato zařízení podléhala jednotnému ústavnímu

---

<sup>151</sup> KALINOVÁ, L. Společenské proměny v čase socialistického experimentu – K sociálním dějinám v letech 1945-1969. s. 138.

<sup>152</sup> Srov.: KALINOVÁ, L. Společenské proměny v čase socialistického experimentu – K sociálním dějinám v letech 1945-1969. s. 140-142.

<sup>153</sup> KALINOVÁ, L. Společenské proměny v čase socialistického experimentu – K sociálním dějinám v letech 1945-1969. s. 143.

<sup>154</sup> Srov.: KALINOVÁ, L. Společenské proměny v čase socialistického experimentu – K sociálním dějinám v letech 1945-1969. s. 143.

<sup>155</sup> KALINOVÁ, L. Společenské proměny v čase socialistického experimentu – K sociálním dějinám v letech 1945-1969. s. 148-149.

vedení. Mnoho zařízení sociální péče, která byla pod vedením např. církví, přešla pod jednotný systém ústavního spravování, čímž došlo především k podpoře ústavních forem péče. Této situaci přispělo i systematické budování zdravotní péče. V době socialismu bylo totiž zdraví vnímáno jako věc veřejná, nikoliv jako věc hodná svobodného rozhodnutí.<sup>156</sup>

V této části si dovoluji poukázat na to, že z pramenů, z kterých čerpám, je patrné, že se sociální péče/sociální práce vyvíjela samostatně bez zásadnějšího vlivu zdravotnictví. Propojení obojího se ale v konečném důsledku nezdařilo ani za první republiky, ačkoliv spolupráce byla nastavována velmi dobře.<sup>157</sup> Dá se tedy hovořit o tzv. dvoukolejnosti<sup>158</sup>, která se udržela až do současné doby. Z dostupných informací je patrné, že celostní přístup k člověku, jaký se pěstoval např. v době T. G. Masaryka<sup>159</sup>, se v době socialismu nepoužíval a některé nepřilíživé postupy se udržely až do dnešní doby. Domnívám se, že značná část pozornosti se obracela na lékařství a geriatrii jako takové. Vývoj v této oblasti byl značný, vznikaly např. léčebny pro dlouhodobě nemocné, které v dnešní době slangově nazýváme jako LDNky, vznikla geriatrie a gerontologie jako samostatné vědní disciplíny nebo např. vznikl institut geriatrické sestry a systém home care. Nelze než souhlasit, že zdravotnická péče je tou základní péčí, kterou klient přijímá. Tedy lze konstatovat, že gerontologie a geriatrie jsou předskokany pro sociální péči/sociální práci.<sup>160</sup> Propojenost zdravotní péče a sociální péče je ovšem klíčovou:

„Potřeby seniorů samotných jsou velmi často natolik komplexní, že je třeba zajistit nejen oba typy služeb (zdravotní a sociální), ale zejména garantovat jejich návaznost a propojenost. To je zatím největším problémem, protože dosavadní systém zdravotnictví a sociální péče není nikterak propojený, a to ani v této citlivé oblasti.“<sup>161</sup>

Považuji za důležité také zmínit systém financování zdravotní a sociální péče v období socialismu. V předchozím textu uvádím, že se stal stát „ochraňovatelem“ svých občanů a mnoho záležitostí bylo veřejnou věcí, o které rozhodoval stát. Nicméně nedá se tvrdit, že by stát garantoval vše, a ještě k tomu zadarmo. Zdravotní a sociální služby byly financovány z daní, které občané odváděli do státního rozpočtu. Není možné tedy tvrdit, že za socialismu bylo

---

<sup>156</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 209.

<sup>157</sup> Srov.: HLAVAČKA, M., CIBULKA, P. a kol. Sociální myšlení a sociální praxe v českých zemích 1781-1939. s. 291-314.

<sup>158</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 224-225.

<sup>159</sup> Srov.: HLAVAČKA, M., CIBULKA, P. a kol. Sociální myšlení a sociální praxe v českých zemích 1781-1939. s. 291-314.

<sup>160</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 208-213.

<sup>161</sup> HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. Vybrané kapitoly z gerontologie. s. 31.

vše zadarmo.<sup>162</sup> Možné je pouze konstatovat toto: „Problémem je, že občan nevěděl, kolik peněz z jeho daní jde do těchto rezortů. Podstatné je, že byl každý fakticky pojištěn (...)“<sup>163</sup>

Zásadním bodem změn po druhé světové válce byl rozhodně rozvoj v rámci vzdělávání odborníků v sociální oblasti. Nutné je dodat, že Československo mělo silnou tradici v charitativní a sociální práci, která se rozvíjela ještě v předválečném období, takže je možné konstatovat, že nově vznikající instituce pro vzdělávání zdravotně sociálních pracovníků měly na čem začít stavět. Ve 40. letech 20. století začal stát zřizovat vyšší školy sociálně-zdravotní. Délka studia na těchto školách byla čtyři roky. V roce 1945 byla také zřízena Vysoká škola politická a sociální. Zaměření oborů na této škole bylo na oblast politickou, novinářskou a sociální. V roce 1947 byla zřízena také Vysoká škola sociální v Brně. Nicméně toto nebyly jediné školy se sociálním zaměřením, které vznikaly. Tradice vzdělávání v sociální oblasti pramení již z období první republiky, kdy T. G. Masaryk budoval právě vysoké školy sociální.<sup>164</sup> Podobný rozvoj se odehrával i v oblasti středního a vyššího vzdělání, kdy se v 50. a 60. letech 20. století tyto školy zakládaly. Střední a vyšší odborné školy se především specializovaly na sociální, zdravotní a pedagogickou oblast. Školy se sociální tematikou se i různě nazývaly. Jednalo se o názvy sociálně-zdravotní, sociální a posléze se přejmenovaly na sociálně-právní. Pojem sociální nebyl v socialismu příliš vhodným termínem, a tak byla snaha jej vždy nějakým způsobem opsat. Na školách se sociálním charakterem se vyučovaly různé odborné předměty, které kladly důraz na zdravotní péči, psychologii, defektologii, ale i jiné předměty zabývající se financováním a státní politikou. Mimo jiné se kladl důraz na předmět sociálně-právní ochrana. Tento termín v době socialismu nahrazoval termín sociální práce. Oblast sociálně-právní ochrany se zaměřoval na velké množství cílových skupin, z nichž pro tuto práci jsou důležitou skupinou právě staré osoby.<sup>165</sup>

V rámci poválečného plánu obnovy bylo podstatné se zaměřit na financování důchodového pojištění. Nicméně vývoj sociální práce nebyl příliš valný:

„Sociální politika a v důsledku toho i sociální péče, či později používaný pojem sociální služby (což byly tehdy odlišné pojmy), byly plně závislé na státních úřadech a byly jimi financované a organizované. Sociální péči se nevěnovala velká pozornost i proto, že se v souladu s historickým materialismem předpokládalo, že všechny sociální problémy, od

---

<sup>162</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 213-214.

<sup>163</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 214.

<sup>164</sup> Srov.: ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 139-140.

<sup>165</sup> Srov.: ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 142-143.

chudoby a nezaměstnanosti, přes prostituci, kriminalitu a násilí až po války, jsou dočasné a zmizí, jakmile zmizí třídní rozdíly.“<sup>166</sup>

Sociální práce v době socialismu měla převážně pejorativní konotaci pro laickou veřejnost. Tato vědní disciplína nebyla příliš podporována, přestože tradici měla hlubokou a byla zprostředkovávána různými charitativními organizacemi. Sociální problémy v té době nesměly existovat. Pokud snad nějaké limity ve společnosti byly, tak bylo žádoucí hovořit o přežitcích předchozího systému. Sociální problémy tehdejší doby byly vnímány jako přežitky kapitalismu, které měly nutně negativní význam. Sociální pracovnice a sociální pečovatelky pracovaly pro národní výbory, kterými byly krajské, městské, okresní a místní úřady. Tyto úřady spadaly pod řízení ministerstva vnitra. Takže sociální práce byla financována právě přes tyto úřady.<sup>167</sup> Nutno také podotknout, že se systém sociální práce nebudoval ani v oblasti neziskového a občanského sektoru. Toto popisuje Tomeš takto:

„Byly zrušeny nadace, občanská sdružení a charitativní spolky, včetně spolků církevních, jejich majetek převzal stát (znárodnil jej), a z tohoto majetku měl financovat a sám plánovaně řešit sociální problémy až do doby jejich vymizení jako „přežitků kapitalistického systému.“<sup>168</sup>

Systém sociálního zabezpečení také prošel značnými změnami. Zásadní změnou bylo zrušení domovského práva, na kterém do této doby stála celá státní pomoc v oblasti sociálních problémů. Domovské právo bylo nahrazeno státním občanstvím československým. Ve většině případů bylo povinností státu nikoliv obce postarat se o své potřebné. Jak již bylo v předešlém textu zmíněno, stát se stal „jediným zabezpečovatelem“ v oblasti sociálního zaopatření. Paternalistický model péče v oblasti sociální práce byl řízen Komunistickou stranou Československa. Stát převzal do své správy i všechna zařízení ústavní péče napříč oborem sociální práce. Podpora tak byla ze strany státu poskytována všem charitativním ústavům, domovům odpočinku, ale i zařízením věnující se pomoci dětem.<sup>169</sup>

Éra socialistické vlády příliš sociální péči potažmo sociální práci nepodporovala. Veškerý zájem o tuto oblast se zúžil pouze na poskytování finančních dávek. Individuální přístup k člověku podporován nebyl. Šiklová k této situaci píše toto:

„Sociální péče byla redukována především na poskytování finančních dávek, což odpovídalo tezí o rozhodujícím významu ekonomické báze a zcela eliminovalo individuální

---

<sup>166</sup> ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 140.

<sup>167</sup> Srov.: ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s.141.

<sup>168</sup> TOMEŠ, I. a kol. Sociální správa. s. 129.

<sup>169</sup> Srov.: ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 141.

snahy, individuální potřeby i osobně či charitativně motivovanou pomoc člověka člověku. V první polovině padesátých let pokračovala redukce sociálních služeb, které byly předávány (často násilně, vyháněním řeholnic) z rukou charitativních či dobrovolnických pod přímé řízení státu. Organizační reformy z této doby zcela roztržily oblast sociální péče mezi státní resorty.<sup>170</sup>

Sociální péče po roce 1948 byla zacílena na osoby sociálně potřebné. Pomoc těmto potřebným byla poskytována v rámci zaopatřovacího principu, a to formou veřejné solidarity, jelikož prostředky na tuto oblast plynuly od poplatníků daní, nikoli ze státního rozpočtu. V rámci sociální péče vznikla dávka, která byla nazývána „Sociálním duchodem“. Svou povahou by patřila do dávek záchranné sociální sítě, ale i přesto byla nevhodně řazena do národního pojištění.<sup>171</sup> K sociální péči se Rákosník v padesátých letech 20. století vyjadřuje takto:

„Sociální péče se dělila na dvě hlavní větve. Jednak zahrnovala zvláštní ochranu obyvatel se specifickými potřebami či handicapem a jednak sem byly řazeny i dávky záchranné sítě pro osoby, jež se nacházely v obtížných životních podmínkách z důvodu nedostatku prostředků k obživě.“<sup>172</sup>

Z této části textu bychom mohli soudit, že do těchto skupin potřebných bylo možné zařadit i zestárlé a staré lidi, kteří neměli možnost se o sebe sami postarat a ani neměli možnost využít pomoci své rodiny nebo příbuzných. Do skupiny osob s handicapem je možné také, dle mého názoru, zařadit seniory, jelikož vzhledem k jejich věku se přidružují více či méně závažná onemocnění vyžadující zdravotní a sociální pomoc.

Nutné je také zmínit, že systém sociální péče v tehdejší době byl značně podceňován. Mělo se ideologicky za to, že není potřeba. Sociální politika také nebyla v padesátých letech vnímána pozitivně. V šedesátých letech přicházely další ideologické problémy, kdy se mělo za to, že není třeba podporovat jistý druh „milosrdenství“ čili „charitativní péče“.<sup>173</sup>

V rámci socialistické ideologie se mělo za to že:

---

<sup>170</sup> ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. s. 142.

<sup>171</sup> Srov.: RÁKOSNÍK, J. *Sovětizace sociálního státu; Lidově demokratický režim a sociální správa občanů v Československu 1945-1960*. s. 385.

<sup>172</sup> RÁKOSNÍK, J. *Sovětizace sociálního státu; Lidově demokratický režim a sociální správa občanů v Československu 1945-1960*. s. 385.

<sup>173</sup> Srov.: RÁKOSNÍK, J. *Sovětizace sociálního státu; Lidově demokratický režim a sociální správa občanů v Československu 1945-1960*. s. 389.



„Řada sociálně patologických jevů zmizí spolu s odstraňováním buržoazní společnosti, práce neschopným chudým bude obstarána práce a o ty, již pracovat z důvodu fyzického či mentálního handicapu nemohou, se postarají specializované státní instituce.“<sup>174</sup>

Z výše uvedeného textu bychom se mohli domnívat, že do této skupiny budou patřit i staří lidé, kteří na základě fyzického či mentálního handicapu nejsou schopni naplňovat své základní životní potřeby. Může se jednat o onemocnění pohybového aparátu, kardiologické obtíže, ale i získání Alzheimerovy demence a jiných obtíží s rostoucím věkem přicházejících.

Potřeba rozvoje sociální práce nebyla státem nikterak podporována. V období socialismu vzniklo ministerstvo pracovních sil a k sociálním problémům přistupovalo takto:

„V étosu 50. let o budování komunistické společnosti převládalo bláhové přesvědčení, že potřeba „sociální péče“ vymizí spolu s likvidací kapitalismu a pozůstatků buržoazního řádu.“<sup>175</sup> Sociální práce nebyla v době socialismu vnímána jako vědní disciplína, i když se objevovaly názory, že by se činnost týkající se sociální oblasti měla přesunout i na jiné instituce, než byl všeobjímající paternalistický stát. Představitelé vlády nebyli v souladu s tím, že by tak podřadnou a nepotřebnou práci měli vykonávat lidé, kteří jsou v produktivním věku, a tím tedy narušovat hospodářskou stránku státu.<sup>176</sup> Šiklová o této situaci píše toto:

„Na školeních a kvalifikačních kurzech se již diskutovalo o tom, že pečovatelské služby nemohou zajišťovat pro svoje zaměstnance jenom státní podniky ani národní výbory, ale že je třeba vytvořit sbor profesionálních pečovatelek, především „ze strany starších žen, které pro nedostatek odborné kvalifikace nebo pro svůj věk se neúčastní společensky produktivní práce, zatímco nedostatek pečovatelské služby zdržuje od výkonu společenské práce ženy někdy kvalifikované i věkově vhodné pro produktivní zaměstnání“. Vyškolením takovýchto starších žen a zřízením podobných sborů by nebyly poškozeny péči o osoby potřebné zdroje kvalitních pracovních sil.“<sup>177</sup>

Sociální práce jako vědní disciplína si tedy musela najít cestu sama, a to především zdola. Stát těmto aktivitám příliš pozitivně nakloněn nebyl. Sociální práci vykonávaly především řádové sestry nebo absolventky sociálních škol. Sociální pracovnice se tedy o potřebné lidi pečlivě staraly již v době socialismu. V této době nepřilíš příhodné vůči sociální práci se ovšem sociálním pracovnícím dařilo zvyšovat si svou kvalifikaci různými atestačními či

<sup>174</sup> RÁKOSNÍK, J. Sovětizace sociálního státu; Lidově demokratický režim a sociální správa občanů v Československu 1945-1960. s. 389.

<sup>175</sup> MPSV (historie). Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/23321/rollup\\_historie.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/23321/rollup_historie.pdf)

<sup>176</sup> Srov.: ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 143.

<sup>177</sup> ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 143.

rekvalifikačními kurzy.<sup>178</sup> Sociální práce byla velmi důležitou činností, ke které Šiklová píše toto:

„Sociální práce byla jakýmsi „únikovým polem“, prostorem pro smysluplnou práci, do které se stát příliš nevměšoval. Zasahoval pouze ve formalizovaných instrukcích, ze kterých nesmíme usuzovat na kvalitu tehdejší práce.“<sup>179</sup>

Z výše uvedeného je patrné, že prestiž sociální práce nebyla příliš valná ani v období padesátých let. Sociálnímu pracovníkovi pro výkon jeho povolání stačilo minimálně středoškolské vzdělání. Možné bylo také splňovat předepsaný základ dosaženým absolutoriem, které získali sociální pracovníci již za první republiky, jelikož během 50. let. 20. století došlo ke zrušení většiny škol s tímto zaměřením. Nicméně situace v oblasti sociální práce nebyla nikterak „růžová“. Sociálních pracovníků, kteří by se individuálně věnovali jednotlivým potřebným skupinám, bylo v praxi velmi málo, a tak došlo k tomu, že se principiálně nepožadovalo středoškolské vzdělání, které by zajišťovalo odbornost v sociální práci nebo sociální politice. V praxi to vypadlo tak, že ten, kdo měl ukončenou střední školu jakéhokoli zaměření, mohl vykonávat sociální práci. Nicméně byly stanoveny dvě podmínky, a to, že předešlá praxe pracovníkovi zajišťuje jeho profesní předpoklady. Druhou podmínkou bylo doplnění si do určité doby vzdělání, které by odpovídalo vykonávané profesi sociálního pracovníka.<sup>180</sup>

Mnoho zařízení sociální péče v době socialismu spravovalo ministerstvo zdravotnictví a některé týkající se dětí i ministerstvo spravedlnosti, ministerstvo školství.<sup>181</sup> Podobně tomu bylo i u seniorů:

„Původní domovy pro staré lidi, často spravované církvemi, byly změněny na zdravotnická zařízení a internáty pro státní pracovní zálohy. Ukázalo se ovšem, že i za socialismu se mnozí lidé nemíní nebo nemohou starat o své staré rodiče (třeba proto, že existovala pracovní povinnost pro ženy a z jednoho platu nemohla rodina žít) a že kapacita existujících domovů nestačí, a tato zařízení se vracela k původnímu účelu.“<sup>182</sup>

---

<sup>178</sup> Srov.: ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. s. 144.

<sup>179</sup> ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. s. 144.

<sup>180</sup> Srov.: KRAKEŠOVÁ, M., KODYMOVÁ, P., BRNULA, P. *Sociální kliniky – Z dějin sociální práce a sociálního školství*. s. 75-76.

<sup>181</sup> Srov.: ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. s. 142.

<sup>182</sup> ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. s. 142.

K sociální péči v padesátých letech 20. století se také značně jasně vyjadřuje důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona o sociálním zabezpečení. Zde se píše toto:

„Sociální péčí se rozumí zejména umístování osob se změněnou pracovní schopností, zaopatření invalidů a starých osob v ústavech sociální péče a poskytování zvláštních podpor potřebným občanům.“<sup>183</sup>

Institut sociální práce neměl příliš velkou budoucnost, jelikož si tehdejší režim s tímto institutem příliš nevěděl rady. V rámci ideologie, která byla nastolena, se mělo za to, že s postupným růstem ekonomiky nebude nutné se zabírat sociální péčí i přesto, že do sociální péče patřila i síť sociálních služeb. S růstem ekonomiky měly zmizet i sociální problémy.<sup>184</sup> Periodikum Sociálního zabezpečení pojednává o sociální péči takto:

„Chtě nechtě uvrhlo národní pojištění sociální péči na určitou dráhu, jaksi na okraj společnosti, a tak se stalo, že trpně vegetovala, místo abychom ji přizpůsobili novým podmínkám. Bezohledně se rozbíhajícími permanentními reorganizacemi byly jednotlivé agendy rozhozeny na různé resorty, kam svým obsahem jen málokdy patřily. Nenašly pro sebe nutné porozumění, existovaly na papíře a tam, kde měly hmotnou formu (jako např. v oblasti ústavní péče), byly okleštěny k věčné slávě jiných oblastí.“<sup>185</sup>

Nutno dodat, že sociální péče ve zmiňovaných letech nebyla právně podložena žádným zákonem i přesto, že se reálně uskutečňovala různými způsoby. Jedním z hlavních počínů sociální péče byla sociální dávka, která by svou povahou spíše patřila do národního pojištění. Jednalo se tedy o dávku s názvem sociální důchod. Další zásadní složkou sociální péče, která byla poskytována národními výbory, byla individuální podpora potřebným občanům. Nicméně tyto dvě aktivity byly ještě podporovány institucemi, které poskytovaly pečovatelské služby, zejména tedy seniorům. Tato dávka byla určena právě starým lidem, i když jejich životní úroveň nebyla příliš vysoká. Jednalo se o dávku, která měla seniorovi zaručit, že ve stáří nebude nutné již pracovat a tím pádem bude možné prožít období stáří bez pracovní aktivity. Tato dávka pokrývala nejzákladnější potřeby člověka. Sociální důchod byla dávka nenároková a senior musel dosáhnout 65 let a být schopen prokázat jistou potřebnost. Jak již bylo uvedeno, tato dávka patřila do jednoho z hlavních pilířů sociální péče jako samostatného institutu. Rákosník uvádí, že konstrukce této dávky nebyla dobře koncipována a že tento problém vycházel z ideje,

---

<sup>183</sup> „Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona o sociálním zabezpečení“ In RÁKOSNÍK, J. Sovětizace sociálního státu; Lidově demokratický režim a sociální správa občanů v Československu 1945-1960. s. 390.

<sup>184</sup> Srov.: RÁKOSNÍK, J. Sovětizace sociálního státu; Lidově demokratický režim a sociální správa občanů v Československu 1945-1960. s. 402.

<sup>185</sup> „Od národního pojištění k dnešku, Sociální zabezpečení 17 (1968; č. 4; s. 1)“ In RÁKOSNÍK, J. Sovětizace sociálního státu; Lidově demokratický režim a sociální správa občanů v Československu 1945-1960. s. 402.

kteřá pojednávala o bezvýznamnosti sociální péče.<sup>186</sup> Pro dokreslení situace uvádím přesné informace:

„Praktické problémy vyvolávala i právní konstrukce sociálního důchodu jako subsidiární dávky sociální péče. Logika subsidiarity předpokládala, že primární vyživovací povinnost vůči potřebnému člověku měli nejbližší příbuzní (potomci). Pokud ti disponovali dostatečnými příjmy, nárok na sociální důchod nevznikl.“<sup>187</sup>

Výkon sociální péče nebyl příliš dobře pojat. Tuto péči měly zajišťovat národní výbory, které k této činnosti neměly dostatek kompetencí. Z podstaty ukotvení veřejné správy bylo s potřebnými jednáno z pozice uplatňování moci. Národní výbory byly ty instituce, které rozhodovaly o potřebnosti daného jedince. K jejich výkonu v rámci sociální péče nebyly vydány žádné právní normy, které by popisovaly, jakým způsobem mají příslušné úřady jednat a v určitých oblastech rozhodovat. Sociální péče byla v rámci národních úřadů realizována dvěma přístupy. Jednalo se o péči individuální a specializovanou. Individuální péče byla poskytována potřebnému člověku, a to v rámci systémových dávek nebo z prostředků národních výborů. Na tomto místě můžeme uvést příklady individuální péče o staré lidi. Jednalo se například o společné stravování „důchodců“, a to u „sociálně nejpotřebnějších případů“. Tato činnost byla hodnocena velmi pozitivně, i když ke zbytku sociální péče a jejímu rozvoji vůbec bylo dosti kritiky.<sup>188</sup> Rákosník uvádí, že materiál SÚSZ byl:

(...) „k stávající sociální péči značně kritický a znovu v něm shledáváme kritiku minimální úrovně sociální práce v terénu a naprosto pasivní přístup správních orgánů k řešení problémů“<sup>189</sup>

## 4.2 Sociální napětí a snahy o reformu

V roce 1956 se situace začala pomalu přetvářet. Sociální péče se postupně začala vyvíjet kupředu, tak aby reagovala na sociální problémy komplexně v rámci soustavy sociální ochrany celého obyvatelstva. Péče nebyla poskytována pouze zajištěním hmotných statků. Docházelo k rozvoji sociálních služeb, a tak bylo možné poskytovat sociální péči potažmo sociální práci v řadě různých sociálních služeb. Tyto služby byly především pro občany, kteří se nemohli

---

<sup>186</sup> Srov.: RÁKOSNÍK, J. Sovětizace sociálního státu; Lidově demokratický režim a sociální správa občanů v Československu 1945-1960. s. 396.

<sup>187</sup> RÁKOSNÍK, J. Sovětizace sociálního státu; Lidově demokratický režim a sociální správa občanů v Československu 1945-1960. s. 397.

<sup>188</sup> Srov.: RÁKOSNÍK, J. Sovětizace sociálního státu; Lidově demokratický režim a sociální správa občanů v Československu 1945-1960. s. 403-404.

<sup>189</sup> RÁKOSNÍK, J. Sovětizace sociálního státu; Lidově demokratický režim a sociální správa občanů v Československu 1945-1960. s. 404.

podílet na zvyšování hospodářské úrovně země. V rámci vývoje sociální péče se dospělo k ústavnímu zaopatření, které mělo široké využití v rámci jednotlivých cílových skupin. Pro naše účely je důležité vědět, že ústavní péče byla poskytována i tzv. „přestárlým“, kteří už nepotřebovali využívat péči ve zdravotnických zařízeních. Nicméně tito přestárlí občané určitý druh pomoci/péče přesto potřebovali. V rámci poskytování sociálních služeb pro seniory je možné uvést několik zařízení, která bylo možné v tehdejší době využívat. Jednalo se o společné stravování, kluby důchodců, pečovatelskou službu a byly to i služby pro osoby se zdravotním postižením. V padesátých letech je možné hovořit i o zásadním nárůstu financí, které byly přesouvány do oblasti sociální péče. I přesto funkčnost sociální péče byla nadále kritizována. Je nutné uvést, že oblast, která byla pozitivně hodnocena, byla právě péče o staré lidi. Zásadní problém vznikl v rámci poskytování péče starým lidem na úkor lidí v produktivním věku, kteří se museli ještě starat o své děti. Jedním z dalších problémů byl nedostatek míst v ústavní péči. Domovy důchodců na tom byly v té době asi nejlépe, a proto docházelo k nesystematickému umístování lidí se značně odlišnými potřebami. V mnoha případech se na místech v domovech důchodců objevovali lidé trpící nějakým duševním onemocněním, což nebylo dobré pro ně samotné ani pro seniory, kteří byli duševně zdraví. Je tedy možné tvrdit, že sociální péče přešla do nezdravé podoby státní ústavní péče, kterou se řešilo téměř vše. I přesto, že se sociální péče začala zlehka rehabilitovat, dá se hovořit jen o velmi pozvolném zlepšování dané situace. Někteří autoři uvádějí, že sociální práce, která byla v tehdejší době „poskytována“, neměla valné úrovně.<sup>190</sup>

Šedesátá léta 20. století nebyla už tak radikální jako tomu bylo v předchozích letech. V rámci sociální oblasti se začali vůči režimu negativně ozývat i někteří členové politické strany. Dospělo se k názoru, že není možné, aby ekonomika suplovala sociální politiku, a proto byla přijata některá opatření, která vývoj sociální práce značně uvolnila. Nicméně stále na sociální politiku a sociální práci dohlížel stát, který vše centrálně řídil i přes značnou kritiku systému společnosti.<sup>191</sup> Ledy se začaly hýbat a docházelo k postupným změnám, které Šiklová popisuje takto:

„V této době docházelo k určité renesanci institucí sociální politiky, např. někde se mohly řádové sestry z nucené internace vracet do léčeben pro nevléčitelně nemocné nebo psychicky hendikepované osoby. I v řadách členů tehdejší komunistické strany a jejím vedení se

---

<sup>190</sup> Srov.: RÁKOSNÍK, J. Sovětizace sociálního státu; Lidově demokratický režim a sociální správa občanů v Československu 1945-1960. s.404-408.

<sup>191</sup> Srov.: ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 144.

objevovala kritika dosavadního přístupu k sociální péči a diskutovalo se o tom, že ekonomika nemůže suplovat sociální politiku.“<sup>192</sup>

Na tomto místě je nutné se zastavit právě u terénní pečovatelské služby, která se vcelku dobře v této době rozvíjela. Terénní pečovatelská služba má na našem území silnou tradici a poskytována byla starým lidem už od roku 1920.<sup>193</sup> Haškovcová o této službě píše toto:

„V roce 1959 byla pečovatelská služba v kompetenci národních výborů a byla dotována státem. Relativně značný rozvoj pečovatelské služby nastává až po roce 1975. O 11 let později byla pečovatelská služba svěřena odborům sociálního zabezpečení a starší zdravotní sestry si jistě vzpomenou na funkci tzv. okrskové sestry.“<sup>194</sup>

Pečovatelská služba poskytovala starým lidem základní služby. Jednalo se o donášku obědů a nákupů do jejich domácnosti. V nezbytně nutných situacích byla starým lidem poskytnuta i pomoc při jejich osobní hygieně. Nicméně je nutné podotknout, že úskalí tato služba měla. Nebylo možné ji využívat o víkendech. Na druhou stranu je nutné uvést, že tato služba byla poskytována profesionálními pečovatelkami.<sup>195</sup>

Změny začaly od formulace nové koncepce sociální politiky. Nicméně bylo důležité i znovuobnovit sociální péči. Následně na tyto dvě změny navazovala i obnova sociálního školství. V druhé polovině 60. let 20. století se začalo hovořit i o chybách, které v sociální politice jsou. Jelikož se proti dosavadnímu systému stále zvedaly vlny odporu, bylo nutné začít sociální problémy tehdejší společnosti řešit. Jedním ze zásadních kroků bylo získávání adekvátních informací, a to z relevantních sociologických výzkumů. Mimo jiné se začaly vydávat i první učebnice, které popisovaly soudobou situaci v rámci sociálního zabezpečení. Pro sociální práci byla tato etapa stěžejní, protože se začalo jednat o obnově této oblasti jako vědního oboru. Na tomto místě je nutné zmínit několik jmen, která se o tuto iniciativu zasloužila. V této práci uvedu tři významné ženy, které byly absolventkami Vysoké školy sociální. Byly to V. Kvízová-Novotná, V. Schimmerlingová a H. Šálková. Dalšími důležitými osobnostmi v rámci pozitivního vývoje sociální práce byli průkopníci výcvikových skupin v programu SUR. Byl to J. Skála, J. Urban a J. Rubeš.<sup>196</sup>

---

<sup>192</sup> ŠIKLOVÁ, J. „*Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti*“ In MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. s. 144.

<sup>193</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. s. 223.

<sup>194</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. s. 223.

<sup>195</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. s. 224.

<sup>196</sup> Srov.: ŠIKLOVÁ, J. „*Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti*“ In MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. s. 144-145.

Je tedy patrné, že snahy o reformu přicházely na základě sociálního napětí, které v našem státě gradovalo, a nebylo jiné cesty než pomalu měnit ideologii a tím tak i současný stav jednotlivých oblastí. Můžeme říci, že snahy o reformu přineslo v roce 1968 tzv. Pražské jaro. Politická situace se během krátké doby radikálně změnila. Na základě celospolečenské kritiky z vysokých postů odešlo velké množství představitelů komunistické strany. Témata, která se doposud nemohla veřejně řešit, se stala nejdiskutovanějšími v celé veřejné oblasti. K jednotlivým tématům se mohl vyjadřovat takřka kdokoliv.<sup>197</sup>

Systém se postupně začal měnit a pomalu přicházelo období normalizace. K tomuto se autoři publikace vyjadřují takto:

„Vzhledem k turbulentnímu vývoji ve druhé polovině 60. let a k vnitřní dynamice české a slovenské společnosti navíc bylo zřejmé, že nelze spoléhat ani na další nástroje budovatelské fáze státního socialismu, jako byla neustálá mobilizace mas k nadstandardním pracovním výkonům nebo k aktivní podpoře státní a stranické politiky formou nejrůznějších deklamací závodních kolektivů, dopisových kampaní, podporou stranické politiky vyjadřovanou davovými akcemi ve veřejném prostoru a všeobecné ostražitosti vůči skrytým nepřítelům socialismu. Nikoli aktivita a zostřený třídní boj, ale naopak nabádání ke klidu, nerušené práci a sjednocení byly určující pro utváření politiky v období normalizace.“<sup>198</sup>

### 4.3 Období normalizace

Klíčovou změnou ve vývoji sociální práce byl vznik Společnosti sociálních pracovníků: „V roce 1969 vznikla Společnost sociálních pracovníků. Tato organizace se v roce 1973 změnila na sekci sociálních pracovníků a byla součástí České lékařské společnosti J. E. Purkyně. Ta vedla a snažila se inovovat sociální práci od roku 1973 až do roku 1990, kdy bylo založeno Občanské fórum sociálních pracovníků v ČR.“<sup>199</sup>

Situace v politickém nastavení se dále v tomto období vyvíjela. Důležitými body byly rozvoj vzdělání v humanitních vědách, rozvolnění hranic a tím tak dostupnost odborné literatury a v neposlední řadě to byla podpora mnoha výzkumných ústavů. Mnoho věcí šlo k lepším zítřkům, nicméně mnozí lidé z okraje společnosti stále neměli možnost být slyšeni.

---

<sup>197</sup> Srov.: RÁKOSNÍK, J., SPURNÝ, M., ŠTAIF, J. Milníky moderních českých dějin – Krize konsenzu a legitimacy v letech 1848-1989. s. 235-238.

<sup>198</sup> RÁKOSNÍK, J., SPURNÝ, M., ŠTAIF, J. Milníky moderních českých dějin – Krize konsenzu a legitimacy v letech 1848-1989. s. 245-246.

<sup>199</sup> ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 145.

Mnoho protiprávních činů bylo na těchto lidech spácháno i přesto, že nastalo období tzv. normalizace.<sup>200</sup>

Autoři publikace k nástupu normalizace píší toto:

„Podstatné však je, že se v tomto období kromě pro socialismus charakteristického zajišťování všeobjímající péče o obyvatelstvo (ve formě dostupného bydlení, veřejné dopravy, sportovišť, zdravotní péče apod.) prosazuje podpora takové spotřeby, která počítala s jistou autonomií konzumentů, umožňovala jim vytvářet soukromé prostředí, a pěstovat tak individuální rozvoj.“<sup>201</sup>

V šedesátých létech minulého století došlo ve vzdělávání v sociální oblasti také k radikálním změnám. Došlo k postupnému obnovování profese sociální práce. K základním a klíčovými změnám došlo v obnově sociálního školství. Hlavním realizátorem této obnovy byla Sekce sociálních pracovníků. Tato doba dosáhla značné změny ve vnímání sociální práce jako takové. Ideologie o nadbytečnosti sociální práce vzhledem k vymizení jednotlivých sociálně patologických jevů návazných na vzrůstající ekonomickou situaci se konečně rozplynula. Sociální práce byla velmi důležitou a drala se na povrch z hlubin doplňkové péče, kterou byla v reálném socialismu. Sociální pracovníci začali pracovat ve veřejné správě, a to především na odborech sociálního zabezpečení. Konečně začalo docházet k rozdělování sociální práce dle individuálních cílových skupin.<sup>202</sup>

V šedesátých letech minulého století začalo docházet i k profilaci základních metod pro práci s klientem. Autoři publikace „Sociální kliniky“ uvádějí k tomuto tématu toto:

„Od období rehabilitace profese sociální práce jsou pak uváděny tři základní metody pro práci s klienty, počátkem šedesátých let se nazývaly: 1. sociální práce v územním společenství (sociální práce s komunitou), 2. kolektivní metoda sociální práce (skupinová sociální práce) a 3. individuální metoda sociální práce (sociální práce případová či s jednotlivcem).“<sup>203</sup>

Obor sociální práce čerpal z domácích zkušeností Marie Krakešové a zároveň od zahraničních kolegů, kteří měli několikaletý náskok. Načerpané zkušenosti se opíraly o dva klíčové principy, kterými byly: výchova k občanské odpovědnosti a celostní přístup ke klientovi. Zásadní změnou byla individuální práce s klientem či se skupinou v rámci aktivního

---

<sup>200</sup> Srov.: RÁKOSNÍK, J., SPURNÝ, M., ŠTAIF, J. Milníky moderních českých dějin – Krize konsenzu a legitimacy v letech 1848-1989. s. 246-247.

<sup>201</sup> RÁKOSNÍK, J., SPURNÝ, M., ŠTAIF, J. Milníky moderních českých dějin – Krize konsenzu a legitimacy v letech 1848-1989. s. 248.

<sup>202</sup> Srov.: KRAKEŠOVÁ, M., KODYMOVÁ, P., BRNULA, P. Sociální kliniky – Z dějin sociální práce a sociálního školství. s. 76-77.

<sup>203</sup> KRAKEŠOVÁ, M., KODYMOVÁ, P., BRNULA, P. Sociální kliniky – Z dějin sociální práce a sociálního školství. s. 77.



nácviku sociálních dovedností. V předešlých letech se pomoc poskytovala především v rámci administrativních metod, což se neosvědčilo. Rozhodně efektivnější a pro stát levnější byla přímá práce s klientem. V rámci tzv. doplňkové péče se zabezpečovala např. péče o staré lidi s různými zdravotními obtížemi. Jednalo se především o finanční zabezpečení sociálně potřebných lidí, a to v rámci sociálního důchodu, finančních dávek na jídlo, obědů zdarma v závodních jídelnách, finanční částky na palivo nebo měsíční finanční příspěvek, a to pro staré potřebné občany. Čili doplňkovou péči lze vnímat jako administrativně správní metodu, která řeší problémy potřebných formálním způsobem, ale ne vždy vede k dlouhodobému a účinnému výsledku v rámci řešení sociální situace zestárlého jedince. Nicméně tento systém byl v šedesátých letech značně pozměněn. Toto hmotné zajištění metodou administrativně správní bylo přerámováno do psychosociálního přístupu s výchovným prvkem. Tento psychosociální přístup s výchovným prvkem byl aplikován v každodenní sociální práci, kterou zabezpečoval sociální pracovník. Začal se tedy používat přístup zaměřený na realitu. Pracovalo se s informacemi a zdroji současnými a budoucími. Je tedy možné konstatovat, že se v šedesátých letech začalo pracovat s realitní terapií. V tomto ohledu vývoje sociální práce byla důležitá i podpora ze strany sociálních pracovníků, kteří se snažili nové metody sociální práce aplikovat v co nejkratším časovém horizontu. Jednalo se především o M. Krakešovou, H. Šálkovou, V. Schimmerlingovou, V. Novotnou a další. Tento rozvoj byl jistě umocněn i vznikem Společnosti sociálních pracovníků, která se bila za prestiž tehdejší sociální práce.<sup>204</sup>

Autoři publikace uvádějí toto:

„Sociální práce je tedy již chápána jako metoda, při níž se řeší sociální problémy občanů, jejichž společenská integrace je nějakým způsobem porušena, ať již z důvodů stáří, invalidity či těžkých životních poměrů vyplývajících z nízkého příjmu.“<sup>205</sup>

Pro úplnost uvádím přímou citaci z informační příručky Sociální pracovník (brožura, metodika), která byla vydávána právě v šedesátých letech Ministerstvem práce a sociálních věcí. Sociální práce je tedy vnímána jako:

„Soubor činností, jejichž účelem je přímé a na člověka nebo jeho rodinu bezprostředně působící úsilí o zachování jeho vztahu ke společnosti, k jeho nejbližšímu prostředí, k vzdělání, k práci atd. Lze ji charakterizovat jako práci diagnostickou, konzultační a výchovnou a jako práci, jíž se zajišťují, organizují, popřípadě přímo poskytují sociální služby v konkrétních případech. Jde tu zpravidla o aplikaci jinak obvyklých potřeb (z oboru potřeb biologických,

---

<sup>204</sup> Srov.: KRAKEŠOVÁ, M., KODYMOVÁ, P., BRNULA, P. Sociální kliniky – Z dějin sociální práce a sociálního školství. s. 77-79.

<sup>205</sup> KRAKEŠOVÁ, M., KODYMOVÁ, P., BRNULA, P. Sociální kliniky – Z dějin sociální práce a sociálního školství. s. 79.

pracovních, společenských, psychologických, kulturních a jiných potřeb) speciálními způsoby za tím účelem, aby byla odstraněna porucha celistvosti člověka vyplývající ze stáří, jeho efektivity, z invalidity, ze změněné pracovní schopnosti, z těžkých životních poměrů, popřípadě aby byly odstraněny nebo překonány jiné vlivy a skutečnosti narušující jeho společenskou integraci, snižující nebo měnící jeho schopnost k práci.“<sup>206</sup>

Vývoj sociální práce přicházel pomalu, ale jistě s nárůstem sociálních potíží potřebných lidí a bylo nutné na tyto obtíže začít reagovat pružně a individuálně. Bylo tedy nutné sociální problémy začít řešit komplexněji, což znamená začít používat nové metody sociální práce, které reagují na problémy v širším měřítku. Ne v každém případě bylo možné obtížnou situaci člověka vyřešit hmotnými dávkami, ale bylo zapotřebí také brát v potaz historii vzniklých obtíží a reagovat na ně i využíváním některých vhodných sociálních služeb. Vzniklé obtíže bylo nutné řešit systémově. Při adekvátním řešení určité situace bylo nutné, aby sociální pracovník využíval mnoha informací z různých oborů, kterými jsou sociální politika, sociální zabezpečení, sociální práce a zdravotnictví. Dalšími důležitými obory pro komplexní řešení sociálních neduhů byly psychologie, sociologie a pedagogika. Odborné informace z těchto oborů sociální pracovníci získávali především v rámci svého odborného vzdělání, ale i každodenní praxí. Na základě těchto vědomostí byl sociální pracovník vybaven pro přímou práci s klientem a v rámci své odborné orientace byl schopen kvalitně vyhodnotit danou situaci a nastavit základní opatření v individuální pomoci. Je tedy možné sociální práci označit jako psychosociální pomoc za podpory sociálního pracovníka, která se snaží klienta aktivizovat. Aktivita a odpovědnost za vzniklou sociální situaci je kladena na samotného klienta. Byl to tedy přechod z pasivní formy péče, kterou klienti zažili v reálném socialismu, k aktivní formě péče, která se začala kultivovat právě v šedesátých letech.<sup>207</sup>

Nově zavedené či rehabilitované metody sociální práce využívali v šedesátých letech minulého století sociální pracovníci v různých oblastech. Vzhledem k tomu, že je tato práce zaměřena na cílovou skupinu seniorů, uvádím na tomto místě několik informací cílených právě na ně. Sociální pracovníci ve vztahu k sociálně potřebným zestárlým občanům mohli uplatňovat již zmiňovanou doplňkovou péči, která se zejména realizovala na tehdejších národních výborech. Možné bylo tuto administrativně správní metodu uplatňovat i ústavní péčí. Z výše uvedeného textu je patrné, že sociální práce prošla nelehkým obdobím. Nicméně se našlo mnoho odvážných jedinců z řad sociálních pracovníků, kteří se tomuto oboru aktivně věnovali

---

<sup>206</sup> „*Sociální pracovník, Praha: PSV, 1968 s. 2*“ In KRAKEŠOVÁ, M., KODYMOVÁ, P., BRNULA, P. *Sociální kliniky – Z dějin sociální práce a sociálního školství.* s. 79.

<sup>207</sup> Srov.: KRAKEŠOVÁ, M., KODYMOVÁ, P., BRNULA, P. *Sociální kliniky – Z dějin sociální práce a sociálního školství.* s. 79-81.

a byli tak schopni na základě zahraniční dobré praxe, ale i na tradicích vlastní země vytvořit domácí teorii, která vedla ke kultivaci metod sociální práce.<sup>208</sup>

Přívětivější dobou pro rozvoj sociální práce byla 70. a 80. léta 20. století, kdy docházelo k dalším změnám a zmírnění politického napětí v oblasti sociální politiky a sociální práce. Během normalizace došlo k těmto změnám:

„V období tzv. normalizace spadalo sociální zabezpečení do působnosti ministerstva práce a sociálních věcí, částečně i do působnosti ministerstev vnitra a spravedlnosti. Dávky důchodového zabezpečení administroval Úřad důchodového zabezpečení. Služby sociální péče a dávky poskytovaly národní výbory. Při okresních a krajských národních výborech byly zřízeny posudkové komise sociálního zabezpečení, dávkové komise (...). Rozhodující pravomoci v sociálních věcech měly okresní národní výbory; místní národní výbory rozhodovaly o přidělení některých dávek a navrhovaly opatření, jež vykonávaly okresní orgány. Okresy byly také zřizovateli většiny ústavů sociální péče, krajské úřady zřizovaly jen velká zařízení s regionální působností.“<sup>209</sup>

A protože se sociální práce ukázala jako nezbytná, nedošlo s nástupem normalizace k omezení jejího postupného vývoje, který nastartovala doba proreformních aktivit z let šedesátých. V rámci péče o staré lidi, tedy seniory se začala v době normalizace rozvíjet a tím pádem i rozšiřovat pečovatelská služba. Jelikož primární péče o staré lidi vycházela ze zdravotnické péče, tedy ze specializovaných oborů geriatrické a gerontologie, přišli pracovníci těchto odborných věd s průkopnickou myšlenkou, která spočívala v budování dalších zařízení pro staré lidi. Jednalo se o zařízení azylového charakteru, které se nazývalo „domovinka“.<sup>210</sup> Domovinek se v té době příliš mnoho nevybudovalo, ale budování těchto zařízení bylo jistě značným pokrokem. Název domovinka nebyl oficiálním názvem, tato zařízení se oficiálně nazývala „zařízení pro denní pobyt důchodců“. Domovinka bylo zařízení pro staré lidi, kteří žili v domácnosti se svou rodinou. Čas v tomto zařízení staří lidé trávili mezi 6:30 až 18:00. Byla to doba, ve které se rodinní příslušníci nemohli plně o svého zestárlého člena postarat. Toto zařízení poskytovalo několik základních služeb starým lidem, a to stravování, rehabilitační a zájmový program. Jedno úskalí se ovšem při využívání těchto služeb objevilo, a to byla svozovost starých lidí do zařízení. Dopravování starých lidí do domovinek bylo pro jejich děti

---

<sup>208</sup> Srov.: KRAKEŠOVÁ, M., KODYMOVÁ, P., BRNULA, P. Sociální kliniky – Z dějin sociální práce a sociálního školství. s. 84-85.

<sup>209</sup> ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 146.

<sup>210</sup> Srov.: ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 146-147.

velmi náročné. Naskytla se tedy myšlenka, že by staří lidé byli do domovinek sváženi, a to právě jejich zaměstnanci. Tento záměr se ovšem nakonec neuskutečnil.<sup>211</sup> Významným počinem je i toto:

„Začínaly se objevovat domovy soustředěné péče pro staré lidi, byly školeny geriatrické sestry pro práci v terénu, vznikaly geriatrické ambulance a denní stacionáře pro staré.“<sup>212</sup>

Kromě rozvoje domovů důchodců uvádí Haškovcová i další typy péče o staré lidi, kterými byly především domy s pečovatelskou službou, domovy – penzions, ale i střediska osobní hygieny, kde měli senioři možnost provést osobní hygienu, jelikož vlastní koupelna v té době nebyla pořád samozřejmostí. Tyto služby doplňovaly již zmiňované domovinky a terénní pečovatelskou službu. Na tomto místě se zastavme u domů s pečovatelskou službou. Domy s pečovatelskou službou jsou hodnoceny na tehdejší dobu velmi kladně. Dalo by se říci, že se jednalo o jakýsi mezistupeň mezi zdravotnickou péčí a péčí, kterou poskytovaly domovy důchodců. Senior, který se rozhodl do tohoto zařízení přijít, si mohl vzít podstatnou část svého majetku s sebou. Domy s pečovatelskou službou byly k dispozici v místě bydliště starého člověka, čímž se značně snížily obtíže se socializací v novém prostředí. Senior žil nadále ve svém městě, které důkladně znal, a měl možnost se i vídat se svými vrstevníky, čímž nedocházelo k přetrhání sociálních vazeb. Senioři si žili vlastní život bez zásadních zásahů personálu, který se v tomto zařízení vyskytoval. Využívali pouze několik pro ně důležitých služeb, jelikož už na některé činnosti neměli dostatek sil. Jednalo se především o zajištění jídla (donáška obědů nebo nákup), praní osobního prádla nebo menší domácí práce. Jistotu těmto seniorům dával i řádný dekret, kterým disponovali v rámci svého bydlení v tomto zařízení. Ovšem nebylo zapomenuto ani na zdravotní péči, která byla poskytována během dne. Problémy přicházely v situaci, kdy senior onemocněl nebo se mu výrazně negativně změnil jeho zdravotní stav, který vyžadoval lékařskou péči. V tuto chvíli bylo nutné vhodně vyhodnotit celou situaci, kam bude senior přesunut. Bohužel po opuštění domu s pečovatelskou službou senior přicházel o vlastní autonomii a příjemný život v soukromí.<sup>213</sup>

Jak konstatuje Šiklová, ani doba normalizace vývoji sociální práce nepřála, tak jak by si mnozí z osvědčených té doby představovali. Zdravotnictví bylo stále hlavním subjektem, který udával směr vývoji sociální práce.<sup>214</sup> Šiklová uvádí k této oblasti toto:

---

<sup>211</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 222-223.

<sup>212</sup> ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 147.

<sup>213</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 221-222.

<sup>214</sup> Srov.: ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 147.

„Sociální práce se tak nerozvíjí jako odborná disciplína, ale spíše jako tematika nutná pro praxi, které se věnují osvědčení lidé, v jejichž činnosti, např. ve zdravotnictví, se jasně spojuje tematika sociální s tematikou zdravotní, jako je tomu např. v ošetrovatelských ústavech pro staré lidi nebo v domovech důchodců.“<sup>215</sup>

Haškovcová také popisuje tzv. ping-pongovou strategii ve vztahu ke starým lidem, kdy nebyla ještě dostatečně vymezena hranice mezi zdravotní a sociální péčí. Ve chvíli, kdy přestal být starý člověk pacientem, měl možnost odchodu do domova důchodců. Nicméně tato situace v sobě ukrývala značný problém ve finanční otázce daného jedince. Starý člověk v mnoha případech nechtěl místo v domově důchodců využít, protože v nemocnici nemusel za svůj pobyt platit. Domovy důchodců v této době poskytovaly právě zmiňovanou pečovatelskou službu. Pobyt v domovech důchodců se musel částečně hradit, kdežto pobyt v léčebně nikoli. V případě, že se senior rozhodl pobyt v domově důchodců využít, nastával problém ve chvíli, kdy se jeho zdravotní stav zhoršil. Domovy důchodců byly koncipovány pro aktivní a zdravé seniory, takže bylo nutné seniora, jehož zdravotní stav se zhoršil, převézt zpět do zdravotnického zařízení.<sup>216</sup> Tyto nově vzniklé situace Haškovcová popisuje takto:

„Zdravotní a sociální problémy starých lidí jsou zpravidla nedělitelné. Seniori potřebují oba typy pomoci současně, nebo se pouze střídá jejich naléhavost. Velmi složitě proto vznikala koncepce propojení obou typů péče. V domovech důchodců, jak si to vyžádala realita, přibývalo nemocných seniorů, už proto, že ti, kteří tam odešli jako zdraví, se v průběhu času stávali nemocnými, a také proto, že tam později odcházeli již nemocní lidé. Řešit celý problém ping-pongovou strategií bylo nutné, a proto v domovech důchodců byla postupně zaváděna zdravotnická péče tím, že byly přijímány do řádného zaměstnaneckého poměru kvalifikované zdravotní sestry.“<sup>217</sup>

V předchozím textu se několikrát dotýkáme domovů důchodců. Bylo by tedy vhodné jim věnovat také část této práce, protože se jednalo ve své době o jedno z nejvyužívanějších zařízení. V poválečné době vznikl jednotný koncept domovů důchodců. Domovy důchodců, jak jinak, měl pod svou správou stát. Stát se tedy staral o jejich zřizování, ale zajišťoval i jejich provoz. Starý člověk měl v té době právo být zabezpečen, což bylo považováno za tzv. společenskou péči. Především se v tomto kontextu jednalo o hmotné zabezpečení každého zestárlého občana. Stát tedy zřizoval domovy důchodců, a to velmi svérázným způsobem. Rekonstruovala se zařízení, popřípadě budovy, které původně sloužily k jinému účelu. Nové

---

<sup>215</sup> ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 147.

<sup>216</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 224.

<sup>217</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 224-225.

budovy domovů důchodců byly budovány až v pozdějších letech. Nicméně mělo to svá úskalí, a to především v segregaci starých lidí od většinové společnosti, jelikož se tyto domovy stavěly mimo městskou aglomeraci. Další nepříliš vhodnou věcí byla jejich velká kapacita, která z těchto zařízení vytvářela formu služby ústavního charakteru. Pravdou je, že myšlenka na hmotné zajištění starých lidí byla pro mnoho klientů lákavou, a tak odchod do domova důchodců pro mnohé z nich nebyl bolestným okamžikem. Odchod do důchodu a potažmo i do zařízení, které se o staré lidi plně postaralo, bylo vnímáno pozitivně, jednalo se o zasloužilý odpočinek. Představa hmotného zajištění, které v mnoha případech bylo lepší než jejich dosavadní, pro ně bylo velkou motivací. Nemuseli se strachovat, že budou žít ve stáří v chudobě jako jejich rodiče během války. Žití v domově důchodců zajišťovalo seniorům kolektivní soužití a celkově lepší finanční bilanci. Jelikož pováleční senioři vnímali odchod do důchodu jako zasloužený odpočinek a jisté hmotné zajištění na stáří, nebylo nic ojedinělého, že do domovů důchodců lidé odcházeli dobrovolně a s jistou dávkou nadšení. Dalo by se říci, že někteří zestárlí odcházeli do domovů důchodců předčasně. Jednalo se tedy o lidi, jejichž zdravotní stav byl dobrý a byli ve svém životě ještě velmi aktivní. Negativní stránkou jejich života bylo „pouze“ materiální nebo sociální zajištění. Tento popis situace se může zdát velmi blahobytným a komfortním pro tehdejší seniory. Nicméně situace se začala postupem času měnit. S růstem životního standardu bylo více lidí schopných zafinancovat si opravu svých domů a tím pádem tak zůstávat ve svém sociálním prostředí. Seniorům se již nechtělo stěhovat do domovů důchodců a vnímali tuto pro ně nově vzniklou situaci jako diskomfortní ve srovnání s tím, že měli k dispozici rodinný dům, který si postavili v 60. letech 20. století na vesnici. Životní úroveň se v tomto období stále zvyšovala a nároky na komfortní život také. Lidé si zvykli na svou vlastní autonomii a způsob života, který mohli svobodně vést, a nechtěli toto vyměnit za život v zařízení ústavního typu, kde ztráceli vlastní autonomii a vykořeněním se stávali anonymními lidmi. K této situaci ještě můžeme doplnit některé nešvary, které byly spjaté s materiálními podmínkami v domovech důchodců. V mnoha zařízeních byly značné problémy s prostory, které se vzhledem k velikosti špatně vytápěly. Pokoje byly koncipovány pro pět a více osob. Dalo by se konstatovat, že čtyřlůžkové nebo dokonce jednolůžkové pokoje byly „nadstandard“. Bohužel ani hygiena nebyla v domovech důchodců valná. Je možná na místě zmínit, že ne všechny domovy důchodců na tom byly tak, jak bylo výše popsáno. Existovala některá zařízení, která byla určena pouze pro členy Komunistické strany

Československa. V pozdější době bylo možné přijímat i zestárlé rodiče těchto členů.<sup>218</sup> Haškovcová dále k této situaci píše toto:

„Starý člověk byl v určité chvíli obelhán a musel odejít do domova důchodců proti své vůli. Četní novináři popisovali formy takových „podfuků“ a dramaticky líčili případy ukřutenství, kterého se dopouštěli mladí vůči starým tím, že je vyhnali do institucionálního a citově chladného domova. Vždy platilo, že senior musel vyplnit předepsaný formulář, tedy žádost o přijetí do domova a vlastnoručně jej podepsat. Jenže „mladí“ nechali seniora podepsat žádost bianco nebo sice vyplněnou, ale s tím, že její obsah zamlčeli nebo výrazně zkreslili. V naprosté důvěře ke svým dospělým dětem starý člověk připojil svůj podpis.“<sup>219</sup>

Na konci normalizace docházelo k výrazným krokům v rámci sociální práce. Vzhledem k tomu, že tato práce pojednává o situaci sociální práce ve vztahu ke starým lidem, je nutné uvést, že zájem byl i o osoby v předdůchodovém a důchodovém věku. Pro tyto lidi se začaly vytvářet různé aktivity a služby. Jednalo se např. o kluby důchodců, posezení s bývalými pracovníky nebo různé kurzy. V sedmdesátých letech byly pro tyto činnosti ustanoveni i samostatní referenti při závodech. Referenti, kteří se věnovali těmto aktivitám, byli především absolventi středních sociálních škol, což vede k nutnosti získávat odborné informace právě v oblasti sociální práce. Tím dochází k částečné obnově tradice sociální práce. K tomuto rozvoji rozhodně přispělo konání různých odborných konferencí např. na téma gerontologie, geriatrie, thanatologie nebo sociální psychologie. Každá mince má dvě strany, a tak tomu bylo i s vývojem sociální práce na obecné úrovni. Na jednu stranu se pomalu sociální práce probouzela, ale stále bylo mnoho nešvarů, které její vývoj zpomalovaly a znesnadňovaly. Jednalo se především o distribuci neúplných nebo značně pozměněných informací tehdejšími politickým systémem, a to např. o sociálních podmínkách seniorů nebo o systému a fungování v domovech důchodců.<sup>220</sup> Další problémy seniorů za socialismu byly:

„Nízké důchody starých lidí, dlouhé čekací doby na nedostatečně vybavené domovy důchodců, otrěsné podmínky, ve kterých žili lidé na gerontopsychiatrických odděleních a v léčebnách dlouhodobě nemocných, kde chyběl střední zdravotnický personál.“<sup>221</sup>

O idealizování služeb pro seniory, které za socialismu byly dostupné, se zmiňuje i Haškovcová. Ta kritizuje zejména toto:

---

<sup>218</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 214–217.

<sup>219</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 217–218.

<sup>220</sup> Srov.: ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 148–149.

<sup>221</sup> ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 149.

„Oprávněně lze kritizovat nevyhovující prostory domovů důchodců i jejich problematické materiální zázemí. Také v nemocnicích chyběly některé léky a speciální pomůcky“ (...). Péče o seniory byla všeobecně nivelizována: každý dostával stejně. Srovnáním s předválečnými systémy péče je však nutné konstatovat, že ono „každému stejně“ bylo nepochybně úspěchem. Každý starý člověk měl jistotu, že nebude ve stáří strádat a že se mu dostane náležité odborné péče.“<sup>222</sup>

Opět došlo k zákazu již povolených realizací odborných výzkumů a rušily se i specializované vysoké školy, které měly sociální zaměření. Nicméně dosavadní sociální pracovníci i nadále v sociální oblasti působili.<sup>223</sup> Jejich práce se projevovala v:

„Poskytování péče starým lidem, vyřizovali jim sociální dávky, zajišťovali doplňkové služby. Geriatrické sestry je navštěvovaly v jejich domácnostech a snažily se zmírnit ty nejkřiklavější sociální problémy.“<sup>224</sup>

Nicméně by se dalo říci, že orientace v systému pomoci starým lidem v období socialismu byla jednoduchá. V případě, že byl senior nemocný, tak zodpovědnost za jeho péči přebírala zdravotnická zařízení, tedy nemocnice. Pokud to jeho zdravotní stav vyžadoval, mohl starý člověk využít služeb léčeben pro dlouhodobě nemocné pacienty. Pokud přestal být senior pacientem, tak se vrátil do svého přirozeného prostředí nebo mohl za úplatu využívat služeb domova důchodců. V době socialismu bylo běžné, že staří lidé uvolňovali místo svým potomkům, čímž docházelo k umělému soustředění starších občanů do domovů důchodců. Pokud by senior rodinu neměl a zůstával by ve své domácnosti, měl možnost využít pečovatelské služby. V případě zdravotních komplikací ho v jeho domácnosti mohla navštěvovat i geriatrická sestra.<sup>225</sup>

Vzhledem k tomu, že sociální práce byla v době socialismu velmi podceňována, byl i značný nedostatek sociálních pracovníků, kteří by odbornou pomoc starým lidem poskytovali. Proto na konci 80. let 20. století došlo k zásadnímu zlomu ve formě realizace výzkumů, které měly přinést odpovědi na jednotlivé sociální problémy a jejich řešení. Opět byla ve hře myšlenka znovuzkřísit sociální vzdělávání na vysokoškolské úrovni na některých katedrách

---

<sup>222</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 227.

<sup>223</sup> Srov.: ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 149.

<sup>224</sup> ŠIKLOVÁ, J. „Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti“ In MATOUŠEK, O. a kol. Základy sociální práce. s. 149.

<sup>225</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. s. 225.



nebo odděleních sociální práce. Za průlomový bod považuje Šiklová podnět pro vypracování sociální politiky, jehož koncepce obsahovala i koncepci sociální práce.<sup>226</sup>

Sociální práce v oblasti seniorské otázky zcela určitě stojí na základech gerontologie, geriatrie, ale i gerontopsychiatrie. Tyto vědní disciplíny se značně vyvíjely v době socialismu. Není příhodné všechny aktivity v době socialismu odsuzovat, jelikož by tím byla devalvována péče sociálních pracovníků, ale i zdravotníků, kteří se v té době obětavě starali o potřebné staré lidi. Péče v ústavech sociální péče nebyla ideální, ale osobní nasazení některých sociálních a zdravotních pracovníků byla velmi důležitým počinem pro rozvoj sociální práce jako multidisciplinárního oboru.<sup>227</sup>

---

<sup>226</sup> Srov.: ŠIKLOVÁ, J. „*Sociální práce v našem státě od druhé světové války do současnosti*“ In MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. s. 150.

<sup>227</sup> Srov.: HAŠKOVCOVÁ, H, *Fenomén stáří*. s. 227.

## **5. METODY SOCIÁLNÍ PRÁCE SE STARÝMI LIDMI V KONTEXTU SOCIALISTICKÉHO MODELU ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍHO POMEZÍ**

Socialistická sociální politika měla své základní a neodmyslitelné principy, kterými dle Sborníku přednášek pro sociální pracovníky disponovalo Ministerstvo práce a sociálních věcí ČSR. Základními principy socialistické sociální politiky, která byla především uplatňována sociálním zabezpečením, byly principy zásluhovosti, sociální potřeby a univerzality.<sup>228</sup>

Tato kapitola se zaměřuje na základní rozdělení metod sociální práce se starými lidmi a v závislosti na nich i na popis jednotlivých činností sociálního pracovníka v podmínkách socialistického státu. Poukazuje na jednotlivé formy metod sociální práce, které se v oblasti péče o seniory rozvíjely. Jednalo se především o terénní sociální práci a sociální péči v ústavních zařízeních. Model socialistické péče o starého člověka kladl důraz především na komplexní poskytování péče starému potřebnému člověku, proto je v této kapitole uveden model péče zdravotnicko-sociální. Zdravotnická a sociální oblast byla vnímána jako neoddělitelná součást kvalitní péče o starého člověka. Důležitým bodem byl i výkon sociální práce při národních výborech a podniková sociální péče.

### **5.1 Základní rozdělení metod sociální práce**

Koncepce sociálních služeb z roku 1969 ve stručnosti pojednává o tzv. pracovních metodách, které lze klasifikovat jako činnosti vedoucí k řešení individuálních problémů jednotlivců, ale i skupin, které se vyznačují terénní formou práce. Zásadně je odmítáno, že by se metody sociální práce měly zúžit pouze na administrativně správní činnosti. Na tomto místě zdroj uvádí, že sociální práce stále není uznávanou odbornou pracovní metodou v oblasti sociální potřeby, a to především na národních výborech. Metody sociální práce jsou vnímány jako činnosti, které se aplikují v terénu. Jejich podstata spočívá v sociální diagnostice, sociální terapii a sociální pomoci. V případě, že odborný pracovník nemůže zcela pomoci potřebnému, pak může v rámci metod sociální práce využít funkci zprostředkovací. Lze tedy metody sociální práce definovat jako humánní přístup, který se nezakládá na administrativně správním postupu. Při aplikování těchto metod sociální pracovník iniciativně vyhledává jedince

---

<sup>228</sup> Srov.: PAVLOK, V. „K některým problémům sociální politiky v e vztahu k úkolům sociálního pracovníka“ In CHALOUPKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 6.

nebo skupiny, které jsou ohroženy sociálním selháním, a snaží se jejich problém řešit.<sup>229</sup> K této oblasti se Šmýd vyjadřuje obdobně. V době socialismu sociální práce a její metody nebyly vnímány jako odborná činnost v sociální oblasti, proto bylo běžné, že se výkon jednotlivých metod sociální práce zaměřoval za činnost administrativně správní. Důležité proto nebylo ani odborné vzdělání jednotlivých sociálních pracovníků. Lze tedy konstatovat, že vývoj oboru sociální práce a jejích pracovních metod byl značně podceňován, a tím pádem tak zanedbán. Nicméně je důležité konstatovat, že odbornost sociálního pracovníka nestagnovala ve všech oblastech sociální péče. V některých sociálních službách bylo žádoucí, aby se dané problematice věnoval profesionál čili odborně vzdělaný pracovník, ale netýkalo se to sociálních služeb poskytovaných starým lidem.<sup>230</sup>

Metody sociální práce se začaly na našem území zásadním způsobem rozvíjet po druhé světové válce. Základní dělení metod sociální práce se starými lidmi v ČSSR bylo na dva hlavní proudy, kterými byla *individuální metoda sociální práce* a *kolektivní metoda sociální práce*.<sup>231</sup>

Sociální práce se starými lidmi by zejména měla být postavena na jednotlivých preventivních krocích odvracejících různé podoby sociálních problémů v závislosti na sociální situaci daného jedince lišící se pokročilostí jeho věku a individuální situací, ve které se starý potřebný člověk ocitá. Individuální sociální situace starého potřebného člověka může být charakterizována třemi základními oblastmi. Jedná se o fyziologickou oblast, kdy se u starého člověka objevují různé fyzické a psychické nedostatečnosti, které vedou k jeho zranitelnosti. Další oblastí je různě se vyvíjející stav nesoběstačnosti starého člověka, který postupem času není schopen se o svou osobu postarat, a proto potřebuje pomoc druhé osoby. Třetí oblastí je narušení tzv. homeostázy všech částí jeho osobnosti, což vede k oslabení jeho schopností orientovat se ve své sociální situaci. Proto je nezbytné, aby sociální pracovník se starým potřebným člověkem pracoval komplexně. Péče starému potřebnému člověku může být poskytnuta různými formami, které využívají jednotlivé metody sociální práce. Zejména sociální pracovník používá individuální metodu sociální práce, která by měla být plynulým procesem, jehož výsledkem bude podpora potřebného starého člověka v jeho samostatnosti a celkové aktivitě. Sociální pracovník v práci se starým člověkem může využít dvou forem pomoci. V první řadě se snaží jedince vést k aktivitě a uvědomění si vlastní situace, kterou je schopen zvládnout sám pod odborným vedením sociálního pracovníka. Na druhé straně pak sociální pracovník musí řešit tíživé sociální situace starých potřebných lidí, kteří svými silami

---

<sup>229</sup> Srov.: MPSV. Koncepce sociálních služeb 1969. s. 83.

<sup>230</sup> Srov.: ŠMÝD, B. Sociální služby. s. 84-86.

<sup>231</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 - Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 44.

nestačí na to, aby se o sebe postarali. V tuto chvíli sociální pracovník přebírá zodpovědnost za řešení vzniklé situace a snaží se jedinci pomoci vyřešit jeho individuální situaci zprostředkováním sociálních a zdravotních služeb.<sup>232</sup>

V šedesátých letech, kdy docházelo k rehabilitaci sociální práce, se hovořilo o třech základních metodách sociální práce, kterými dle Schimmerlingové byly individuální práce, skupinová práce a práce s komunitou, která byla označována jako sociální práce v územním společenství.<sup>233</sup> Novotná, Schimmerlingová k tomuto tématu píše toto:

„Metody sociální práce musí naplňovat dva principy: i) princip pěstování občanské odpovědnosti a ii) princip komplexního pohledu na člověka.“<sup>234</sup>

Dle Novotné, Schimmerlingové se v těchto základních metodách sociální práce uplatňuje tzv. sociální diagnóza, které se v sedmdesátých letech věnovala Marie Krakešová.<sup>235</sup> Ta se k tomuto tématu vyjadřuje následovně:

„Sociální diagnóza zachycuje postupný vývoj a je třeba, aby sociální diagnóza obsahovala tato zjištění: o jaký sociální problém se jedná, jaké příčinné jevy vzhledem k problému vyvolaly úchylný vývoj, jaký vyvolal vývojový proces a jaké deformované vztahy a postoje vznikly v příčinné souvislosti s problémem a do jaké větší skupiny klientů s podobným úchylným vývojem by bylo možno zařadit klienta s touto sociální diagnózou.“<sup>236</sup>

**Individuální metoda sociální práce** byla na našem území rozšířena především zásluhou Marie Krakešové, která vytvořila tzv. „psychologickou teorii vzniku sociálního případu“. Charakteristické pro tuto teorii je rozklíčování, s jakým typem klienta bude sociální pracovník pracovat. Marie Krakešová definovala dva typy klientů, a to typ klienta, který je ve svém jednání ukázněný, a druhý typ klienta, který se cítí být utlačeným. Tato typologie klienta je úzce spjatá s tzv. „příčinou vzniku sociálního případu“, která vychází z neuspokojených potřeb jedince ve vývojovém období dětství nebo dospívání.<sup>237</sup> Při využívání individuální metody sociální práce je zájem směřován na tzv. monografickou metodu zkoumání. Jedná se výlučně o individuální práci s jednotlivcem na konkrétním sociálním případě. Zejména šlo o činnost sociálního pracovníka v určité instituci, který začínal řešit konkrétní případ v terénu a následně je klientovi zprostředkována možnost pokračovat v řešení jeho sociální situace s jinou

---

<sup>232</sup> Srov.: NOVOTNÁ, V., SCHIMMERLINGOVÁ, V. Sociální práce: její vývoj a metodické pokyny. s. 105.

<sup>233</sup> Srov.: BRNULA, P., KODYMOVÁ, P., MICHELOVÁ, R. Marie Krakešová priekopníčka teórie sociálnej práce v Československu. s. 114.

<sup>234</sup> BRNULA, P., KODYMOVÁ, P., MICHELOVÁ, R. Marie Krakešová priekopníčka teórie sociálnej práce v Československu. s. 114.

<sup>235</sup> Srov.: NOVOTNÁ, V., SCHIMMERLINGOVÁ, V. Sociální práce: její vývoj a metodické postupy. s. 55.

<sup>236</sup> KRAKEŠOVÁ, M. Výchovná sociální terapie. s. 63.

<sup>237</sup> Srov.: NOVOTNÁ, V., SCHIMMERLINGOVÁ, V. Sociální práce: její vývoj a metodické postupy. s. 38.

odbornou organizací, která klientovi poskytne další podporu. Tato metoda se využívá při hledání nových možností, jak daný problém řešit novými a interaktivními přístupy. Dále individuální metoda sociální práce využívá výzkumné metody, kterými sociální pracovník sbírá jednotlivá statistická data, srovnává jednotlivé proměnné nebo používá metodu typologie.<sup>238</sup>

Tato metoda sociální práce vztažená na práci se starými lidmi cílila především na pomoc jednotlivci, tedy konkrétnímu člověku, který nebyl schopen se o sebe plně postarat, člověku s konkrétními individuálními potřebami. V rámci jednotlivých činností se uplatňovala řádná diagnostika sociální situace daného jedince, na základě které byla stanovena jednotlivá opatření, kterými se sociální pracovník snažil pomoci starému člověku naplnit základní životní potřeby. Jednotlivé kroky v individuální metodě sociální práce mohl sociální pracovník zahájit na základě požádání potřebného nebo jeho rodiny, případně na základě ohlášení nepříznivé životní situace jeho okolím. Tuto funkci např. zastávali tzv. *sociální důvěrníci*. Oficiálně se tato činnost označovala jako *signalizátorská služba*. Tuto službu lze vnímat jako dobrovolnickou činnost. Tuto dobrovolnou činnost koordinoval sociální pracovník, který vytvořil ze sociálních důvěrníků organizovanou síť, nazývanou *Sbor sociálních důvěrníků*. Síť sociálních důvěrníků měla v popisu své práce upozornit na potřebnost nově zjištěných starých lidí. Pokud došlo k nějaké změně v sociální situaci starého potřebného člověka, tak tuto skutečnost ohlásit sociálnímu pracovníkovi. Dále bylo v jejich popisu práce navštěvovat staré potřebné lidi v jejich sociálním prostředí, trávit s nimi volný čas nebo na příslušných místech projednávat jejich záležitosti. V závislosti na zjišťování nových potřebných bylo možné, aby sám potřebný starý člověk vyvinul jistý druh aktivity k tomu, aby jeho okolí zareagovalo a poskytlo mu pomoc. Jednalo se o tzv. *signalizační lístky*, které potřebný mohl umístit za okno. Na signalizačním lístku stálo „*Přijď – potřebuji pomoc*“. Samozřejmostí byla i jistá míra depistážní činnosti jednotlivých sociálních pracovníků. Není možné striktně vydělit individuální metodu sociální práce od kolektivní metody, protože se v některých zařízeních pro staré lidi prolínala a tím tak doplňovala. Především se jednalo o oblast ústavní péče a její jednotlivá zařízení, která byla pro staré potřebné lidi určená. Důležitými prvky v realizování jednotlivých kroků bylo poskytování sociálních služeb. Důraz byl tedy kladen na podporu psychosociálního aspektu starého potřebného člověka a poskytnutí tzv. „kvalitativně vyšší formy péče“. Podstatou práce s jednotlivcem bylo důkladné analyzování jeho sociální situace, která zahrnuje jednotlivé obtíže, ale i zdroje vedoucí k jejich nápravě. Pro naplnění výše popsaného bylo nutné, aby sociální pracovník s potřebným navázal vztah a tím tak vytvořil

---

<sup>238</sup> Srov.: NOVOTNÁ, V., SCHIMMERLINGOVÁ, V. Sociální práce: její vývoj a metodické postupy. s. 40-41.

základní terapeutický vztah, který tvořil kromě sociálního pracovníka také konkrétní potřebný starý člověk. V rámci tohoto sociálně diagnostického procesu bylo také nutné, jak již bylo zmíněno, důkladně provést základní sociální diagnózu, která pomohla najít konkrétní obtíže v sociální situaci jedince, a stanovit základní kroky k individuálnímu řešení. Z čehož vyplývá, že třetí fází procesu sociální práce s daným jedincem byla sociální terapie, která měla pomoci konkrétnímu potřebnému aktivizovat všechny jeho možné dovednosti a zdroje, které povedou k nápravě jeho tíživé sociální situace. Řešení tíživé sociální situace spočívalo především v systematickém plánování jednotlivých dílčích kroků, které byly naplňovány prostřednictvím hmotného zabezpečení, poskytováním vhodných sociálních služeb a psychosociálním působením konkrétního sociálního pracovníka.<sup>239</sup>

Sociální práce se starými lidmi by měla být zaměřena na psychosociální vztahy a nejenom na materiální pomoc jednotlivce. Je tedy možné konstatovat, že metoda sociální práce s jednotlivcem využívá především formu psychosociální pomoci.<sup>240</sup> Při užití případové práce lze uplatnit různé psychoterapeutické metody, nicméně při práci s jednotlivcem se nejvíce využívala realitní terapie. Uplatnění tohoto psychoterapeutického přístupu bylo doplněno tím, že sociální pracovník znal prostředí klienta, což vedlo k detailnějším provedení sociální anamnézy.<sup>241</sup> Individuální metoda sociální práce byla v průběhu socialismu nejvíce využívána. Metoda je využívána pro řešení sociálních problémů jednotlivce nebo celé rodiny, a to za pomoci individuálního přístupu a individuálních činností. U této metody je vhodné dbát na celistvost průběhu řešení problému. Proto, aby došlo k vyřešení sociálního problému, je nutné provést řádnou sociální diagnostiku a tím prozkoumat příčiny vzniku sociálního problému. Toto rozklíčování pravých příčin problému vede k úspěšnému řešení daného případu.<sup>242</sup> Na tuto metodu sociální práce a využití jednotlivých psychoterapeutických metod dále navazuje skupinová sociální práce, která se nadále vyvíjela ve stejném období jako práce s jednotlivcem.<sup>243</sup>

**Metoda sociální práce se skupinou** cílila na řešení tíživé sociální situace daného potřebného starého člověka pomocí kolektivu s menším nebo větším počtem osob. Jednalo se o skupinovou sociální práci se starými lidmi. Staří lidé se mohli volně vyjádřit ke svým jednotlivým potřebám, a to na určených místech v rámci besed, diskuzí nebo jednotlivých

---

<sup>239</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 - Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 43-45.

<sup>240</sup> Srov.: BRNULA, P., KODYMOVÁ, P., MICHELOVÁ, R. Marie Krakešová priekopníčka teórie sociálnej práce v Československu. s. 116-118.

<sup>241</sup> Srov.: NOVOTNÁ, V., SCHIMMERLINGOVÁ, V. Sociální práce: její vývoj a metodické postupy. s. 74.

<sup>242</sup> Srov.: ŠMÝD, B. Sociální služby. s. 94.

<sup>243</sup> Srov.: NOVOTNÁ, V., SCHIMMERLINGOVÁ, V. Sociální práce: její vývoj a metodické postupy. s. 78.

rozhovorech. Do skupinové sociální práce se starými lidmi je možné zahrnout léčbu v rámci lázeňství, společné stravování a kulturní činnosti. I tato činnost disponovala základními fázemi procesu stejně, jako tomu bylo u individuální metody sociální práce. Jednalo se o tvorbu základní anamnézy dané skupiny starých lidí. V této fázi docházelo opět jako u individuální metody sociální práce k navázání vztahu sociálního pracovníka se skupinou, což zahrnovalo vzájemné představení se, zjištění základní dynamiky skupiny apod. V druhé fázi šlo o tvorbu základní diagnostiky, která sociálnímu pracovníkovi měla ukázat problémy, které se ve skupině vyskytují, a zároveň hledat jejich příčiny. Poslední částí je terapeutická fáze, která jasně definuje, jakým způsobem bude sociální pracovník se skupinou pracovat, a také by měla poskytnout plán jednotlivých kroků, které povedou ke kýženému efektu.<sup>244</sup> K této metodě práce zdroj (Charvátová) uvádí toto:

Přínosnou informací v rámci sociální práce se skupinou je činnost související s tzv. teorií rolí, která vychází ze sociologické, sociální a psychologické oblasti. Této oblasti se na našem území v sedmdesátých a osmdesátých letech věnoval Nakonečný, Lamser a Janoušek. Teorie rolí v souvislosti se skupinovou metodou sociální práce se zaměřuje na vzájemné působení jedinců v dané skupině. Touto skupinou může být např. rodina nebo jakákoli skupina. Teorie rolí se úzce věnuje rolím, které jednotliví členové skupiny „hrají“. Nesoulad rolí jednotlivých členů ve skupině může vést k určitému konfliktu, který může v některých případech vyústit v konkrétní sociální problém. Vhodné je tedy zejména věnovat se výchovnému a socializačnímu aspektu ve vývoji daného jedince.<sup>245</sup> Skupinu charakterizuje nějaký společný znak (pro naše účely to jsou senioři). Tato skupina má pak společný cíl, který je v rámci skupinové metody řešen. Jednotlivci tvořící celou skupinu se navzájem ovlivňují, což je pro úspěšné užití této metody žádoucí. Určitá skupina je také charakteristická svou skupinovou dynamikou, kterou by sociální pracovník měl být schopen zvládnout na základě získaných znalostí z oboru sociologie a psychologie.<sup>246</sup>

V rámci jednotlivých metod sociální práce se starými lidmi byla významnou součástí tzv. rodinná seskupení, která využívala jak principů individuální metody sociální práce, tak i metody skupinové práce. V rámci skupinové sociální práce bylo možné využít činností podnikové péče. V zařízeních ústavní péče nebo v zařízeních poskytujících zájmovou činnost se pak výlučně používala metoda skupinové práce. Nicméně opět lze uvést příklad kombinace individuální a kolektivní metody práce v některých zdravotnických zařízeních. Důležité je zmínit i

---

<sup>244</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 - Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 45-46.

<sup>245</sup> Srov.: NOVOTNÁ, V., SCHIMERLINGOVÁ, V. Sociální práce: její vývoj a metodické postupy. s. 37-38.

<sup>246</sup> Srov.: NOVOTNÁ, V., SCHIMERLINGOVÁ, V. Sociální práce: její vývoj a metodické postupy. s. 79.

poskytování sociálního poradenství starým lidem, což byla další oblast, kde docházelo ke kombinaci individuální a skupinové metody sociální práce. Sociální poradenství bylo poskytováno prostřednictvím sociálních poraden, které fungovaly pod kluby důchodců. V poradnách působili především sociální pracovníci, kteří využívali i odborných rad od řady dalších profesionálních odborníků z dalších oborů.<sup>247</sup>

Na konec části týkající se skupinové metody sociální práce uvádím dle Špiláckové jednotlivé fáze skupinové sociální práce v péči o staré lidi. V této metodě se využívaly tři fáze, kterými byla fáze anamnestická, diagnostická a terapeutická. V první fázi, tedy anamnestické dochází k zjišťování prvotních informací o dané skupině. Jednou z hlavních činností sociálního pracovníka je seznámení se se skupinou a následné pozorování dynamiky skupiny. V této fázi dochází k navazování kontaktů s jednotlivými členy skupiny a sledování chování jednotlivců, ale i chování ve vzájemném působení. Druhou fází skupinové práce je fáze diagnostická, která sociálnímu pracovníkovi umožňuje definovat konkrétní problém či problémy dané skupiny. Důležitým bodem je vnímání vzájemných souvislostí a snaha zjistit příčinu problému. V poslední fázi, tedy terapeutické se sociální pracovník zaměřuje na vedení skupiny ke stanovenému závěrečnému cíli, který si určila sama skupina k vyřešení svých problémů. Sociální pracovník může být pro dosažení cíle skupiny nápomocný z hlediska použití některých specifických metod, např. diskuze, skupinové aktivity, jednotlivé rozhovory apod.<sup>248</sup> Metoda skupinové sociální práce se v době socialismu využívala, ale velmi neobdobným způsobem, což vedlo k neefektivitě této pracovní metody. Pro zajištění efektivity této metody sociální práce je nutné skupinu odborně vést, pak teprve tato metoda přinese kvalitní a efektivní výsledky v praxi. Metoda skupinové sociální práce, která dlouhou dobu nebyla podporována, jelikož se socialistická vláda domnívala, že tato metoda není vhodnou, byla vnímána jako kapitalistický přežitek. Nicméně v šedesátých letech byla na našem území využívána.<sup>249</sup>

**Metoda sociální práce ve společenství** (komunitní sociální práce) spočívala v hodnocení jednotlivých potřeb starých lidí v kontextu společenského celku. Konkrétně se jednalo o uspokojování potřeb týkajících se celé komunity starých potřebných členů, které byly touto skupinou vnímány jako nezbytné. Činnosti se mohly týkat obcí nebo např. jen etnické skupiny apod. Činnosti v komunitě měly charakter terénní sociální práce, o které zde bude ještě hovořeno.<sup>250</sup> Šmýd k tomuto tématu píše několik poznatků v obecné rovině. Metody sociální

---

<sup>247</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 - Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 46.

<sup>248</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 - Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 46.

<sup>249</sup> Srov.: ŠMÝD, B. Sociální služby. s. 92-93.

<sup>250</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 - Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 46-47.



práce rozděluje na tři základní typy, kterými je případová sociální práce, skupinová sociální práce a tzv. *rozvoj společenských celků*, v dnešním pojetí se jedná o *komunitní práci*. Metoda rozvoje společenských celků se v socialistické společnosti uplatňovala na neformální úrovni, nicméně nebyla považována za odbornou metodu, která by se formálně využívala v rámci sociální práce. Dle zdroje byla převážně využívána případová sociální práce. Tato metoda sociální práce byla hojně využívána právě v sociálních službách, které především zabezpečovaly potřeby jednotlivců. Z výše uvedeného textu je tedy patrné, že v době komunistické vlády byly formálně využívány dvě základní metody sociální práce, kterými byla případová a skupinová sociální práce. Neformálně se pak využívala metoda komunitní práce.<sup>251</sup> Bláha v souvislosti s výkonem komunitní práce pojednává o tom, že každé správní území má své vlastní problémy, které narušují celkovou rovnováhu. Mezi jednotlivé problémy, které komunita může řešit, patří sociální diskriminace, různé projevy marginalizace nebo sociální napětí vznikající ze společného soužití odlišných národnostních nebo etnických skupin na daném území. Čili problémy na daném území, v dané komunitě vznikají na základě střetu majoritní společnosti se společností minoritní.<sup>252</sup>

Metody sociální práce využívají sociální pracovníci v několika oblastech týkajících se potřebných starých lidí. Jednotlivá opatření se týkají především zdravotní a sociální oblasti, dále pak se jedná o oblast životního prostředí a materiálního zabezpečení. V rámci těchto opatření se uplatňovaly jednotlivé úkony, které bylo nutné v péči o staré potřebné lidi zajistit. Jednalo se o uplatnění jak v individuálním, tak i v terénním přístupu sociální práce – psychosociální působení, poskytování speciálních pomůcek, řešení bytové situace, volnočasové aktivity, aktivizace rodinných příslušníků, poskytování peněžitých dávek, materiální pomoc, uchování sociálních vztahů apod.<sup>253</sup> Šmýd ve své publikaci k sociálním službám z roku 1966 poukazuje na tzv. oblast pracovních metod v sociálních službách. Hovoří o tom, že sociální práce byla dlouhou dobu vnímána jako činnost administrativní, což mnohé lidi ve společnosti vedlo k úvaze, že sociální práce není odbornou vědní disciplínou a může ji tedy vykonávat kdokoli, což je dle vyjádření autora scestné. Uvádí, že sociální pracovníci v sociálních službách ke své práci používají metod sociální práce, které jsou definovány jako specifické pracovní metody. Mimo jiné lze do této oblasti zařadit sociálně diagnostickou práci, konzultační a výchovnou. Sociální práce by měla být vnímána jako týmová souhra více odborníků.<sup>254</sup> V socialistickém pojetí sociální práce byla vnímána jako základní pracovní metoda tzv.

---

<sup>251</sup> Srov.: ŠMÝD, B. Sociální služby. s. 92-94.

<sup>252</sup> Srov.: NOVOTNÁ, V., SCHIMMERLINGOVÁ, V. Sociální práce: její vývoj a metodické postupy. s. 87-88.

<sup>253</sup> Srov.: CHALOUPKOVÁ, A. Terénní sociální pracovníci v péči o staré občany. s. 22-25.

<sup>254</sup> Srov.: ŠMÝD, B. Sociální služby. s. 84-88.

dispenzární metoda práce, která zahrnovala celý komplex jednotlivých opatření, a to ve zdravotnictví. Jednalo se o opatření v oblasti prevence, hygieny, epidemiologie, výchovy, ale především v oblasti sociální. Tato metoda byla využívána v rámci individuální případové práce s jednotlivcem nebo jeho rodinou.<sup>255</sup> Dále k tomu autor uvádí toto:

„K dispenzární metodě sociální práce patří jako její hlavní součást sociální diagnostika a sociální terapie, včasné rozpoznávání potřeby nebo potenciální potřeby sociálních služeb a určení, jaký druh služeb se vzhledem k příčinám a zamýšleným výsledkům nejlépe v daném případě hodí.“<sup>256</sup>

## **5.2 Výkon činnosti sociálního pracovníka v socialistických podmínkách**

Výkon sociální práce byl i pro období socialismu velmi důležitou činností pro společnost, i když se tato vědní disciplína nepotkávala s přílišnou pozitivní odezvou. V této době došlo ke změnám na politické i společenské scéně a sociální problémy jako by vůbec neexistovaly. Výkon sociální práce byl v této době velmi upozaděn a docházelo i k likvidaci odborného školství v oblastech sociální práce a sociální politiky. Tím došlo k pozastavení celkového vývoje sociální práce, a to především v oblastech týkající se teoretického rámce, ale i metod sociální práce. Výjimkou nebyl ani samotný výkon sociální práce, který byl likvidován rušením poskytovatelů, kteří poskytovali potřebnému obyvatelstvu sociální péči a sociální pomoc. Činnosti sociálního pracovníka se v mnoha případech přetransformovaly do represivní role péče, která trestala, napravovala a také dohlížela na způsob jednání jednotlivých potřebných. Pozitivní výsledky sociální práce nebyly vnímány jako relevantní, ale naopak byly vnímány jako náhoda v jednotlivých činnostech sociálních pracovníků. Tímto byla profese a samotná činnost sociálních pracovníků naprosto znehodnocována.<sup>257</sup> Nicméně i přes tato popsání úskalí bylo zapotřebí se o jednotlivé potřebné postarat, a tak vznikaly různé sborníky, odborné texty a postupně byly vytvářeny metodiky pro sociální pracovníky, které popisovaly metody sociální práce, jak dle tehdejší ideologie vhodně pracovat, pečovat a pomáhat starým potřebným lidem. Ovšem mnohdy v teoretické části zatížené marxisticko-leninským pojetím sociálních věd. V této době ale také vznikaly práce teoretické, výzkumné i metodologické z pera Věry

---

<sup>255</sup> Srov.: ŠMÝD, B. Sociální služby. s. 91.

<sup>256</sup> ŠMÝD, B. Sociální služby. s. 92.

<sup>257</sup> Srov.: ZAJACOVÁ, M. „Profesionalizace sociální práce se seniory“ In TOMESŠ, I., ŠÁMALOVÁ, K. a kol. Sociální souvislosti aktivního stáří. s. 203.

Schimmerlingové, které odrážely její zjevně výbornou orientaci v zahraniční literatuře a praxi, stejně tak jako vycházely z výsledků získaných ze spolu/realizovaných výzkumů.<sup>258</sup>

Sociální pracovník socialistické doby potřeboval být odborně vybavený pro svou odbornou činnost v souvislosti s poskytováním sociální péče starým lidem. Hlavním problémem v sedmdesátých letech, s kterým se sociální pracovník setkával, byla demografická otázka současné společnosti. V souvislosti s tímto problémem bylo nutné věnovat se individuálním potřebám, ale i potřebám skupiny nebo komunity. Základními činnostmi sociálního pracovníka byla analýza sociálního prostředí, ve kterém se starý potřebný člověk vyskytoval. Na základě prvotní analýzy bylo nutné umět rozpoznat základní těžiště daného problému a následně stanovit jednotlivé kroky k řešení vzniklého sociálního problému, dojít k vytyčenému cíli. Sociální pracovník socialistické doby se neobešel bez využití základních metod sociální práce, proto při své práci kombinoval především individuální metodu sociální práce se skupinovou. Kvalifikovaný sociální pracovník se vyskytoval především v sociálních službách. Jeho kvalifikace nespočívala pouze v sociálním vzdělání, ale získával informace z psychologické a zdravotní oblasti, aby byl schopen jednotlivé oblasti potřebnosti starého člověka propojit. Výkon sociální péče kvalifikovaným sociálním pracovníkem byl realizován především v terénu jako terénní sociální práce, druhou formou poskytování sociální péče byla péče v ústavu, tedy ústavní sociální péče. Jedním z hlavních úkolů sociálního pracovníka v době socialismu bylo používání případové práce se starými lidmi. Pro efektivní výsledek jeho činnosti bylo zapotřebí, aby sociální pracovník byl tzv. ve správnou dobu na správném místě a snažil se vzniklou situaci řešit aktivně. Pro celkovou úspěšnost sociálního pracovníka bylo nutné spolupodílet se na sociálním plánování. Nicméně zásadní pro výkon sociální práce bylo osobnostní nastavení daného pracovníka. Nejednalo se pouze o jeho odborné vzdělání, ale bylo nutné k tomuto povolání mít určité osobnostní predispozice. Hlavními úkoly sociálního pracovníka byly: depistáž, sociální šetření, stanovení sociální diagnózy, stanovení správné sociální terapie a vyhotovení individuálního plánu, podle kterého společně s klientem dosahoval vytyčeného cíle.<sup>259</sup>

V socialistické době výkon sociální práce nebyl pro sociálního pracovníka příliš jednoduchý. Tento obor nebyl v tehdejší společnosti příliš dlouho „zakořeněný“. Nicméně demografická otázka tehdejší společnosti si žádala své, a proto bylo nutné na vznikající sociální situace aktivně reagovat. Sociální pracovníci neměli možnost stavět ani na zkušenostech ze západních zemí, jelikož oblast sociální péče se starými lidmi nebyla dostatečně propracována.

---

<sup>258</sup> Více: NOVOTNÁ, V., SCHIMMERLINGOVÁ, V. Sociální práce její vývoj a metodické postupy

<sup>259</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 - Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 29-35

Až texty Věry Schimmerlingové v sedmdesátých letech dvacátého století umožnily postupný rozvoj. Základními pracovními metodami pro sociální pracovníky, jak již bylo výše v textu uvedeno, byly případová sociální práce, práce se skupinou a sociální práce v komunitě. V rámci případové sociální práce využíval sociální pracovník dva základní procesy, o kterých bylo již ve stručnosti hovořeno. Byla to sociální diagnóza a sociální terapie. Základem těchto procesů bylo psychosociální působení na klienta. Případová sociální práce se často kombinovala se skupinovou metodou sociální práce, a to např. v ústavech sociální péče nebo domovech důchodců, kde se sociální prostředí klienta různilo po mnoho stránkách jeho života. Do skupinové sociální práce bylo možné zařadit analyzování základních potřeb starých lidí, které spojoval stejný cíl, stejný zájem, příslušnost k dané skupině na základě věku, zájmů apod. Skupinová sociální práce měla také své fáze, kterými byla anamnestická, diagnostická a terapeutická fáze. Sociální pracovník v rámci výkonu skupinové sociální práce také mohl poskytovat sociální poradenství (i v individuální práci). Pro tuto činnost mohl sociální pracovník využít externích odborníků, kteří mu poskytlí adekvátní informace k dané řešené oblasti. Poslední oblast, které se sociální pracovník věnoval, byla komunitní práce, která se v tehdejší době označovala jako sociální práce v územních společenstvích. Tato metoda byla uplatňována nad rámec potřeb daného jedince nebo skupiny. Šlo o uspokojení potřeb celé komunity dané oblasti.<sup>260</sup>

Sborník přednášek pro sociální pracovníky, který vydal tiskový úsek MPSV ČSR, uvádí hlavní úkoly, které by měl sociální pracovník ve vztahu k péči o staré lidi plnit. Jedná se o výkon tzv. případové práce se starými lidmi, která musí být podložena odbornými znalostmi a společenskou angažovaností sociálního pracovníka v daném případě. Je tedy nezbytně nutné, aby sociální pracovník ke každému potřebnému člověku přistupoval individuálně a s místní příslušností. V rámci péče o staré potřebné lidi je nutné, aby byl schopen sociální pracovník plánovat jednotlivé strategické kroky v řešení individuální situace klienta. Nezbytně nutné je, aby sociální pracovník byl teoreticky, ale i prakticky vybaven vědomostmi a schopnostmi, které využije při přímé práci s klientem. Tyto vědomosti a schopnosti nabyde formou uceleného vzdělání. Pro kvalitní poskytnutí pomoci musí také sociální pracovník dostatečně znát klientovu sociální situaci. Potřebné informace sociální pracovník může získat různými metodami, a to především metodou výzkumu a metodou průzkumu. Nutné je, aby sociální pracovník využíval místní zdroje ve formě různých organizací, úřadů, ale i místně příslušných obyvatel. Pro tyto činnosti a výkon péče o staré lidi by se měl sociální pracovník řídit především etickým

---

<sup>260</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 - Rozvedeno na příkladu Ostravy. s.44-47.

kodexem. Nicméně by každý sociální pracovník měl mít určité osobnostní předpoklady pro výkon tohoto povolání.<sup>261</sup>

Sociální pracovník ve výkonu sociální práce musel plnit základní úkoly při péči o staré potřebné lidi. Jednalo se o čtyři základní úkoly, které se věnovaly případové práci, odbornosti a uvědomělosti daného problému, aktivnímu plánování v sociální oblasti a v neposlední řadě musel sociální pracovník splnit určité předpoklady pro výkon sociální práce se starými lidmi. Samozřejmostí pro výkon sociální práce byla i činnost depistážní a následné sociální šetření v terénu. Sociální šetření bylo úzce spjato s depistážní činností, která se prováděla na základě individuálního plánování sociálního pracovníka, na podnět některých organizací nebo na základě prošetření sociální situace lidí, kteří žádali o poskytnutí sociálních dávek.<sup>262</sup>

Výkon sociálních pracovníků byl realizován na mnoha místech. Jednou takovou kategorií byla sociální služba ve zdravotnictví. Tato služba měla své specifické stránky a dalo by se říci, že se touto službou položil základní kámen pro multidisciplinární týmovou spolupráci právě na poli zdravotnictví. Sociální službu ve zdravotnictví vykonává přímý zdravotnický personál, a to zejména v zařízeních ústavní péče. Tomuto přímému zdravotnickému personálu je možné dát označení „sestra pro sociální službu“, jak uvádí zdroj informací. Sestra pro sociální službu musí získat ke svému zdravotnickému vzdělání ještě tzv. speciální vzdělání, které ji opravňuje sociální službu ve zdravotnictví vykonávat. Tato sestra pro sociální službu ve zdravotnictví plní následující úkoly. Pro výkon sociální práce je to zejména zajištění osobní a rodinné anamnézy, základní poradenství, plánování následných zdravotních a sociálních kroků, nácvik základních sociálních dovedností, poskytnutí pomoci při následném umístění potřebného člověka do specializovanějšího zařízení, např. ústavů sociální péče nebo domácí péče, a v neposlední řadě pomoc potřebnému s vyřizováním jeho osobních záležitostí (doklady, důchody, doplňková péče atd.) společně s určitou formou depistáže. Sestra pro sociální službu musí spolupracovat s ošetřujícím lékařem a dalšími zdravotnickými odborníky, kteří jsou v daném případě zainteresováni, s cílem co možná nejlépe celkově zabezpečit daného potřebného člověka. Dalo by se říci, že sestra pro sociální službu je jakýmsi „mostem“ mezi lékařskou péčí a péčí sociální, kterou zprostředkovávají sociální pracovníci.<sup>263</sup>

Péče o staré lidi byla v socialistické sociální práci realizována především doplňkovou péčí, jak je uvedeno výše v textu, společně s péčí poskytovanou v rámci léčebně preventivní

---

<sup>261</sup> Srov.: PAVLOK, V. „K některým problémům sociální politiky ve vztahu k úkolům sociálního pracovníka“ In CHALOUPKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 9-10.

<sup>262</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989- Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 35.

<sup>263</sup> Srov.: MÜLLER, L. „Péče o zdraví lidí a její vztah k sociální péči“ In CHALOUPKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 23-24.

péče. V rámci doplňkové péče je nutné se zaměřit zejména na poskytování pečovatelské služby pro staré lidi. Tato oblast je velmi specifická, a proto je nutné do tohoto procesu začlenit potřebné profese, jako je obvodní lékař, diabetolog, sociální pracovník odboru sociálního zabezpečení apod.<sup>264</sup> Důležitou informací v personální otázce národních výborů je, že v socialistické době byl nedostatek odborně vzdělaných pracovníků na pozici sociální pracovník. Jak Špiláčková uvádí, tato agenda byla zabezpečována téměř bez pracovníků se vzděláním sociálního pracovníka. Je tedy nutné konstatovat, že odborná sociální činnost nebyla zabezpečována tak, jako tomu bylo v jiných odborných profesích. Sociální činnost se téměř zúžila pouze na administrativně správní činnost, kterou bylo vyřizování např. doplňkové péče.<sup>265</sup>

Zajištění péče o staré lidi v období socialismu bylo samozřejmě také naplněno politickou ideologií. Schimmerlingová k tomuto tématu uvádí toto:

„Ani po druhé světové válce nedošlo k rozvoji sociální práce v praxi tak, aby svojí kvalitou i kvantitou odpovídala potřebám naší společnosti (...). Příčiny je možno spatřovat v politickém dogmatickém názírání na sociální práci a společenské vědy vůbec po roce 1948, v kulturní a vědecké izolaci a s ní spojené nedostupnosti zahraniční literatury, v minimální možnosti stáží a studia sociální práce na univerzitách v zahraničí.“<sup>266</sup>

Ideálem tehdejší doby bylo vytvořit co možná nejlepší podmínky pro zestárlého člověka, aby mohl setrvat ve svém stavu zdravotním i sociálním co nejdéle ve svém přirozeném sociálním prostředí, kterým pro něj byl jeho dosavadní domov. Nicméně v každém případě toto nebylo možné starému člověku deklarovat, a proto se začaly vyvíjet i jiné přístupy v péči o potřebného zestárlého člověka. Bylo nutné začít pracovat v oblastech prevence a následné terapie, a to především v oblasti zdravotnické, která realizovala odbornou geriatrickou činnost i navzdory politické situaci popisované výše.<sup>267</sup> Zřejmým počinem je např. tento výrok ze Sborníku přednášek pro sociální pracovníky vydaným MPSV ČSR, který poukazuje na činnosti sociálních pracovníků, kteří se nemohli uzavírat pouze v kontextu sociálních služeb, ale bylo nutné vnímat různé přesahy, stejně jako prolínání a spolupráci např. v léčebně-preventivní péči o starého člověka<sup>268</sup>:

<sup>264</sup> Srov.: MÜLLER, L. „Péče o zdraví lidu a její vztah k sociální péči“ In CHALOUPKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 24-25.

<sup>265</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 - Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 30-31.

<sup>266</sup> NOVOTNÁ, V., SCHIMMERLINGOVÁ, V. Sociální práce: její vývoj a metodické postupy. s. 35.

<sup>267</sup> Srov.: PACOVSKÝ, V. „Zdravotnictví a sociální péče o staré občany“ In CHALOUPKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 27.

<sup>268</sup> Více: PACOVSKÝ, V. „Zdravotnictví a sociální péče o staré občany“ In CHALOUPKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky.

„Cílem léčebně-preventivní péče o starého člověka musí být nejenom dosažení kompenzace, ale její udržení, a to na základě promyšleně organizované a pohotové kontinuální péče. Udržení kompenzace je však závislé nejenom na účinnosti použitých medicínských prostředků, ale i na účinnosti metod sociální práce. Problematiku lze proto řešit jen realizací opatření na základě jednotné koncepce, koordinováním jejího uskutečňování ve zdravotnictví i ve sféře sociální.“<sup>269</sup>

Péče o staré potřebné lidi nemohla být naplňována tak, jak si tehdejší odborníci mysleli, a proto se rozhodli vytvořit ucelený model péče o staré lidi, který zahrnoval jak zdravotní oblast, tak i sociální. Nový model péče o staré lidi měl být realizován v několika bodech, kterými jsou vědeckost a objektivní hodnocení dané situace, neoddělitelná spolupráce mezi zdravotní a sociální oblastí, komplexní a kontinuální péče dostupná všem starým potřebným lidem a v neposlední řadě musí být celková péče realizovatelnou, a především efektivní na všech možných úrovních. Důraz byl kladen především na zdravotnickou oblast, jelikož stárnoucí člověk získává v průběhu času různá onemocnění, která jsou vázána právě na přibývajících letech života daného jedince. Je tedy podle socialistické ideologie nutné vložit situaci zestárlého nemocného člověka do rukou obvodního lékaře. Nicméně zdroj uvádí, že se tyto lidé potýkají i s různými sociálními problémy, které jejich stav ještě zhoršují, nicméně pro tyto lidi není komplexní péče realizována. V případě poskytování nějaké možné péče těmto lidem je tato velmi omezená nebo je sociální péče nevhodně suplována hospitalizací daného jedince, popř. rehospitalizací v nemocnicích nebo umístěním do zařízení ústavního typu poskytujícího sociální péči. Nicméně pobyt v nemocnici by měl být na základě zdravotních obtíží, nikoliv na základě sociálních problémů starého člověka. Avšak model umístění potřebných do zdravotnických zařízení byl velmi hojně využíván, a to z důvodu sociálních problémů. Jedná se o tzv. sociální hospitalizaci. Dle dostupných informací by staří lidé měli být umístěni do zdravotnických zařízení s akutními zdravotními problémy.<sup>270</sup>

Vzhledem k tomu, že péče o staré lidi nebyla jasně diferenciována, začalo se uvažovat o zřízení některých, již zrušených zařízení jako např. ošetrovacích ústavů, které byly zdravotnicko-sociálními zařízeními poskytujícími komplexní péči o staré nemocné lidi s akcentem na ošetrovatelskou péči. Mnoho starých nemocných lidí dle tehdejšího úsudku bylo umístěno do nevhodných zařízení nebo neměli dostatečnou možnost využití jiných potřebných zařízení. Představitelé této oblasti se domnívali, že by bylo vhodné tyto ošetrovací

---

<sup>269</sup> PACOVSKÝ, V. „Zdravotnictví a sociální péče o staré občany“ In CHALOUPOKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 27.

<sup>270</sup> Srov.: PACOVSKÝ, V. „Zdravotnictví a sociální péče o staré občany“ In CHALOUPOKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 28-29.

ústavy navrátit zpět do systému péče o staré občany.<sup>271</sup> Nicméně systém péče o staré potřebné lidi nebyl dostatečně dobře uchopen, proto Pacovský píše o nutnosti vytvořit komplexní model péče, jehož vzniku měla předcházet analýza dané zdravotní a sociální oblasti. Jednoduše řečeno chyběl jakýsi pojící most mezi zdravotními a sociálními činnostmi. Péče o potřebného starého člověka nebyla plně efektivní, jelikož jednotlivé služby na sebe plně nenavazovaly. Na jednotlivé služby nebyl k dispozici dostatečný obnos financí a ani materiální zázemí. V oblasti sociální, ale i zdravotní chyběl i dostatečný počet a odborně vzdělaná skupina pracovníků z řad sociálních pracovníků, tak i zdravotníků. V mnohých případech není dobře zajištěna péče o potřebné, kteří trpí primárně nějakou zdravotní obtíží, jež tyto potřebné naprosto diskvalifikuje z běžného sociálního života. Dostatečná následná péče v oblasti sociální se těmto lidem nedostává a v mnoha případech byli nuceni využít ústavní péče, která jim neposkytovala dostatečnou podporu pro samostatný a plnohodnotně prožívaný sociální život.<sup>272</sup>

Péče o staré lidi měla být dále zabezpečována denními stacionáři, jejichž péče měla pouze přechodný charakter. Jednalo se o zařízení, ve kterých se o staré lidi staral příslušný personál během dne, kdy těmto lidem nemohla být z různých důvodů poskytována domácí péče, ale plná nemocniční péče nebyla již nutná.<sup>273</sup> Zdroj k tomuto tématu uvádí toto:

„Význam zařízení pro denní pobyt je v tom, že nemocnému je zajištěna odborná péče prodloužená na dobu, kdy již není nutná trvalá hospitalizace, ale kdy nemocný musí být ještě odborně sledován a sociálně zajištěn. Nepřerušuje/nebo znovu navazuje/kontakt s rodinným prostředím. Provoz je ekonomicky výhodný. Řeší se i mnoho problémů, které má současná rodina pečující o svého starého a nemocného příslušníka. V zájmu svých zaměstnanců se proto na zřizování a udržování podobných zařízení pro denní pobyt nemocných podílejí závody. Je tu určitá analogie se závodními jeslemi a školkami.“<sup>274</sup>

Toto zařízení poskytuje mnoho různých zdravotnických služeb, jelikož toto zařízení spadá pod gesci příslušné nemocnice. Kromě léčebných a terapeutických procedur toto zařízení poskytuje také jakousi formu ergoterapie tzv. „denní dílny pro důchodce“.<sup>275</sup>

---

<sup>271</sup> Srov.: PACOVSKÝ, V. „Zdravotnictví a sociální péče o staré občany“ In CHALOUPKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 31-33.

<sup>272</sup> Srov.: PACOVSKÝ, V. „Zdravotnictví a sociální péče o staré občany“ In CHALOUPKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 27-29.

<sup>273</sup> Srov.: PACOVSKÝ, V. „Zdravotnictví a sociální péče o staré občany“ In CHALOUPKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 33.

<sup>274</sup> PACOVSKÝ, V. „Zdravotnictví a sociální péče o staré občany“ In CHALOUPKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 33-34.

<sup>275</sup> Srov.: PACOVSKÝ, V. „Zdravotnictví a sociální péče o staré občany“ In CHALOUPKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 34.



V kontextu komplexní ústavní péče úplně chybí tzv. ošetrovací ústavy, neexistují. Zdroj uvádí, že nebyla tato zařízení vybudována ani pod ministerstvem práce a sociálních věcí, ani pod ministerstvem zdravotnictví. Lze se tedy domnívat, že i do této oblasti poskytování komplexní péče patří sociální oblast. Tato situace se řešila nevhodným umístováním potřebných lidí do zařízení, která měla jiné pole působnosti, než bylo vhodné. Tato forma pomoci byla neefektivní a ekonomicky nákladná. Čili v otázce ošetrovacích ústavů lze konstatovat, že v době socialismu úplně chyběla síť těchto zařízení plnících funkci zdravotní i sociální.<sup>276</sup>

Obtíže, které spatřujeme v současné době v oblasti tzv. resortismu, evidentně trápily i pracovníky v socialismu. Zdroj uvádí, že by péče o staré lidi neměla být rozdělována do dvou odlišných resortů, tedy zdravotnictví a sociální oblasti, ale měly by minimálně tyto dva resorty spolupracovat tak, aby péče o staré potřebné lidi byla komplexní a efektivní. Mezi základní zařízení sociální péče patřily domovy důchodců, které se řadily mezi sociální služby. Domovy důchodců měly poskytnout ucelenou péči starým lidem a tím převzít zodpovědnost za péči od rodinných příslušníků, kteří se postarat o své zestárlé členy nemohli nebo nechtěli. Tato sociální služba poskytovala starému člověku především bydlení a stravování. Nebylo zapomenuto ani na osobní hygienu, šatstvo a trávení volného času. Ideálem domova důchodců bylo zaopatření, které měli staří lidé ve svých rodinách. Vzhledem k tomu, že počet starých lidí a zájem o využívání tohoto zařízení rostl, bylo nutné kapacity navýšit. Nicméně se nové budovy nestavěly, ale byly využity zejména staré budovy klášterů nebo zámků. Bylo nutné také stanovit kritéria, za kterých byli staří lidé přijímáni do těchto zařízení, byla stanovena směrnice. Přednost měli sociálně slabí jedinci s nízkými příjmy a s chronickým onemocněním. Značné problémy přinášela převaha zdravotnické péče nad péčí sociální.<sup>277</sup> Zdroj k výše popsanému uvádí toto:

„Tato základní směrnice se však neplní. Ve stále větší míře jsou do domovů důchodců umístováni lidé trvale nemocní, v dekompenzované fázi chronického onemocnění, mnozí jsou trvale upoutáni na lůžko. V roce 1966 bylo v domovech důchodců 68 % obyvatel trvale chorých, z toho 23 % obyvatel stále upoutaných na lůžko. Režim těchto nemocných je neslučitelný s režimem a potřebami starých lidí, v podstatě zdravých. Péče o trvale nemocné

---

<sup>276</sup> Srov.: PACOVSKÝ, V. „Zdravotnictví a sociální péče o staré občany“ In CHALOUPKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 31-33.

<sup>277</sup> Srov.: PACOVSKÝ, V. „Zdravotnictví a sociální péče o staré občany“ In CHALOUPKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 34-35.

obyvatele je navíc nedostatečně zajištěna, protože k jejímu poskytování nejsou domovy důchodců ani kádrově, ani organizačně a technicky vybaveny.<sup>278</sup>

Na závěr této části ještě jednou zdůrazňuji myšlenku socialistické doby v poskytování komplexní péče o staré lidi:

„Jakákoliv koncepce zdravotní péče o staré lidi nemá naději na úspěšnou realizaci, bude-li oddělována od péče sociální. Zdravotní i sociální péče tvoří jeden celek; práce na tomto úseku musí být společným úkolem obou příslušných ministerstev. Aby si starý člověk mohl udržet společenskou integraci, osobní/ individuální pocit jistoty a spokojenosti, musí mu k tomu poskytnout společnost vedle hmotného zajištění/peněžních dávek také potřebné sociální služby.“<sup>279</sup>

Jak z výše uvedeného textu vyplývá, spolupráce v oblasti zdravotní a sociální byla neutěšená. Neexistoval žádný dokument, který by upravoval propojení mezi těmito dvěma světy. Pacovský hovoří o tom, že je důležité vytvořit koncepci, která bude obsahovat opatření jak ze zdravotní, tak i sociální oblasti. Tyto dvě oblasti jsou v péči o starého potřebného člověka nezbytné, ale stále je jejich fungování dvoukolejné a je potřeba tyto oblasti propojit. Metody sociální péče a výkon sociální práce mají zcela jistě místo i v oblasti zdravotnické.<sup>280</sup>

### 5.3 Sociální pracovník v sociálních a zdravotních službách

Politika socialistického modelu se svým uzpůsobením snažila o různá populační opatření, kterým např. pro stárnoucí obyvatele byla pomoc v oblasti aktivního stárnutí. Na problémy vznikající z absolutního i relativního stárnutí obyvatelstva museli pružně reagovat právě sociální pracovníci, a to zejména poskytováním jednotlivých sociálních služeb. Poskytování sociálních služeb ve stáří mělo starému člověku pomoci vyřešit přicházející obtíže spojené právě se stárnutím.<sup>281</sup> Uvádím pohled na stárnoucího jedince z doby socialismu:

„Období stáří je poznamenáno především prudkou negativní změnou v biologii jedince. Přesto je jedinec v tomto období determinován zdánlivě drobnými souvislostmi mezi biogenní, psychogenní a sociogenní složkou své osobnosti. Společensky je pro toto období charakteristická zásadní změna ve výkonu společenských rolí, zejména v důsledku odchodu

---

<sup>278</sup> PACOVSKÝ, V. „Zdravotnictví a sociální péče o staré občany“ In CHALOUPEKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 35.

<sup>279</sup> PACOVSKÝ, V. „Zdravotnictví a sociální péče o staré občany“ In CHALOUPEKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 36-37.

<sup>280</sup> Srov.: PACOVSKÝ, V. „Zdravotnictví a sociální péče o staré občany“ In CHALOUPEKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 27.

<sup>281</sup> Srov.: SRB, V. „Demografie pro sociální pracovníky“ In CHALOUPEKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 51.

člověka do důchodu. Velmi rychle klesá společenská participace jedince, dochází k ztrátě rolí především profesionálních, ale i k ztrátám rolí jiného charakteru. Tento stav může někdy hraničit se společenskou izolací. Obdobně jako v ostatních stadiích vývoje jedince musí se změny sociálních podmínek jedince promítnout v jeho psychice. V tomto období stárí, kdy vzhledem k biologickému stavu je jedinec méně resistantní a sociabilní, může společenské prostředí velmi silně působit na psychické zdraví člověka.<sup>282</sup>

Tyto jevy spojené se stářím mohou velmi dobře kompenzovat právě sociální služby.<sup>283</sup>

Opomenout nemůžeme ani doplňkové činnosti, které se v tehdejší době starým lidem poskytovaly, příp. doporučovaly. V publikacích ze sedmdesátých let 20. století můžeme nalézt zmínku o *léčbě prací*, kterou indikoval starým lidem jejich ošetřující lékař, a to v zařízeních sociální péče nebo domovech důchodců.<sup>284</sup> Vzhledem k tomu, že socialistickým názorem bylo neoddělovat zdravotnickou stránku od sociální, je patrné, že léčba prací mohla být základem pro ergoterapii, která se v současné době využívá v sociální oblasti. Publikace MPSV ČSR dále uvádí, že se jedná o odbornou činnost, kterou je nutné provádět dle stanovených zásad metod léčby prací. Nicméně léčba prací má základnu ve zdravotnictví, dalo by se říci, že sociální složka, zde hraje roli v jedné třetině práce, a proto se této činnosti věnuje především zdravotnický personál. Léčba prací nebo pracovní činnosti byly jednou z důležitých fází péče o staré lidi, kteří byli umístěni v domovech důchodců nebo ústavech sociální péče. Tyto doplňkové činnosti měly za úkol držet starého člověka v dobrém zdravotním, ale i duševním stavu, neboť bylo důležité, aby starý člověk nechradl a tím neztrácel kontakt se svým sociálním okolím. Byla tedy snaha o to, aby bylo o starého člověka postaráno celostně.<sup>285</sup>

Pro výše popsanou péči v rámci sociálních služeb bylo nutné mít odborně vzdělané zaměstnance na pozicích sociálních pracovníků. Sociální pracovník řešil situaci starého potřebného člověka komplexně. Bylo nutné kromě individuální práce s potřebným člověkem také řešit obtíže na mikro a makro úrovni. Spolupráci tedy musel navázat i s rodinnými příslušníky nebo se širokou komunitou, ve které se starý člověk vyskytoval. Hlavní činností sociálních pracovníků bylo navázání důvěrného vztahu, aby se mohli věnovat následně samotnému řešení daného problému, který potřebný starý člověk měl. Než došlo k samotnému

---

<sup>282</sup> KRATĚNOVÁ, T. „*Sociální osobnost*“ In CHALOUPKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 82.

<sup>283</sup> Srov.: KRATĚNOVÁ, T. „*Sociální osobnost*“ In CHALOUPKOVÁ, A. Sborník přednášek pro sociální pracovníky. s. 82.

<sup>284</sup> Srov.: KRIVÁNEK, F. „*Léčba prací a pracovní činnosti v ÚSP*“ In Výběr přednášek ze školení sociálních pracovníků a vrchních sester z ústavní sociální péče – MPSV ČSR. s. 4.

<sup>285</sup> Srov.: KRIVÁNEK, F. „*Léčba prací a pracovní činnosti v ÚSP*“ In Výběr přednášek ze školení sociálních pracovníků a vrchních sester z ústavní sociální péče – MPSV ČSR. s. 5-8.

řešení obtíží, bylo nutné, aby sociální pracovník důkladně zmapoval vzniklou sociální situaci. Při práci se starými lidmi sociální pracovníci využívali především individuální a skupinovou sociální práci. Samozřejmě sociální pracovníci využívali i informací a pomoci jednotlivých místních aktérů, kteří ke vzniklé sociální situaci klienta měli co říci a byli k jejímu řešení nápomocní.<sup>286</sup>

Na závěr této stati uvedu několik informací k budování zařízení pro staré lidi s akcentem na sociální práci, ale i zdravotnickou péči. Jedná se o stranická prohlášení socialistických politických představitelů, kteří se domnívali, že je nutné se o naše zestárlé spoluobčany postarat důstojným způsobem vzhledem k tomu, kolik jim socialistický stát je dlužen v tom, co za svého produktivního života pro zemi vykonali.<sup>287</sup> Pro úplnost textu cituji celé pasáže stranického vyjádření:

„Mezi národními výbory je řada těch, které projevují velké porozumění pro potřeby občanů, zejména starších, a cílevědomě pro ně zřizují nejrůznější zařízení, jako jsou střediska pro denní péči, což se ukazuje jako velmi vyhledávaná, a přitom úsporná cesta péče o staré občany: starý občan přitom zůstává dále spjat s rodinou, s níž trvale žije, a je o něj všestranně postaráno během dne, kdy ostatní členové rodiny pracují.“<sup>288</sup>

Problém ovšem spočíval v nedostatečném množství jednotlivých zařízení pro staré lidi. Kapacita míst v sociálních ústavech nebyla dostatečná, a tak nemohla být poskytována adekvátní péče všem, kteří ji potřebovali. Dostavba jednotlivých zařízení byla tedy v rukou národních výborů, které disponovaly značnými informacemi o potřebě těchto zařízení pro staré lidi.<sup>289</sup> MPSV ČSR bylo hlavním realizátorem sociální péče, a proto podněcovalo činnosti vedoucí k výstavbě zařízení pro staré občany právě prostřednictvím národních výborů. V sedmdesátých letech byly tedy na některých místech republiky vystavěny domovy důchodců. Pro ukázkou cituji přesné vyjádření ministra práce a sociálních věcí ČSR dr. Hamerníka, který se k této neutěšené situaci vyjadřuje takto<sup>290</sup>:

(...) „K tomu je však třeba, aby i jednotlivé okresní národní výbory a stavební organizace věnovaly větší pozornost výstavbě těchto zařízení, zejména však budování nových pokrokových a různorodých forem péče o staré občany, jako je např. výstavba domovů-

---

<sup>286</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 - Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 31.

<sup>287</sup> Více: ČNR 1976-1981 Stenoprotokol 8. schůze, 26.6.1978.

<sup>288</sup> ČNR 1976-1981 Stenoprotokol 8. schůze, 26.6.1978. Dostupné z:

<http://www.psp.cz/eknih/1976cnr/stenprot/008schuz/s008009.htm>

<sup>289</sup> Srov.: ČNR 1976-1981 Stenoprotokol 8. schůze, 26.6.1978. Dostupné z:

<http://www.psp.cz/eknih/1976cnr/stenprot/008schuz/s008009.htm>

<sup>290</sup> Srov.: ČNR 1976-1981 Stenoprotokol 8. schůze, 26.6.1978. Dostupné z:

<http://www.psp.cz/eknih/1976cnr/stenprot/008schuz/s008005.htm>

penzionů, domů s pečovatelskou službou, středisek pro denní pobyty starých občanů, středisek hygieny a dalších zařízení. Jako všude v České socialistické republice je i v Severočeském kraji nedořešena kapacita ústavů sociální péče pro tělesně a duševně postiženou mládež a občany.“<sup>291</sup>

## 5.4 Výkon terénní sociální práce při národních výborech a ústavní sociální péče

Výkon sociální práce v socialistické době měly na starosti sociální pracovnice v rámci zabezpečování potřeb starých lidí v oblasti sociálního zabezpečení a sociálních služeb. Pokud starý člověk nebyl schopen postarat se sám o sebe, bylo nutné, aby se o něj začal starat stát, a to formou různých finančních dávek plynoucích ze systému sociálního zabezpečení nebo poskytováním sociálních služeb při dopomoci s běžnými činnostmi. Těmto agendám se věnovali především sociální pracovníci. Sociální práce se dělila na dva hlavní proudy ve vztahu ke starým lidem. Sociální pracovníci pracovali s metodou sociální práce, která se nazývala *terénní sociální práce se starými lidmi*. Druhou částí jejich činnosti byla *sociální práce se starými lidmi v rámci ústavní sociální péče*.<sup>292</sup> Pro přehlednost uvádím dobové vyjádření k činnostem sociálního pracovníka:

„Činnost sociálního pracovníka v terénu i v ústavech pro staré občany – domovech důchodců – je totožná, znamená zejména navázáním kontaktů přispívat k tomu, aby staří občané poznali z reálné pomoci, materiální či jiné, že společnost o ně neztratila zájem a že má snahu jim pomoci. Účelem je i usnadnění života starého občana péčí o uspokojivé krytí jeho potřeb materiálních, kulturních a společenských.“<sup>293</sup>

Sociální práce, dobově nazývaná jako sociální činnost byla vnímána jako odborná a odpovědná činnost v oblasti pomoci starému člověku zabezpečit jeho základní životní potřeby. Na tehdejšího pracovníka to kladlo značné nároky, které se týkaly morálnosti a politického statutu. Tato činnost byla vnímána jako velmi časově náročná, kladoucí na sociálního pracovníka nejrůznější nároky, a to zejména v rámci získaných vědomostí a zkušeností ze studia a praxe v mnoha různých oborech. Zásadní tedy byla znalost metod sociální práce. Sociální pracovník by měl mít i jakési osobnostní předpoklady pro výkon této činnosti, jelikož je více než nutné mít schopnost tzv. „získat“ starého člověka na svou stranu, aby následná spolupráce

---

<sup>291</sup> ČNR 1976-1981 Stenoprotokol 8. schůze, 26.6.1978. Dostupné z:

<http://www.psp.cz/eknih/1976cnr/stenprot/008schuz/s008005.htm>

<sup>292</sup> Srov.: WOLFOVÁ, M. „*Sociální pracovnice v péči o staré občany*“ In Výběr přednášek ze školení sociálních pracovnic a vrchních sester z ústavní sociální péče – MPSV ČSR. s. 9.

<sup>293</sup> WOLFOVÁ, M. „*Sociální pracovnice v péči o staré občany*“ In Výběr přednášek ze školení sociálních pracovnic a vrchních sester z ústavní sociální péče – MPSV ČSR. s. 9.

mohla být plodná. Vždy je nutné pro následnou činnost v sociální práci se starým člověkem získat jeho souhlas, i když jeho chování nemusí být v jednotlivých krocích nikterak aktivní. Vnímání určité situace se může značně lišit v jednotlivých pohledech zainteresovaných osob v daném procesu. Je tedy nutné postupovat velmi citlivě, aby bylo dosaženo kýženého efektu bez manipulace nebo jakýchkoliv druhů diskriminace starého člověka. Činnost sociálního pracovníka v rámci terénní sociální práce je především v depistáži. Samozřejmě sociální pracovník spolupracuje i s dalšími institucemi a orgány činnými v otázkách péče o staré potřebné lidi. Dále sociální pracovník provádí místní šetření, lze ho označovat jako sociální šetření, kde zjišťuje danou situaci každého jedince. Nutné je zjistit, jaké potřeby starý člověk má a zda je možné je saturovat vlastními zdroji, jako je např. péče rodiny nebo blízkého člověka v rámci komunity. Pokud tyto vazby neexistují nebo jsou vztahy v rodině narušeny, není možné tohoto zdroje péče využít a je tedy nutné hledat pomoc mezi dalšími zdroji péče, které zajišťuje stát. Na základě těchto a dalších zjištění je možné stanovit základní kroky v pomoci starému člověku. Následně je tedy možné pomoci starému člověku s vyřízením jeho osobních záležitostí nebo mu nabídnout poradenství, jak zdroj uvádí individuální nebo skupinové, a to především v oblasti poskytování jednotlivých sociálních služeb. Lze např. využít služeb poskytujících stravu nebo zabezpečení kulturního vyžití jedince, aby nedocházelo k sociální izolaci starého člověka. Sociální pracovník má také v popisu své práce zjišťovat, zda doplňková péče, o které je v této práci zmínka na několika místech, odpovídá stavu a potřebnosti starého člověka. V případě, že se o starého člověka stará jeho rodina, je nutné dohlédnout na formu poskytování péče a v případech hodného zřetele doporučit změnu způsobu péče nebo využití některých podpůrných sociálních služeb, např. využití pečovatelské služby. V nezbytně nutných situacích by sociální pracovník měl být schopný řádně vyhodnotit vzniklou situaci a doporučit rodině péči zdravotnickou. Kromě těchto a dalších činností, které sociální pracovník uplatňuje při práci se starými lidmi, je důležité upozornit, že pro výkon kvalitní sociální práce je nutné se také věnovat mapování terénu a výzkumu. Tato oblast sociálnímu pracovníkovi přináší důležitá data, která mu jeho práci usnadňují.<sup>294</sup> Pro představu níže uvádím vyjádření MPSV ČSR k možnosti vykonávat sociální práci erudovaně:

„Při dnešním nedostatečném počtu erudovaných zkušených sociálních pracovníků na národních výborech nelze zcela kvalitně provádět sociální práci mezi starými občany v plném rozsahu. I zde se však jistě situace zlepšila a je třeba docílit toho, aby orgány sociální péče měly přehled o všech starých občanech svého obvodu, ať již radu či pomoc potřebují nebo ne.

---

<sup>294</sup> Srov.: WOLFOVÁ, M. „Sociální pracovníce v péči o staré občany“ In Výběr přednášek ze školení sociálních pracovníků a vrchních sester z ústavní sociální péče – MPSV ČSR. s. 9-11.

Dlouhodobější znalost situace a podmínek, ve kterých důchodci žijí, umožňuje pak volit nejvhodnější metodu, formu a druh pomoci v okamžiku, kdy je toho třeba.<sup>295</sup>

Publikace uvádí několik prvků při práci se starým člověkem. Samozřejmostí je starého člověka s jednotlivými kroky pomoci seznámit, vysvětlit mu vše, co se bude dít, a získat jeho souhlas. Dobové názory tvrdí, že terénní sociální pracovník by měl úzce spolupracovat se sociálním pracovníkem určitého ústavního zařízení, do kterého časem starý člověk bude nucen odejít. Sociální pracovník ústavního zařízení by se dle tehdejší normy měl se starým člověkem seznámit v předstihu. Měl by vidět a znát prostředí, ze kterého starý člověk přichází, a také by se měl seznámit s jeho návyky, aby péče o něj byla v ústavním zařízení co nejlepší.<sup>296</sup>

## 5.5 Činnost sociálního pracovníka v rámci ústavní péče

Činnost sociálního pracovníka v rámci **ústavní sociální péče** (ústav sociální péče, domov důchodců) je obdobná jako u terénního pracovníka. Musí být vybaven nutnou dávkou empatie a schopností individuálně přistupovat ke starému člověku, který přichází do tohoto zařízení. Sociální pracovník se starému člověku plně věnuje. Uvádí ho do nového prostředí a poskytuje mu značné množství základních informací, aby jeho adaptace v novém prostředí probíhala co možná nejsnadněji. Kromě vysvětlení toho, jak takovéto zařízení funguje, sociální pracovník aktivně zjišťuje potřeby umístěného jedince. Bezproblémovou adaptaci jedince v daném zařízení umožňuje znalost prostředí a životního příběhu, který by měl sociální pracovník předem zjistit nebo se v dané oblasti co nejrychleji zorientovat. Podstatnou součástí péče o starého člověka v ústavní sociální péči kromě poskytnutí zdravotnické péče a uspokojení základních životních potřeb je i naplňování sekundárních potřeb jedince. Povinností dobrého sociálního pracovníka je i poskytnout starému člověku možnost využívat zájmových a kulturních činností nebo mu zprostředkovat kontakt s jeho vrstevníky a rodinnými příslušníky. Při všech těchto činnostech by měl být sociální pracovník velmi vnímavý k potřebám starého člověka, neboť takováto životní změna na něj může působit negativně. Velmi důležité je pro zdárnou spolupráci navázat se starým člověkem pozitivní vazbu, aby sociálnímu pracovníkovi důvěřoval a věděl, že ho může kdykoli požádat o pomoc. Opět se dostáváme ke kořenům práce multidisciplinárního týmu, který byl důležitý i v těchto zařízeních. Péče o starého člověka vyžaduje značnou dávku empatie, individualismu a odborných znalostí z různých oblastí, proto je nutné, aby v zařízeních sociální péče spolupracoval zdravotnický personál s personálem

<sup>295</sup> WOLFOVÁ, M. „Sociální pracovníce v péči o staré občany“ In Výběr přednášek ze školení sociálních pracovníků a vrchních sester z ústavní sociální péče – MPSV ČR. s. 12.

<sup>296</sup> Srov.: WOLFOVÁ, M. „Sociální pracovníce v péči o staré občany“ In Výběr přednášek ze školení sociálních pracovníků a vrchních sester z ústavní sociální péče – MPSV ČR. s. 13.

sociálním a v případě potřeby využili i odbornost jiných externích pracovníků. Sociální personál by se měl věnovat činnostem, které jsou spojeny s vyřizováním různých úředních záležitostí (žádosti, doklady, sociální dávky, doplňková činnost apod.), zajišťováním a udržováním sociálních vazeb s rodinou a přáteli starého člověka, měl by podporovat starého člověka i v dalším pěstování sociálních kontaktů, aby nedocházelo k sociální izolaci. Sociální pracovník se snaží zajistit jedinci prostředí, ve kterém se bude cítit dobře, a bude se co nejvíce přibližovat jeho původnímu způsobu života (slavení svátků, návštěvy kulturních akcí, volnočasové aktivity apod.). V případě potřeby sociální pracovník jedince doprovází k různým úředním jednáním. V neposlední řadě je také povinností sociálního pracovníka obstarat záležitosti, které souvisí s nevyhnutelným úmrtím starého člověka. Zařizují se nutné záležitosti před pohřbem i po něm. Činnosti se službou mrtvému musejí být vždy prováděny se značnou dávkou decentnosti s akcentem na pietu zemřelého.<sup>297</sup>

Nicméně pro všechny činnosti, které sociální pracovník v ústavu sociální péče vykonává, je nutné mít na zřeteli toto:

„Ve své práci se musí sociální pracovnice řídit dlouhodobým programem s vytyčením cílů, kterých chce ve své práci dosáhnout. Tento program se bude přirozeně v jednotlivých domovech důchodců lišit podle konkrétních podmínek. V dlouhodobém plánu by měl být zachycen i postup jeho plnění podle naléhavosti jednotlivých bodů.“<sup>298</sup>

Sociální činnosti, které vykonávají sociální pracovníci ústavů sociální péče, jsou velice obsáhlé. Sociální pracovník má v takovémto zařízení zodpovědnost za bezproblémové fungování zařízení a naplňování jednotlivých potřeb jedinců. Alfou a omegou jeho činností je každodenní styk s obyvateli zařízení. Musí se starat o prostředí, ve kterém žijí, aby bylo příjemné pro všechny obyvatele. Toto se dá zajistit jeho vlastní invencí, ale i invencí jednotlivých obyvatel ústavu sociální péče, kteří k tomu mohou přispět výsledky ze své individuální zájmové a pracovní činnosti nebo pracovní rehabilitace. Všechny výše popsané činnosti sociálního pracovníka v těchto zařízeních podléhají kontrole vedoucího pracovníka, kterému sociální pracovník předkládá svá zjištění. Dále vedoucímu pracovníkovi předkládá různé návrhy a připomínky pro zefektivnění své práce a chodu celého zařízení. Konzultuje s ním plány své práce a přijímá od něj určitá rozhodnutí. Nejenom spolupráce uvnitř zařízení, ve kterém se starý člověk nachází, je klíčovou aktivitou k efektivní péči o daného jedince, ale i spolupráce s návaznými službami, institucemi, orgány sociální péče, soudy, ale i

<sup>297</sup> Srov.: WOLFOVÁ, M. „*Sociální pracovnice v péči o staré občany*“ In Výběr přednášek ze školení sociálních pracovníků a vrchních sester z ústavní sociální péče – MPSV ČR. s. 14-18.

<sup>298</sup> WOLFOVÁ, M. „*Sociální pracovnice v péči o staré občany*“ In Výběr přednášek ze školení sociálních pracovníků a vrchních sester z ústavní sociální péče – MPSV ČR. s. 18.



zdravotnickými zařízeními. Sociální pracovník plně schopný vykonávat kvalitně svou práci také musí zvládat koordinaci vlastní pracovní doby. Může se stát, že sociální pracovník působí ve dvou zařízeních najednou a v tuto chvíli je potřeba si umět jasně vydefinovat své klíčové úkoly a vypracovat časový harmonogram jejich plnění. Nicméně hlavním předpokladem pro úspěšný výkon sociální práce je individuální vybavenost každého sociálního pracovníka, rozhodností, taktem a především úctou k člověku.<sup>299</sup>

## 5.6 Sociální práce na národních výborech

Sociální práce byla realizována i v souvislosti se státním výkonem péče o staré potřebné lidi, a to zejména na národních výborech. Národní výbory disponovaly sociálními pracovníky, kteří se starali o potřebné občany. V rámci výkonu se uplatňovali terénní sociální pracovníci, kteří prováděli důslednou depistáž, a tak získávali povědomí o tom, kdo ze starých lidí potřebuje pomoc v oblasti péče o svou osobu. V rámci péče o staré potřebné lidi měly jednotlivé národní výbory ustanoveny odbory sociálních věcí a zdravotnictví, které disponovaly evidencí starých potřebných lidí na základě zmiňované depistáže. Tato evidence byla rozdělena na tzv. živou evidenci, která se vyznačovala řešením akutních problémů starých potřebných lidí. Sociální pracovník tuto evidenci průběžně doplňoval podle jednotlivých provedených opatření v rámci řešení daného sociálního případu. A druhou částí byla tzv. klidová evidence, která shromažďovala dokumentaci zemřelých starých lidí. Tato evidence – průběžně doplňována sociálním pracovníkem odboru sociálních věcí a zdravotnictví – vedla k soustavnému řešení individuálních sociálních případů, ale také její záznamy byly využívány v rámci plánování poskytování sociálních služeb na daném území. Informace, které evidence jednotlivých sociálních případů obsahovala, byly získány samotnou depistáží jednotlivých terénních sociálních pracovníků odborů sociálních věcí a zdravotnictví, ale také byly poskytovány lékaři, uvědomělými občany nebo tzv. dobrovolnými sociálními pracovníky. Tyto výše uvedené informace sociální pracovník odboru sociálních věcí a zdravotnictví zaznamenával písemně do tzv. záznamních listů, které pravidelně zakládal do spisové dokumentace jednotlivého potřebného starého člověka. Spisová dokumentace pak byla hromadně uložena v kartotékách dle příslušného území.<sup>300</sup>

Národní výbory prostřednictvím svých odborů sociálních věcí a zdravotnictví poskytovaly sociálně potřebným starým lidem různou formu sociální péče či sociální pomoci.

<sup>299</sup> Srov.: WOLFOVÁ, M. „*Sociální pracovnice v péči o staré občany*“ In Výběr přednášek ze školení sociálních pracovníků a vrchních sester z ústavní sociální péče – MPSV ČSR. s. 19-20.

<sup>300</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 – Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 34-36.

Jednalo se o šest oblastí, které národní výbory zabezpečovaly. Jednalo se o poskytování pečovatelské služby, stravování důchodců a o věcnou pomoc. Dále národní výbory zabezpečovaly finanční dávky, tzv. příspěvky, které mohly být jednorázové nebo opakující se. V případě potřeby bylo možné využít i příspěvek účelový. Poslední dvě oblasti péče o staré potřebné občany, které národní výbory zajišťovaly, byla ústavní sociální péče a služby kulturního charakteru. *Pečovatelská služba* spadala pod správu národních výborů, které měly mimo jiné metodickou funkci. Odbory sociálních věcí a zdravotnictví při národních výborech zřizovaly jednotlivé domy pečovatelské služby, ve kterých pracoval kvalifikovaný personál. Jednalo se o tzv. pečovatelky z povolání, které získaly kvalifikaci pro střední zdravotnický personál. V rámci sítě organizace pečovatelské služby pak vykonávaly funkci pečovatelek tzv. sanitárky, které byly zdravotnicemi. Tato síť organizace pečovatelské služby navázala spolupráci i s dobrovolnými pečovatelkami. Odbory sociálních věcí a zdravotnictví národních výborů zřizovaly různá zařízení pečovatelské služby. Jednalo se o tzv. *střediska osobní hygieny*, kdy staří potřební občané měli možnost toto zařízení využít pro péči o svou osobní hygienu. Nabízelo se také krátkodobé neboli přechodné využití možnosti ubytování v naléhavých situacích. V mnoha případech staří potřební občané využívali najednou střediska osobní hygieny i pečovatelskou službu. Pečovatelská služba zajišťovala svoz starých potřebných lidí do středisek osobní hygieny a zpět do jejich domovů. Domy pečovatelské služby, které zřizovaly odbory sociální péče a zdravotnictví na národních výborech, se podílely na poskytování stravování starým potřebným lidem. Dalším zařízením pečovatelské služby byly tzv. *domovinky*. Dalo by se říci, že se jednalo o denní stacionáře, které poskytovaly starým lidem potřebnou péči během dne, kdy o starého potřebného člověka nemohla rodina pečovat na základě pracovního vytížení. Domovinka byla kolektivním zařízením, ve kterém staří potřební občané dostali příslušnou sociálně zdravotní péči doplněnou o zájmovou činnost. Národní výbory se staraly o poskytování *věcné pomoci*, např. zajištění paliva a o poskytování *peněžitých příspěvků sociální péče*. Příspěvky byly jednorázové, které řešily mimořádnou situaci jednice, nebo příspěvky, které se opakovaly, a ty měly řešit dlouhodobou situaci starého potřebného člověka v rámci základních životních potřeb. Dalším zájmem národních výborů bylo *společné stravování starých lidí*, kteří měli zajištěnou stravu různými organizacemi. Stravování důchodců bylo vnímáno jako sociální služba, kterou národní výbory poskytovaly, a v případě potřeby na stravování přispívaly. Záměrem národních výborů bylo zajistit potřebnému jedinci jedno teplé jídlo denně, obsluhu anebo donášku do jeho přirozeného sociálního prostředí. Společné stravování mělo také jakousi sociální funkci, kdy národní výbory touto činností chtěly dosáhnout nižší sociální izolovanosti starých lidí a tím zkvalitnění jejich života. Na tuto aktivitu

národních výborů navazuje sociální péče, která byla poskytována domovy důchodců. Národní výbory spravovaly tyto domovy důchodců a snažily se, aby měly převážně rehabilitační funkci. Nicméně značná potíž byla v nedostatečné kapacitě jednotlivých zařízení. Starým lidem bylo zajištěno bydlení k trvalému pobytu, kde byly aktivně rozvíjeny jejich schopnosti např. v rámci rehabilitační péče nebo léčbou prací. Nicméně staří lidé si na tuto službu museli přispívat ze svého důchodu. Pro snižování sociální izolovanosti národní výbory také zřizovaly *kluby důchodců*, které měly několik funkcí. Hlavní myšlenkou pro zřizování klubů důchodců bylo aktivizovat staré lidi a tím snižovat nebezpečí jejich sociální izolovanosti. Jednotlivými kroky, kterými se tato myšlenka měla realizovat, bylo organizování zájmových a kulturních činností. Kluby důchodců mohly poskytovat i některé sociální a zdravotní služby a poradenství v různých oblastech života starého člověka. *Poradenství* se však neposkytovalo jenom v domovech důchodců, ale v malých městech tuto činnost zabezpečovaly národní výbory. V neposlední řadě se také národní výbory věnovaly *podpoře bydlení* starých lidí, a to formou poskytování malometrážních bytů, nebo *doplňkovým službám*, které navazovaly na předchozí aktivity národních výborů v oblasti sociální práce, kterými bylo pořádání různých kulturních programů nebo poskytování bezplatné dopravy pro staré lidi, ale toto nebyla praxe ve všech městech.<sup>301</sup>

Národní výbory mimo jiné také disponovaly odbory sociálního zabezpečení, které se věnovaly tzv. doplňkové péči. Doplňková péče se propojovala s administrativně správními metodami, které národní výbory používaly. Schimmerlingová poukazuje na případné problémy, které jsou spojeny s řešením sociální potřeby, a následným řešením formálními způsoby, které nejsou vždy účinné a ekonomicky udržitelné.<sup>302</sup> V rámci doplňkové péče pak národní výbory sociálně potřebným starým lidem poskytovaly např. příspěvek na služby, pokud starý potřebný občan nedisponoval dostatečnou částkou pro úhradu poskytované pečovatelské služby.<sup>303</sup>

Péče o staré lidi prostřednictvím národních výborů nebyla pouze formou poskytování jednotlivých sociálních služeb, ale bylo nutné tyto a výše popsané aktivity uchopit komplexněji. Proto národní výbory sbíraly jednotlivá statistická data, která využívaly pro tvorbu tzv. oblastních koncepcí, které měly sociální charakter a mimo jiné pamatovaly i na staré potřebné

---

<sup>301</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 – Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 35-43.

<sup>302</sup> Srov.: BRNULA, P., KODYMOVÁ, P., MICHELOVÁ, R. Marie Krakešová priekopníčka teórie sociálnej práce v Československu. s. 114-116.

<sup>303</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 – Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 38.

občany. Důležitou součástí této aktivity byla i tvorba plánu sociálního rozvoje, který také zahrnoval péči o důchodce a staré potřebné lidi.<sup>304</sup>

V krátkosti bych se chtěla dotknout personálního zajištění výkonu sociální práce na národních výborech. Zdroj k personálnímu uskupení na národních výborech uvádí toto:

„Národní výbory, jimž je tato péče svěřena, nemají pro věc vždy potřebné porozumění a nesnaží se vytvořit předpoklady pro rozvoj nově pojaté péče o staré lidi (např. zaměstnáváním odborných sociálních pracovníků, bez nichž ji nelze zajistit).“<sup>305</sup>

Jak zdroj uvádí, nebylo možné zajistit komplexní péči o staré potřebné lidi ve chvíli, kdy národní výbory nezaměstnávaly plně kvalifikované pracovníky se vzděláním v oblasti sociální práce. Toto je hodnoceno jako značný nedostatek této doby. Stále byl prosazován názor, že řešení sociálních problémů je ryze ekonomickým problémem, který se s vývojem ekonomické situace vyřeší. Sociální stránka věci byla podceňována, a tak jí nebylo věnováno příliš pozornosti. Rozvoj sociálních služeb v době socialismu nebyl příliš žádoucí. Pro národní výbory a jejich odbory věnující se sociálním potřebám starých občanů bylo jednodušší vyplácet peněžité sociální dávky. Rozvoj odborné sociální činnosti byl pro společnost, ale i pro pracovníky národních výborů příliš složitý. Proto zaměstnávání odborných sociálních pracovníků nebylo příliš podporováno.<sup>306</sup> Lze tedy konstatovat z dostupných zdrojů, že národní výbory v oblasti péče o staré potřebné lidi příliš aktivy nevyvíjely.<sup>307</sup> Na tomto místě uvádím informace, které vycházejí z relace Československého rozhlasu, ve které bylo řešeno využívání metod sociální péče na národních výborech. Účastníci této rozhlasové relace uvedli, že úkoly v péči o staré potřebné občany národní výbory dostatečně neplní.<sup>308</sup> Národní výbory se věnují sociální péči o staré potřebné lidi a poskytují některé sociální služby, nicméně pracovníci nevyužívají metod sociální práce v oblasti své působnosti. Jejich pracovní náplň využívá pouze administrativně správních metod, což je hodnoceno negativně.<sup>309</sup>

## **5.7 Podniková sociální péče a výkon sociálního pracovníka v podnicích**

Podniková sociální péče se začala rozvíjet již v padesátých letech 20. století na základě tzv. sociálního plánu nebo programu, který si vytvářel každý „podnik“ sám. K největšímu

<sup>304</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 – Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 20-21.

<sup>305</sup> MPSV ČSR, Koncepce sociálních služeb 1969. s. 43.

<sup>306</sup> Srov.: MPSV ČSR, Koncepce sociálních služeb 1969. s. 43.

<sup>307</sup> Srov.: MPSV ČSR, Koncepce sociálních služeb 1969. s. 49.

<sup>308</sup> Srov.: MPSV ČSR, Koncepce sociálních služeb 1969. s. 50.

<sup>309</sup> Srov.: MPSV ČSR, Koncepce sociálních služeb 1969. s. 80.

rozvoji došlo v sedmdesátých letech. Zásadní úkoly, které plynuly ze sestaveného sociálního plánu se následně implementovaly do kolektivních smluv. Kolektivní smlouvy byly uzavírány mezi vedením podniků a Revolučním odborovým hnutím. Tyto dva subjekty se také podílely na tvorbě sociálních plánů a programů vlastními zdroji. Pro výkon podnikové sociální péče byly vytvořeny pracovní pozice, na kterých byli zaměstnáváni tzv. podnikoví sociální pracovníci řídící sociální péči o zaměstnance. Tento druh sociální péče byl určen různým skupinám zaměstnanců, ve kterých bylo pamatováno i na zaměstnance se zdravotním postižením, na stárnoucí zaměstnance a zaměstnance, kteří téměř dosáhli důchodového věku a tím pádem i reálného odchodu do důchodu. Sociální pracovník zastával několik funkcí v rámci sociální péče v podnicích. Prováděl zejména depistáž a šetření individuálních situací jednotlivých pracovníků, a to na pracovišti, ale i v místě bydliště. V sedmdesátých letech byl přijat dokument, který upravoval podnikovou péči. Tento dokument stanovoval hlavní úkoly, kterých bylo nutné v péči o zaměstnance dosáhnout. Zásadní úkoly vycházely z analýzy mapující pracovní a životní podmínky zaměstnaných lidí.<sup>310</sup>

Podniková sociální péče zahrnovala tři základní body. Jednalo se o péči v oblasti individuálních potřeb zaměstnanců, popř. potřeb jejich rodin. V této oblasti bylo zejména možné s příslušným sociálním pracovníkem řešit obtíže v souvislosti se sociální a zdravotní problematikou. Možností bylo i využití poradenství, kulturních a rekreačních akcí, bydlení a dalších služeb spojených s péčí o domácnost. V druhé sekci se plně uplatňovala péče o individuální případ jednotlivců nebo celých skupin. V této oblasti byli zahrnuti stárnoucí pracovníci a ti, kterým se blížil odchod do důchodu. Třetí oblast mířila svou pozornost na zaměstnance a rodiny, kteří už pracovní proces ukončili. Zde byla sociální péče zejména poskytována důchodcům a rodinným příslušníkům, kteří přišli o svého člena rodiny z důvodu úmrtí. Obecně se podnikový sociální pracovník věnoval individuálním potřebám pracovníků, kteří se cítili ve své sociální situaci diskomfortně. V rámci metodických pokynů se podnikový sociální pracovník mohl věnovat přímé práci se zaměstnancem, personální oblasti a odborné činnosti s konkrétním pracovníkem. Dle dostupných zdrojů lze hovořit o tom, že podnikový sociální pracovník při své činnosti uplatňoval jednotlivé metody sociální práce a byl součástí pracovního týmu, který měl za úkol věnovat se péči o pracovníka podniku. Podnikový sociální pracovník při výkonu sociální péče musel dbát některých postupů a pravidel daného podniku. Zejména musel plně respektovat kulturu podniku, ve kterém byl zaměstnán. Dále bylo nutné, aby sociální pracovník spolupracoval na tvorbě personální a sociální oblasti podniku a tím

---

<sup>310</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 - Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 22-23.

pádem svá zjištění pravidelně konzultoval se svými nadřízenými pracovníky. Činnost sociálního pracovníka byla zajišťována i formou kooperace s mimopodnikovými zařízeními, která mohla v individuální situaci daného pracovníka být nápomocnými při řešení jeho nepříznivé sociální situace.<sup>311</sup>

Sociální péče potažmo sociální práce v podnicích byla vykonávána podnikovými sociálními pracovníky, kteří na svých pozicích vykonávali odbornou kvalifikovanou činnost. Tito pracovníci museli být odborně vzděláni na příslušném školském ústavu. Odborně kvalifikovaný podnikový sociální pracovník se poté věnoval především výkonu sociální práce s preventivním charakterem, ale věnoval se i řešení individuálních sociálních případů. Podnikový sociální pracovník, jak již bylo výše zmíněno používal při své práci základní metody sociální práce. Jednalo se především o kolektivní práci, práci se skupinou, ale zapomínáno nebylo ani na individuální případovou práci. Činnost sociálního pracovníka se nesoustředila pouze na prostředí v podniku, ale měla přesah i do mimopracovního prostředí. Bylo nutné využívat různé techniky práce a disponovat vlastní osobní predispozicí pro výkon sociální práce. Především sociální pracovník využíval techniky rozhovoru, ve kterém bylo stěžejní s klientem navázat důvěryhodný vztah a přistupovat k řešení jednotlivých sociálních problémů nedirektivním způsobem. Pro výkon sociální práce využíval sociální pracovník tzv. sociálních kartoték. Sociální kartotéky podávaly sociálnímu pracovníkovi metodické pokyny v jednotlivých krocích jeho činnosti. Nutnou součástí činnosti sociálního pracovníka je tvorba komplexních programů v sociální oblasti klíčového podniku a sociálního plánování. V rámci sociálního plánování mohla být budována některá zařízení. Ve vztahu ke starým lidem lze uvést např. závodní jídelny, kluby, byty, rekreace a kulturní vyžití apod. Tyto všechny činnosti sociální pracovníci využívali na sociálních odděleních, popř. odděleních péče o pracovníky. Jednotlivé pracovní metody sociální práce se prolínaly a doplňovaly, nicméně nejvíce používaná byla tzv. kurativa, která v sedmdesátých letech vedla především k řešení sociálních problémů jednotlivců, ale i celých skupin.<sup>312</sup>

V krátkosti se zmíním ještě o sociálním plánování. Sociálního plánování se účastnil i sociální pracovník v souvislosti s tvorbou sociálních plánů či programů. Toto plánování muselo být podloženo objektivními daty, která se získávala z jednotlivých provedených analýz. Jednalo se o vědeckou činnost, ze které se následně při sociálním plánování vycházelo. V rámci sociálního plánování byly realizovány sociologické výzkumy. Sociologické výzkumy měly cílit

---

<sup>311</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 - Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 22-24.

<sup>312</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 - Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 24-25.

na pracovní prostředí, což zahrnovalo analýzu organizačních útvarů a celkovou kulturu panující v daném podniku. Zjišťovala se i pracovní morálka nebo pracovní motivovanost jednotlivých zaměstnanců, ale i celých skupin. Vyčleněn nebyl ani výzkum mapující volnočasové aktivity pracovníků. V neposlední řadě byla také pozornost věnována jednotlivým skupinám vyskytujícím se v určitém podniku. Pro tuto práci je důležité zmínit skupinu pracovníků věkově starších.<sup>313</sup>

O podnikové sociální péči se zmiňuje i Novotná a Schimmerlingová v publikaci Sociální práce: její vývoj a metodické postupy. Tuto činnost označují jako péči o pracující na závodech. Péče o zaměstnance je zejména uplatňována v rámci psychosociálního působení sociálního pracovníka na jednotlivce nebo celou skupinu. Tento zdroj také hovoří o preventivní funkci sociální práce, která je uplatňována v rámci péče o zaměstnance. Psychosociální působení sociálního pracovníka by se mělo promítat především při prvotní adaptaci na nové pracovní místo a následné integraci nového pracovníka v novém kolektivu s jeho novými kolegy. Preventivní kroky jsou mířeny i na stárnoucí zaměstnance, kteří se ocitají v situaci brzkého nástupu do důchodu, nebo pracujících důchodců. Podniková sociální péče je poskytována dvěma formami, a to v rámci všeobecných opatření a poskytováním sociálních služeb, které pro stárnoucí zaměstnance nebo zaměstnance v důchodovém věku mohou být závodní stravování, zdravotní péče, rekreační a kulturní akce apod. Zdroj taktéž uvádí, že je sociální péče poskytována jednotlivci, ale i celé skupině.<sup>314</sup>

O sociální práci se starými lidmi se píše i v zásadách vlády Československé socialistické republiky a Ústřední rady odborů pro uzavírání, obsah a kontrolu kolektivních smluv z roku 1985. Dle tohoto dokumentu měly kolektivní smlouvy obsahovat článek o sociální práci, která byla poskytována na základě tvorby plánu sociálního rozvoje v daném podniku. Zejména se jednalo o opatření, která byla stanovena v oblasti sociální, zdravotní, kulturní apod. Tyto aktivity měly posloužit dané organizaci ke zkvalitňování péče o pracovníky. Pro naše účely lze uvést závazky kolektivní smlouvy vázané na životní situaci stárnoucích pracovníků, popř. pracovníků v důchodovém věku. Organizace se zavazuje, že bude svým zaměstnancům poskytovat služby související se sociální prací, a to především formou individuální nebo skupinovou metodou sociální práce. Tato činnost v sobě zahrnuje i péči o „důchodce“. Je zde pamatováno i na zabezpečení závodního stravování pro staré lidi, kteří jsou bývalými zaměstnanci daného podniku.<sup>315</sup>

<sup>313</sup> Srov.: ŠPILÁČKOVÁ, M. Česká sociální práce v letech 1968-1989 - Rozvedeno na příkladu Ostravy. s. 22-25

<sup>314</sup> Srov.: NOVOTNÁ, V., SCHIMMERLINGOVÁ, V. Sociální práce: její vývoj a metodické pokyny. s. 104-105

<sup>315</sup> Srov.: Zásady č. 119/1985 Sb., Zásady vlády Československé socialistické republiky a Ústřední rady odborů pro uzavírání, obsah a kontrolu kolektivních smluv.

## DISKUSE

Tématem této práce jsou Metody sociální práce se seniory užívané na našem území v letech 1948-1989. Důležitou součástí této práce bylo i zmapování politického kontextu, který reálně ovlivňoval možnosti rozvoje metod sociální práce a celý obor. Nezbytně nutné bylo i zpracování stručného historického exkurzu, aby celková situace socialistického nastavení systému zapadala do kontextu tehdejších změn, které v některých případech vedly k pozitivnímu přístupu a jindy k devalvaci celého oboru sociální práce.

Jak je patrné z informací z předešlých kapitol, vývoj sociální práce potažmo metod sociální práce prošel značnými změnami, které ne vždy vedly k pozitivnímu vývoji. Celý obor sociální práce byl značně ovlivněn politickou situací státu (viz kapitola 2). Komunistické straně podléhalo veškeré rozhodování a správní řízení, což vedlo i k jednotlivým opatřením v oblasti sociální práce/sociální péče ve vztahu k starým lidem. Obor sociální práce nebyl dlouhou dobu vnímán jako profesionální činnost. Komunistický režim vnímal sociální problémy jako kapitalistický přežitek. Ideálem socialistické společnosti bylo navyšování ekonomické úrovně, s čímž bylo spojeno i vymizení případných sociálních problémů, a proto se mělo za to, že obor sociální práce bude pozbývat významu. Ekonomická vyspělost státu, jak si komunistická strana myslela, měla řešit všechny otázky lidského života. Případná sociální potřebnost byla řešena ve vztahu k jiným skupinám, než byli samotní senioři. Autoři popisující tuto dobu uvádějí, že stěžejním tématem tehdejší politické strany byla podpora vojenského odvětví a zvyšování ekonomické úrovně státu. Bylo tedy nutné získat větší počet pracovních sil, jejímž zdrojem byly ženy v domácnosti. Z čehož vyplývá, že tvorba jednotlivých opatření v sociální politice státu byla zaměřena na jinou cílovou skupinu než zrovna na seniorskou otázku a oblasti s ní spojené (viz kapitola 2).

Systém sociální práce/sociální péče procházel během vývojové etapy od roku 1948 do roku 1989 značnými změnami. Systém pomoci starým potřebným lidem byl nejednotný a měnil se vždy ve chvíli, kdy docházelo ke změnám v politickém systému. Základním stavebním kamenem bylo v tehdejší době zdravotnictví, tedy v našem případě obory geriatrické a gerontologie, a proto nebylo možné sociální práci oddělit od zdravotní péče. Tyto dvě oblasti jsou totiž pro cílovou skupinu seniorů a jejich specifických potřeb neoddělitelné. Proto mnoho vzniklých sociálních situací starých lidí bylo nejprve řešeno zdravotní péčí a až posléze sociální, což nebylo vždy, jak autoři uvádějí, vhodné. Sociální práce a její jednotlivé metody se pozvolna dostávaly na povrch a začaly řešit vzniklé sociální obtíže starých lidí, a to různými formami.



Mnohé potřeby starých lidí řešil systém sociálního zabezpečení různými formami hmotného zajištění. Svou roli zde hrály i sociální služby, které podléhaly státu a jejich zřízení a výkon koordinovaly národní výbory. V tomto místě se dostáváme k sociální pomoci, která byla v socialistické době garantována pouze státem, a nebylo možné, aby sociální služby byly poskytovány nestátními organizacemi potažmo jednotlivci (viz. kapitola 2, 4). Toto uzpůsobení v současné době není akceptovatelné. Sociální práci v současné době zabezpečuje státní sféra. Většinou se jedná o činnosti na politické úrovni. Činnosti spojené se sociální prací vykonává Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, krajské úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností a obecní úřady. Tato státní složka se komplexně stará o to, aby v každé lokalitě byly dostupné služby pro potřebné, pro naše účely se jedná o tzv. seniory. Můžeme obecně říci, že se jedná o orgány státní moci, které zabezpečují základní potřeby svých občanů na daném území.<sup>316</sup> Dalším rozdílem je fungování státní sféry. V komunistickém režimu se jednotlivé kompetence fungujících úřadů stíraly a nebyly jasně definovány. Vše se podřizovalo komunistické straně, která o všem rozhodovala. Autoři popisující tehdejší dobu píší i o nerozdělování funkcí dle samosprávných činností a činností přenesené působnosti. Hranice mezi těmito jasně danými oblastmi nebyla vnímána jako důležitá. (viz. kapitola 2, 4). V současné době zákony jasně definují, jakou roli hrají v oblasti sociální práce jednotlivé správní orgány.<sup>317</sup> Zákon o obcích např. jasně definuje působnost obcí v rámci samostatné působnosti. Sociální práce/sociální péče je v rámci státní správy, tedy obce s rozšířenou působností, zajišťována poskytováním jednotlivých sociálních služeb. Působnost v oblasti sociálních služeb je uskutečňována v rámci tzv. přenesené působnosti. Základní životní potřeby občanů dané obce jsou tedy především zajišťovány přes sociální služby.<sup>318</sup> Činnosti sociální práce lze najít v jednotlivých sociálních službách. Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách jasně definuje, které sociální služby mohou senioři využívat. Sociální práce se seniory je jistě patrná v rámci sociálního poradenství, ať už ve formě základního sociálního poradenství, které může poskytovat sociální pracovník na obecním úřadě obcí s rozšířenou působností, tak i odborné sociální poradenství, které je seniorům poskytováno formou poraden pro seniory. Jednotlivé sociální služby mohou senioři využívat ve formě ambulantní, pobytové nebo terénní. Výše uvedený zákon také definuje základní činnosti při poskytování sociálních služeb. Stárnoucí a staří lidé mohou využívat mnoho druhů sociálních služeb, kde je uplatňována

---

<sup>316</sup> Srov.: Zákon č. 128/2000 Sb. o obcích; Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách; Zákon č. 129/2000 Sb. o krajích; (15.1.2019). Dostupné z: [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

<sup>317</sup> Srov.: Zákon č. 128/2000 Sb. o obcích; Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách; Zákon č. 129/2000 Sb. o krajích; (15.1.2019). Dostupné z: [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

<sup>318</sup> Srov.: Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (§5).

sociální práce, zejména se jedná o *služby sociální péče*, do kterých můžeme v souvislosti se seniorskou otázkou zařadit tyto konkrétní služby: osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centrum denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem (péče o lidi s Alzheimerovou demencí), chráněná bydlení nebo sociální služby ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče.<sup>319</sup> Z výše popsaného je patrné, že se situace v oblasti sociální práce značně změnila. V socialistické společnosti to byl stát, který dožíral na potřebnost starého člověka, a převážná část poskytované sociální péče přicházela ze stran sociálního zabezpečení. Sociální služby, které za socialismu byly velmi omezené ve svém fungování (viz. kapitola 2, 4), v současné době hrají značnou roli, a to hlavně v neziskovém sektoru. Stejně jako obce, má také kraj své povinnosti, které plní v rámci samostatné působnosti, ale i v rámci přenesené působnosti. Pro naše účely se jedná především o přenesenou působnost, jelikož přímo souvisí s činností sociální práce na obci, potažmo obecních úřadech obcí s rozšířenou působností. Podstatnou činností krajského úřadu v rámci přenesené působnosti je poskytování odborné a metodické pomoci právě obcím, a to i v sociální práci, kterou obecní úřady obce s rozšířenou působností vykonávají. Krajské úřady provádí i kontrolní činnost.<sup>320</sup>

Hierarchicky nejvýše v rámci výkonu sociální práce v současné době stojí Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, které se věnuje nejen oblasti sociální práce, ale i oblasti týkající se sociálních služeb. Zásadní činností MPSV je koncepční řešení sociální práce týkající se výkonu sociální práce, profese sociálních pracovníků a jejich kvalifikačních předpokladů pro výkon této práce a vzdělávání jednotlivých pracovníků v oblasti sociální práce. Strategickou činností MPSV je také spolupráce s jednotlivými složkami orgánů státní správy (ministerstva, krajské úřady, obecní úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností apod.).<sup>321</sup>

Sociální práce prošla značnými změnami a její postupný vývoj vedl i k zavedení jednotlivých pracovních metod sociální práce, které používali i v době socialismu sociální pracovníci (kapitola 4, 5). Dle kapitoly 5 je patrné, že se v tehdejší době pracovalo především dle případové sociální práce a částečně se používala skupinová sociální práce. Během práce s jednotlivci nebo skupinou jednotliví pracovníci používali konkrétní metody práce, které vedly celkový proces k zdárnému cíli. Pro úspěšnou aplikaci těchto dvou metod sociální práce bylo důležité, aby sociální pracovník získal odborné vzdělání a měl vhodné osobní nastavení, jakési

---

<sup>319</sup> Srov.: Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (§32 - §52).

<sup>320</sup> Srov.: Zákon č. 129/2000 Sb. o krajích (§67).

<sup>321</sup> Srov.: Ministerstvo práce a sociálních věcí. (cit. 15.1.2019). Dostupné z: [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

predispozice pro výkon sociální práce (viz kapitola 5). Tyto metody byly uplatňovány jak v sociální, tak i zdravotní oblasti. Sociální pracovník dle těchto metod s příslušným klientem pracoval jak na úřadě, tak i v rámci terénní práce (viz. kapitola 4, 5).

Jak bylo psáno v předchozím textu, v době socialismu se především uplatňovala individuální metoda sociální práce. Dalšími dvěma metodami sociální práce, které se za socialismu částečně rozvíjely, byla skupinová metoda sociální práce a práce s komunitou. Tyto metody se využívaly na mnoha různých místech v kontextu péče o seniory. Především se jednalo o využití těchto metod v sociálních službách, kde se uplatňovala odborná stránka sociální práce. Druhou stranou mince bylo naprosté nevyužívání sociální práce a jejích metod v rámci činnosti na národních výborech, kde sociální práce podporována nebyla a nebyla dle zdrojů vnímána ani jako odborná činnost, což je patrné na personální úrovni, kdy byli zaměstnáváni pouze administrativní pracovníci, kteří nesplňovali odbornou kvalifikaci pro výkon sociální práce. Čili dalo by se říci, že se metody sociální práce v době socialismu určitým způsobem vyvíjely, ale pouze při konkrétních výkonech sociální práce a na konkrétních místech poskytujících péči seniorům. Individuální metoda sociální práce pracovala s jednotlivým sociálním případem. Tato metoda se především uplatňovala při práci v terénu, které se věnoval kvalifikovaný sociální pracovník. Jde tedy o práci s jednotlivcem, popř. s jeho rodinným společenstvím. Tato metoda využívá sociální diagnostiky a sociální terapie. Na individuální práci s jednotlivcem bylo možné navázat metodou skupinové práce. Tato metoda byla využívána všude tam, kde se sdružovaly větší skupiny seniorů, zejména se jednalo o kluby důchodců, domovy důchodců, ústavy sociální péče (sociální prostředí seniora). Skupinová metoda sociální práce měla využití i v ústavech léčebné péče nebo v denních stacionářích. Možností využití byly i služby sociální péče, které byly soustředěny v domovech. Lze se tedy domnívat, že všude tam, kde bylo možné využít skupinovou metodu sociální práce, bylo místo i pro výkon případové práce s jednotlivcem, jelikož tyto dvě metody na sebe navazují a je možné je využít v rámci svého doplnění. Tyto dvě metody sociální práce byly využívány formálním způsobem, nicméně tu byla ještě práce s komunitou, kterou Šmýd označuje jako práci se společenskými celky. Nicméně práce se skupinou se v době socialismu používala neodborným způsobem, a proto neměla takový kýžený efekt, jakého bylo možné docílit. Pro tehdejší politický systém nebyla skupinová práce vnímána v pozitivním slova smyslu. Název bylo, že jde o jakýsi druh kapitalistického přežitku, a proto nebyla rozvíjena v dostatečně odborné míře. Rozvoj společenských celků neboli komunitní práce byla v socialistické společnosti uplatňována neformálním způsobem. Tato metoda nikdy nebyla vnímána jako

odborná metoda sociální práce. Tato metoda sociální práce cílila na komunitní soužití lidí vyskytujících se na daném území (viz kapitola 5).

Jednotlivé metody sociální práce na sebe kontinuálně navazují a doplňují se v jednotlivých krocích. Všechny tři zmiňované metody sociální práce, které se v socialismu vyvíjely, mají společný jmenovatel a tím jsou zásady tzv. dispensární metody, která využívá sociální diagnostiky a sociální terapie. Sociální pracovník musí být schopen jak při případové práci, skupinové práci, tak i u komunitní práce rozpoznat potřeby jednotlivců, skupiny i komunity a vyhodnotit, jakým způsobem bude sociální problém řešen (viz kapitola 5).

Jedním ze zjištění této práce je protichůdnost některých informací, které jsou uvedeny v rámci vývoje sociální práce a jejích pracovních metod. Zejména se jedná o zmatečnost pojmového aparátu, který plně nekoresponduje s terminologií a právním nastavením dnešní doby. Některé publikace se liší ve svých dobových zdrojích. Publikace metodického charakteru vydané MPSV ČSR uvádí jednotlivé pracovní postupy v sociální činnosti ukazující příklady dobré praxe s nejvyšší možnou dosažitelnou kvalitou. Nicméně jiné publikace, které jsou předkládány dalšími dobovými autory, se značně liší v uváděných informacích. Pro přehlednost tohoto sdělení uvedu příklad výkonu sociální práce odborným sociálním pracovníkem. Místo sociálních pracovníků zde činnosti spojené se službami sociálního zabezpečení zajišťovali administrativní pracovníci (viz kapitola 5). Kdo tedy byl oním terénním sociálním pracovníkem, který měl vykonávat odbornou činnost sociální práce? Ne ze všech publikací je dosti patrné, co je dobře míněnou představou o kvalitním vývoji metod sociální práce a co je tvrdou realitou.

## ZÁVĚR

Cílem této práce bylo zmapování období od roku 1948 do roku 1989 v oblasti vývoje metod sociální práce s akcentem na práci se seniory. V první kapitole byly vysvětleny jednotlivé pojmy týkající se oblastí stáří, stárnutí a metod sociální práce. Následně byla v druhé kapitole věnována pozornost sociální práci z pohledu cílové skupiny seniorů. Třetí kapitola je zaměřena na historický exkurz. Následující kapitola popisuje vývoj sociální práce od roku 1948 a v páté kapitole se věnuje metodám sociální práce se starými lidmi v kontextu socialistického modelu zdravotně sociálního pomezí.

V období mezi lety 1948 a 1989 došlo ke značným změnám v oboru sociální práce s přímým dopadem na podobu praktikovaných metod sociální práce. Ve výše uvedeném textu lze najít základní dělení metod sociální práce, které se v průběhu socialismu vyvíjely. Jedná se o případovou, skupinovou a komunitní metodu sociální práce. Přičemž lze konstatovat, že metoda zaměřená na jedince byla využívána nejhojněji. Skupinová metoda sociální práce se využívala především v psychiatrii, ale neměla tak dobré výsledky jako např. na Západě. Komunitní práce se vyvíjela neformálním způsobem.

Tato práce zkoumající jeden ze segmentů dějin naší země v době socialismu přináší nové informace z oblasti sociálního zabezpečení a výkonu sociální práce jako takové. Mohla by být tedy teoretickou základnou pro následující výzkum provedený kvalitativní analýzou. Souhrn jednotlivých informací by se mohl porovnat s výpověďmi přeživších, kteří tuto dobu zažili a měli možnost se v sociální oblasti pohybovat ať jako jednotliví pracovníci vykonávající činnosti v sociální oblasti, tak i jako konzumenti jednotlivých služeb, popř. osoby jim blízké.

Dále by tato práce mohla posloužit jako informační základ pro realizaci obsahové analýzy jednotlivých publikací, které se zmiňují o vývoji sociální práce a jejích metod v období socialistické éry. Jednalo by se o porovnávání odborných publikací v rámci objektivitu uváděných informací k tomuto tématu. Šlo by tedy o využití analýzy textů a jejich následné srovnávání, které by bylo završeno konečnou syntézou, z čehož by bylo patrné, jaké texty píšou o objektivní realitě dané oblasti a které publikace se věnují pouze metodickému popisu v oblasti sociální práce.

# SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

## Literatura

1. BRNULA, P., KODYMOVÁ, P., MICHELOVÁ, R. *Marie Krakešová priekopníčka teórie sociálnej práce v Československu*. IRIS – Vydavateľstvo a tlač, Bratislava: 2014. ISBN 978-80-89726-00-4
2. GULOVÁ, L. *Sociální práce*. Grada, Praha: 2011. ISBN 978-80-247-3379-1
3. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Havlíček Brain Team, Praha: 2010. ISBN 978-80-87109-19-9
4. HAŠKOVCOVÁ, H. *Sociální gerontologie aneb Seniori mezi námi*. Galén, Praha: 2012. ISBN 978-80-7262-900-8
5. HLAVAČKA, M., CIBULKA, P. a kol. *Sociální myšlení a sociální praxe v českých zemích 1781-1939*. HÚ AV ČR, Praha: 2015. ISBN 978-80-7286-241-2
6. HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. Praha: ČALS, 2003. ISBN 80-86541-12-6
7. HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Sociální péče o seniory*. Grada Publishing, a.s., Praha: 2013. ISBN 978-80-247-4139-0
8. CHALOUPKOVÁ, A. *Sborník přednášek pro sociální pracovníky*. MPSV ČSR, Praha: 1971
9. CHALOUPKOVÁ, A. *Terénní sociální pracovníci v péči o staré občany*. MPSV ČSR, Praha: 1978
10. JEŘÁBEK, H. a kol. *Rodinná péče o staré lidi*. CESEV FSV UK, Praha: 2005. ISSN 1801-1640
11. KALINOVÁ, L. *Společenské proměny v čase socialistického experimentu – K sociálním dějinám v letech 1945-1969*. ACADEMIA, Praha: 2007. ISBN 978-80-200-1536-5
12. KAPLAN, K. *Proměny české společnosti 1948-1960 (část první)*; Česká společnost po roce 1945, vol. 3. Ústav pro soudobé dějiny AV ČR, Praha: 2007. ISBN 978-80-7285-079-2
13. KAVALIROVÁ, N. *Výběr přednášek ze školení sociálních pracovníků a vrchních sester*

- z ústavů sociální péče.* MPSV ČSR, Praha: 1974
14. KOCOUREK, L. *Správa v českých zemích a v Československu v letech 1848-2005.* VŠFS: Praha: 2007. ISBN 978-80-86754-75-8
  15. KODYMOVÁ, P. *Historie české sociální práce v letech 1918-1948.* KAROLINUM, Praha: 2013. ISBN 978-80-246-2256-9
  16. KRAKEŠOVÁ, M. *Výchovná sociální terapie I. díl.* MPSV ČSR, Praha: 1973
  17. KRAKEŠOVÁ, M., KODYMOVÁ, P., BRNULA, P. *Sociální kliniky – Z dějin sociální práce a sociálního školství.* Univerzita Karlova Praha: 2018. ISBN 978-80-246-4300-7
  18. KREBS, V. a kol. *Sociální politika.* ASPI, Praha: 2007. ISBN 978-80-7357-276-1
  19. KUBALČÍKOVÁ, K. *Sociální práce se seniory v kontextu kritické gerontologie.* Masarykova univerzita Brno: 2015. ISBN 978-80-210-7864-2
  20. LENDEROVÁ, M., JIRÁNEK, T., MACKOVÁ, M. *Z dějin české každodennosti.* Karolinum, Praha: 2009. ISBN 978-80-246-1683-4
  21. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce.* Portál, Praha: 2008, ISBN 978-80-7367-502-8
  22. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce.* Portál, Praha: 2003. ISBN 80-7178-549-0.
  23. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče.* SLON, Praha: 1999. ISBN 80-85850-76-1
  24. MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce.* Portál, Praha: 2007. ISBN 978-7367-331-4
  25. MOŽNÝ, I. *Rodina a společnost* (2. vydání). SLON, Praha: 2011. ISBN 978-80-86429-87-8
  26. MOŽNÝ, I. *Sociologie rodiny.* SLON, Praha: 1999. ISBN 80-85850-75-3
  27. MPSV ČSR. *Koncepce sociálních služeb.* Tiskové odd. MPSV ČSR, Praha: 1969
  28. NOVOTNÁ, V., SCHIMMERLINGOVÁ, V. *Sociální práce: její vývoj a metodické pokyny.* KSP a VD FF UK, Praha: 1992. ISBN 80-7066-483-5
  29. PŘIBYL, H. *Lidské potřeby ve stáří.* Maxdorf, Praha: 2015. ISBN 978-80-7345-437-1
  30. RÁKOSNÍK, J. *Sovětizace sociálního státu; Lidově demokratický režim a sociální správa občanů v Československu 1945-1960.* Fontes, Praha: 2010. ISBN 978-80-7308-303-8

31. RÁKOSNÍK, J., SPURNÝ, M., ŠTAIF, J. *Milníky moderních českých dějin – Krize konsenzu a legitimacy v letech 1848-1989*. ARGO, Praha: 2018. ISBN 978-80-257-2518-4
32. RÁKOSNÍK, J., ŠUSTROVÁ, R. *Rodina v zájmu státu – Populační růst a instituce manželství v českých zemích 1918-1989*. NLN, Praha: 2016. ISBN 978-80-7422-378-5
33. RÁKOSNÍK, J., TOMESŠ, I. a kol. *Sociální stát v Československu – Právně-institucionální vývoj v letech 1918-1992*. Auditorium, Praha: 2012. ISBN 978-80-87284-30-8
34. SAK, P., KOLESÁROVÁ, K. *Sociologie stáří a seniorů*. Grada Publishing, a.s., Praha: 2012. ISBN 978-80-247-3850-5
35. ŠMÝD, B. *Sociální služby*. Výzkumný ústav sociálního zabezpečení, Praha: 1966. (Sborník prací č. 20)
36. ŠPILÁČKOVÁ, M. *Česká sociální práce v letech 1968-1989 - Rozvedeno na příkladu Ostravy*. Ostravská univerzita, Ostrava: 2016. ISBN 978-80-7464-838-0
37. TOMESŠ, I. a kol. *Sociální správa*. Portál, Praha: 2009. ISBN 978-80-7367-483-0
38. TOMESŠ, I. *Obory sociální politiky*. Portál, Praha: 2011. ISBN 978-80-7367-868-5
39. TOMESŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Portál, Praha: 2010. ISBN 978-80-7367-680-3
40. TOMESŠ, I., ŠÁMALOVÁ, K. a kol. *Sociální souvislosti aktivního stáří*. KAROLINUM, Praha: 2017. ISBN 978-80-246-3612-2
41. VELKOVÁ, A. *Krutá vrchnost, ubozí poddaní?* Historický ústav AV ČR, v.i.i., Praha: 2009. ISBN 978-80-7286-151-4

### **Internetové zdroje**

42. ČNR 1976-1981 Stenoprotokol 8. schůze, 26.6.1978. (cit. 5.5.2019). Dostupné z: <http://www.psp.cz/eknih/1976cnr/stenprot/008schuz/s008009.htm>
43. ČNR 1976-1981 Stenoprotokol 8. schůze, 26.6.1978. (cit. 5.5.2019). Dostupné z: <http://www.psp.cz/eknih/1976cnr/stenprot/008schuz/s008005.htm>
44. HAMPLOVÁ, D., „*Stručné poznámky o ideových přístupech k rodině v období socialismu*“, Cahiersdu CEFRES. N° 22, Česko — francouzský dialog o dějinách



evropské rodiny (ed. Antoine Marès, Pavla Horská). On-line [cit dne 14-09-2016].

Dostupné z:

[http://www.cefres.cz/pdf/c22/hamplova\\_2001\\_ideove\\_pristupy\\_rodina\\_socialismus.pdf](http://www.cefres.cz/pdf/c22/hamplova_2001_ideove_pristupy_rodina_socialismus.pdf)

45. KUČERA, M. *Rodinná politika a její demografické důsledky v socialistickém Československu*. Cahiers du CEFRES. N° 22, Česko – francouzský dialog o dějinách evropské rodiny (ed. Antoine Marès, Pavla Horská). Published on: 2010. Dostupné z: [http://www.cefres.cz/pdf/c22/kucera\\_2001\\_rodinna\\_politika\\_demografie\\_cssr.pdf](http://www.cefres.cz/pdf/c22/kucera_2001_rodinna_politika_demografie_cssr.pdf)
46. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné z: [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)
47. PEJCHALOVÁ, J. Magisterská diplomová práce: *Ženské organizace a společenské postavení žen v českém prostředí v letech 1945-1989*. MUNI, Praha: 2006 Dostupné z: [https://is.muni.cz/th/daesy/diplo\\_zeny.pdf](https://is.muni.cz/th/daesy/diplo_zeny.pdf)
48. PULLMAN, M. *Sociální dějiny a totalitně historické vyprávění* In Soudobé dějiny – Ozvěny „pražského jara“, číslo: 03-04/2008, ÚSD AV ČR, v.v.i. Dostupné na: <http://www.usd.cas.cz/casopis/soudobe-dejiny-3-4-2008/>
49. VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. *Senioři a sociální opatření v oblasti stárnutí v pohledu české veřejnosti – Zpráva z empirického výzkumu*, VÚPSV (výzkumné centrum Brno), Praha: 2003. Dostupné z: <http://praha.vupsv.cz/fulltext/vidrab.pdf>

## **Prameny**

50. Vyhl. č. 130/1975 Sb, kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České socialistické republiky v sociálním zabezpečení.
51. Zákon č. 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení
52. Zákon č. 101/1964 Sb. o sociálním zabezpečení
53. Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách
54. Zákon č. 121/1975 Sb. o sociálním zabezpečení
55. Zákon č. 128/2000 Sb. o obcích
56. Zákon č. 129/2000 Sb. o krajích
57. Zákon č. 55/1956 Sb. o sociálním zabezpečení
58. Zásady č. 119/1985 Sb., Zásady vlády Československé socialistické republiky a Ústřední rady odborů pro uzavírání, obsah a kontrolu kolektivních smluv