



**ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI**

**FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ**

**VÝVOJ VZDĚLÁVÁNÍ  
VŠEOBECNÝCH SESTER V ČESKÉ  
REPUBLICCE V SOUVISLOSTI SE  
SVĚTOVÝM DĚNÍM**

**2013**

**Bc. Pavlína Trejbalová**

**FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ**

Studijní program: Ošetrovatelství N 5341

**Bc. Pavlína Trejbalová**

Studijní obor: Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech

**Vývoj vzdělání všeobecných sester v České republice v souvislosti se  
světovým děním  
Diplomová práce**

Vedoucí práce: Mgr. Miroslava Moučková

PLZEŇ 2013

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 19. 3. 2013

.....

vlastnoruční podpis

Děkuji Mgr. Miroslavě Moučkové za vedení práce, poskytování cenný rad, připomínek a za psychickou podporu.

## ANOTACE

Příjmení a jméno:	Bc. Trejbalová Pavlína
Katedra:	Ošetřovatelství a porodní asistence
Název práce:	Vývoj vzdělávání všeobecných sester v České republice v souvislosti se světovým děním
Vedoucí práce :	Mgr. Miroslava Moučková
Počet stran :	číslované 77, nečíslované 23
Počet příloh:	2
Počet titulů použité literatury:	64
Klíčová slova:	historie ošetřovatelství, všeobecná sestra, vzdělávání všeobecných sester

### Souhrn:

Diplomová práce se zabývá vývojem vzdělávání všeobecných sester a obzvláště pak vlivem světových událostí na vzdělávání všeobecných sester. Práce je soustředěna na vývoj vzdělávání všeobecných sester v České republice.

Srovnávací část mapuje, jak se vyvíjelo vzdělávání všeobecných sester v průběhu našich dějin a jak ho ovlivňovaly světové události. Menší část práce se zabývá tímto vývojem v nejstarších historických obdobích. Větší část práce je pak věnována 19. - 20. století.

## ANNOTATION

Surname and name:	Bc. Trejbalová Pavlína
Department:	Nursing and obstetric
Title of thesis:	The development of education of nurses in the Czech Republic in connection with world affairs
Consultant:	Mgr. Miroslava Moučková
Number of pages:	77 with pagination, 23 without pagination
Number of appendices:	1
Number of literature items used:	64
Key words:	history of nursing, nurse, nurses training

### Summary:

This thesis deals with the development of education of nurses and especially the influence of world events for training nurses. The work is focused on the development of education of nurses in the Czech Republic.

Comparison of the maps, as developed training nurses in the course of our history and how it influenced world events. A smaller part of the work deals with this development in the earliest periods of history. The greater part of the work is devoted to the 19th – 20th century.

# OBSAH

ÚVOD .....	9
SROVNÁVACÍ ČÁST .....	11
1 Formulace problému .....	11
1.1 Faktory, ovlivňující vývoj vzdělávání v ošetrovatelství .....	12
1.1.1 Vliv náboženství na vzdělávání v ošetrovatelství.....	12
1.1.2 Vliv politické situace na vývoj vzdělávání v ošetrovatelství.....	13
1.1.3 Vliv válek na vzdělávání v ošetrovatelství .....	13
1.1.4 Vliv vědecko-technického pokroku na vývoj vzdělávání v ošetrovatelství .....	15
2 Vývojové etapy ošetrovatelství .....	16
2.1 Laická péče.....	16
2.2 Charitativní péče .....	16
2.3 Profesionální péče .....	16
3 Zdravotní péče v Pravěku.....	17
3.1 Šamanismus.....	17
3.2 Vzdělávání ošetrovatelů v pravěku .....	18
4 Zdravotní péče ve starověku.....	19
4.1 Egypt .....	19
4.2 Řecko.....	20
4.3 Řím .....	22
4.4 Blízký východ .....	22
4.5 Čína .....	22
4.6 Indie.....	23
4.7 Vzdělávání ošetrovatelů ve starověku .....	23
5 Zdravotní péče ve středověku.....	24
5.1 Vývoj středověkého ošetrovatelství na našem území .....	25
5.1.1 Významné osobnosti středověkého ošetrovatelství .....	25
5.1.2 Řády zaměřené na ošetrovatelskou činnost .....	27
5.1.3 Vzdělávání ošetrovatelů ve středověku .....	27
6 Vývoj ošetrovatelství na našem území do 19. století.....	28
6.1 Vzdělávání v ošetrovatelství do 19. století v Čechách.....	29
7 Světové dění v 19. století .....	31



8	Profesionalizace ošetrovatelství .....	33
8.1	Florance Nightingale .....	34
8.1.1	Florance Nightingale a profesionalizace v ošetrovatelství .....	35
8.2	Počátky vzdělávání v ošetrovatelství ve světě .....	38
8.2.1	Škola Florance Nightingale pro zdravotní sestry .....	39
9	Vzdělávání v ošetrovatelství v 19. století v Čechách.....	41
10	Světové dění na počátku 20. století.....	45
10.1	První světová válka .....	45
10.2	Velká hospodářská krize .....	46
11	Vzdělávání v ošetrovatelství v Československé republice na počátku 20. století.....	49
11.1	System vzdělávání v ošetrovatelství v USA na počátku 20. století .....	50
11.2	Alice Masaryková .....	51
11.2.1	Alice Masaryková a vzdělávání v ošetrovatelství.....	52
11.3	První státní ošetrovatelská škola .....	53
11.4	Řádové ošetrovatelské školy .....	59
11.5	Spolek diplomovaných sester Československé republiky.....	61
12	Druhá světová válka .....	62
12.1	Československá republika ve druhé světové válce .....	63
12.2	Vliv druhé světové války na vzdělávání v ošetrovatelství v Čechách .....	65
13	Vzdělávání v ošetrovatelství v letech 1946-1948 .....	67
13.1	Vyšší ošetrovatelská škola Československého Červeného kříže v Praze .....	69
14	Světové dění v druhé polovině 20. století .....	71
14.1	Dění v Československé republice v druhé polovině 20. století.....	72
15	Vývoj vzdělávání v ošetrovatelství v Československé socialistické republice v letech 1948-1989.....	74
16	Vzdělávání v ošetrovatelství po roce 1989 až po současnost v České republice.....	77
17	DISKUZE.....	79
	ZÁVĚR.....	85
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	86
	SEZNAM ZKRATEK.....	92
	SEZNAM PŘÍLOH .....	93

## ÚVOD

Vzdělávání patří do profesního života všeobecných sester a má v něm svoji nezastupitelnou úlohu. Vzdělávání je prostředkem k dosažení určitého vzdělání a to dále umožňuje všeobecným sestřím na jedné straně zvýšit svůj odborný rozhled na teoretické i praktické rovině, zvýšit své kompetence, společenskou prestiž, finanční ohodnocení, a na straně druhé se pojí s většími povinnostmi a mnohdy i s větší zodpovědností.

Jeho prvotním účelem je připravit všeobecné sestry na tak náročné poslání, jakým profese všeobecné sestry bezesporu je. Vzdělávání všeobecných sester se věnuje mnoha oborům, ale nejdůležitější z nich je pak ošetrovatelství, které po nástupu do praxe zaujímá hlavní pracovní činnost všeobecné sestry.

Ošetrovatelství má jako všechny vědní obory svůj vývoj a svoji historii. Dnešní moderní ošetrovatelství samozřejmě vychází ze své historie. A především na vývoji ošetrovatelství je přímo závislý i vývoj vzdělávání všeobecných sester. Ovšem nelze v této souvislosti opomenout ani vývoj jiných oborů, především medicínských oborů.

Téma mojí diplomové práce Vývoj vzdělávání všeobecných sester v ČR v souvislosti se světovým děním jsem si vybrala z několika důvodů. Hlavním důvodem je problematika vzdělávání všeobecných sester, která je již několik let neustále řešeným problémem jak odbornou, tak i laickou veřejností. Od pohledu do historie vzdělávání sester si slibuji lepší pochopení a lepší orientaci v současném vzdělávání všeobecných sester. Tato problematika je také předmětem mého osobního zájmu, na toto téma – vzdělávání sester jsem již směřovala svoji bakalářskou práci a ráda bych tento zájem dále rozvíjela v mém budoucím profesním životě.

Hlavní cílem této diplomové práce je analýza historie vzdělávání všeobecných sester od základní laické péče opatrovníckého charakteru po dějiny moderního ošetrovatelství, které je postavené na vlastních vědeckých základech. Cílem je také srovnání významných mezníků a událostí v této oblasti srovnat s významnými světovými dějinami na poli vědy, náboženství, politiky aj.

Ve své diplomové práci mapuji historii vzdělávání sester napříč historickými obdobími od pravěku po současnost, nicméně vzhledem k množství validních zdrojů a dochovaných faktů nelze každému období věnovat stejné množství prostoru, proto nejstarší období, jako je pravěk a starověk, budou shrnuty pouze zkráceně a orientačně a naopak více dopodrobna budou rozvedeny novodobé dějiny. Dalším důvodem pro tuto koncepci je také fakt, že práce se věnuje především vzdělávání všeobecných sester, a čím starší období, tím více z historického pohledu zaniká rozdíl jednak mezi vzděláváním sester a ošetrovatelstvím, ale i mezi ošetrovatelstvím samotným a lékařstvím.

Rozvržení mé diplomové práce bude následující: Ve srovnávací části se budu věnovat nejprve formulaci problému a posléze chronologicky jednotlivým historickým obdobím, důležitým osobnostem, významným vědeckým objevům, souvisejícím událostem a jiným tématům a okruhům, které se pojí s výše uvedenými tématy. Diskuze bude zaměřena na poznatky plynoucí ze srovnávací části a závěr na celkové shrnutí problematiky.

# SROVNÁVACÍ ČÁST

## 1 Formulace problému

Jak už bylo zmíněno v úvodu, vzdělávání je nutnou a potřebnou součástí profesního života všeobecných sester a provází všeobecné sestry celým jejich profesním životem. Vychovává, připravuje, trénuje studenty ošetrovatelských oborů. V současné době je na vzdělávání kladen větší důraz, než tomu bylo dříve.

Vzdělávání všeobecných sester přirozeně nejvíce ovlivňuje samotné ošetrovatelství. Vzdělávání v ošetrovatelství musí reagovat na aktuální potřeby ošetrovatelství. Veškerá změny, které se tedy odehrají na poli ošetrovatelství, se pak promítnou i do vzdělávání všeobecných sester. Vývoj ošetrovatelství jako takového je do značné míry determinován vývojem v medicíně.

Doktorka Staňková popisuje několik trendů ve vývoji ošetrovatelství. Prvním z nich je trend charitativní péče, spadající do dob středověku, který je výrazně ovlivněný náboženstvím. Druhý trend byl spjat s rozvojem medicíny, kdy lékař potřeboval odborného pomocníka a asistenta, který bude na nemocného dohlížet nejen v nemocnicích, ale i doma. Sestry tak postupují do nové role, která vyžadovala odborné vzdělání, a s přispěním silného emancipačního smýšlení té doby byla založena první ošetrovatelská škola. Třetí a poslední trend se vyvinul za přispění ženského emancipačního hnutí v 19. století a již se orientoval na samotné ošetrovatelství jako vědní disciplínu. Právě poslední dva trendy výrazně ovlivňovaly ošetrovatelství a přispěly k vývoji vzdělávání všeobecných sester. (34)

Největší a nejvýznamnější rozvoj ve vzdělávání všeobecných sester začíná v 19. století a své rychlé tempo si udržel až doposud. Z tohoto důvodu se budu ve srovnávací části věnovat především tomuto období. Nicméně dle mého názoru nelze vynechat ani předešlá období, tj. období laické ošetrovatelské péče a charitativní péče, byť v nich vzdělávání všeobecných sester není přesně zformulováno a definováno, popřípadě se o něm neodchovaly žádné prameny, protože právě v těchto období byly položeny základy pro dnešní systém vzdělávání všeobecných sester.

## 1.1 Faktory, ovlivňující vývoj vzdělávání v ošetrovatelství

Nejen vzdělávání všeobecných sester, ale i celé ošetrovatelství prošlo svým vývojem, od prostého předávání zkušeností z generace na generaci po dnešní systém vysokoškolského vzdělávání. Tento dlouhodobý vývoj ovlivňovalo mnoho změn. Doktorka Staňková tyto změny vymezuje takto: „*Ošetrovatelství bylo a je ovlivňováno náboženskými, kulturními, sociálními, ekonomickými a politickými faktory.*“ (18, s. 9)

A proč je důležité tyto ovlivňující faktory sledovat, je výstižně definováno ve Stručném přehledu historie ošetrovatelství v učebních textech pro sestry a porodní asistentky: *Stupeň a způsob péče jsou závislé na mnoha faktorech, mezi něž patří kulturní tradice a historické zvyklosti v péči, které se dlouhodobě utvářely v průběhu dějin, ale také současná dominantní politická ideologie a komplexnost a organizace té které společnosti. Systém zdravotnictví určité společnosti je založen na stejných hodnotách jako jiné aspekty dané společnosti. Z tohoto důvodu je vhodné sledovat, jak byly ve společnosti systémy zdravotní péče úzce spjaty se sociálními, ekonomickými, politickými a náboženskými organizacemi.*“ (18, s. 22-23), (61)

### 1.1.1 Vliv náboženství na vzdělávání v ošetrovatelství

Náboženství mělo vliv především na utváření a formování ošetrovatelství v nejstarších dobách a dále pak ve středověku. Vliv náboženství na našem území pak začíná slábnout během renesance a jeho ústřední roli v 19. století definitivně přejímá vědecko - technický rozvoj. (12)

První náboženské vlivy lze zaznamenat už v pravěku. Lidé žijící v prvobytně pospolné společnosti neznali příčiny onemocnění a smrti a jejich vznik tak přisuzovali vyšším silám, přirozeně se tedy snažili o jejich vyléčení také prostřednictvím vyšších sil, praktikovali tedy rituální a přírodní léčbu. (29)

V dobách středověku pak hovoříme o charitativním ošetrovatelství, které je velmi výrazně ovlivněno náboženstvím a prakticky celé vychází z křesťanství. Právě totiž křesťanská víra, která hlásá lásku k bližnímu svému, vedla mnoho lidí k ošetrování nemocných, postupně se tito lidé začali sdružovat a vznikaly první kláštery zaměřené na charitativní péči. (12)

Myšlenky pomoci bližnímu v utrpení jsou základem i dnešního moderního ošetrovatelství a jsou velmi výrazně promítnuty do dnešního vzdělávání všeobecných sester, které se učí citlivému holistickému přístupu ke svým klientům, rozpoznávat bolest klienta, efektivní komunikaci a jiným dovednostem, prostřednictvím kterých se snaží zmírnit utrpení svého klienta. Mnoho náboženských organizací se věnuje například paliativní péči, či komunitnímu ošetrování nemocných. (34, 18)

### **1.1.2 Vliv politické situace na vývoj vzdělávání v ošetrovatelství**

Politická situace a především politika v oblasti péče o zdraví se přímo odráží na stavu ošetrovatelství v dané zemi, a tím i na vzdělávání sester.

V nejstarších dobách (pravěk, starověk, středověk) péče o zdraví vůbec nefiguruje v tehdejších politických problémech, nebo v nich má jen minimální zastoupení (například v období moru nebo jiných epidemií), což se samozřejmě odráží na téměř úplné absenci vzdělávání v ošetrovatelství. Tehdejší panovníci a šlechta sice podporují charitativní ošetrovatelství, ale to má hlavně pečovatelský, a ne léčebný charakter. (5,9)

K pokroku dochází díky reformám osvícenských panovníků Marie Terezie a jejího syna Josefa II. v 18. – 19. století. Dalším politickým faktorem, který významně zasáhl do vzdělávání sester, bylo emancipační hnutí, díky kterému vznikla první ošetrovatelská škola v Praze, která byla jedna z prvních na světě svého druhu. (17)

V novodobých dějinách vzdělávání v ošetrovatelství ovlivnil socialistický režim a v posledních letech především vstup České republiky do Evropské unie. Obě problematiky budu více rozebírat v následujících kapitolách.

### **1.1.3 Vliv válek na vzdělávání v ošetrovatelství**

Válečné konflikty jako takové, by se mohly zařadit mezi politické vlivy, nicméně vzhledem k jejich významnosti na vývoj v ošetrovatelství, a tedy i ve vzdělávání v ošetrovatelství jsem se rozhodla jim věnovat samostatnou kapitolu. Válka znamenala velké množství zraněných, kvůli tomu začínala vznikat první organizovaná zdravotnická péče. O prvních organizovaných lazaretech můžeme hovořit už v souvislosti se starověkým Římem. (18)

Ve středověku můžeme vyzorovat spojení náboženského a politického vlivu na péči o nemocné. Díky křížovým výpravám, jejichž účelem bylo dobýt Jeruzalém, a získat tak zpátky Svatou zemi z rukou muslimů, vznikalo mnoho ošetrovatelských řádů, které se věnovaly ošetřování zraněných a nemocných vojáků a později pak charitativní péči. Mnoho znaků ošetrovatelství vzniklo právě ve vojenském lékařství, patří sem například vizity s lékařem, nebo uspořádání pokojů. Ústřední problém starověkých a středověkých polních špitálů byly hygienické podmínky a nečisté prostředí. Staňková uvádí: „ *Vedle velkého množství padlých a poraněných byly příčinou porážky mnoha armád epidemie, které propukaly při nedodržování hygienických pravidel. Často bylo více vojáků zabito nemocí, než nepřítelem.*“ (49, s. 3), (9, 18)

Tato situace se změnila až během Krymské války (1854-1856) Florence Nightingale a ruský chirurg Nikolaj Ivanovič Pirogov, kteří oba působili na opačné straně fronty, svými především hygienickými a epidemiologickými opatřeními výrazně snížili úmrtnost raněných vojáků a hlavně si oba uvědomovali důležitost kvalitních a vyškolených ošetrovatelů. Díky dobrým statistickým výsledkům a jejich cílevědomosti se jim podařilo zprofesionalizovat ošetrovatelské povolání. Tento moment je považován za počátek profesionalizace moderního ošetrovatelství, které vedlo k potřebě vzdělaných profesionálů, a právě Florence Nightingale založila první ošetrovatelskou školu v Londýně, a umožnila tak ošetrovatelkám první odborné vzdělání, které není založené na prostém předávání zkušeností. (17)

Dalším velkým počinem ve vzdělávání v ošetrovatelství, který souvisí s válkami, je založení Mezinárodního červeného kříže roku 1864, jehož hlavním iniciátorem byl Henri Dunant. Mezi jeho hlavní činnosti patří mimo jiné vzdělávání v první pomoci a v minulosti se tato organizace významně podílela na vzdělávání sester. V této souvislosti lze uvést například Vyšší ošetrovatelskou školu Čs. červeného kříže v Praze. (17)

Zatím jsem zmiňovala pozitivní faktory válek na vzdělávání v ošetrovatelství, ovšem nelze opomenout ani negativní dopady. Jako nejvýznamnější negativní dopad bych v kontextu našich dějin uvedla stagnaci celého českého školství tedy i vzdělávání v ošetrovatelství, způsobenou okupačními omezeními během 2. světové války v letech 1939-1945.

#### **1.1.4 Vliv vědecko-technického pokroku na vývoj vzdělávání v ošetřovatelství**

Profesionální ošetřovatelství postavené na vlastních vědeckých základech se začalo formovat až v druhé polovině 19. století. Lze tedy konstatovat, že ošetřovatelství je mladá vědní disciplína. Vědecko-technický pokrok přímo v ošetřovatelství sice ovlivňuje vzdělávání sester až v posledních dvou stoletích, ale o to větší úlohu v něm hraje v současné době, kdy je de facto jedním z určujících determinantů vývoje vzdělávání všeobecných sester.

Nicméně již v předchozí době můžeme zaznamenat jisté události vědecko-technického ražení, které mají na vývoj vzdělávání větší či menší dopad. Tyto události se týkají především oborů medicíny, psychologie, filozofie aj.



## **2 Vývojové etapy ošetrovatelství**

Z historického hlediska dělíme vývoj ošetrovatelství do tří etap: na péči laickou, charitativní a profesionální.

### **2.1 Laická péče**

Laickou ošetrovatelskou péčí lze datovat od pravěku až po nástup křesťanství, tedy do 4. st. n. l. S nástupem křesťanství pak začíná nová éra, a to charitativního ošetrovatelství. Laická péče byla poskytována povětšinou rodinnými příslušníky, popřípadě léčiteli, porodními bábami aj. V rámci laické péče můžeme také hovořit o sebedpěči, kdy nemocný pomáhá sám sobě. Z historického pohledu je to nejdelší období ve vývoji ošetrovatelství. (26)

### **2.2 Charitativní péče**

Charitativní péče je prvním samostatným typem ošetrovatelské péče, která se již vymezuje od péče lékařské. Její počátky vznikají již se vznikem křesťanství na počátku našeho letopočtu a k jejímu velkému rozvoji pak dochází opět spolu s masivním rozšířením křesťanství po velké části Evropy. Křesťanství totiž vnímá službu bližnímu Svěvu, jako službu bohu. (9)

Charitativní péče se zaměřuje především na uspokojování základních potřeb a pomoc trpícímu (nemoc je vnímána jako utrpení). Charitativní péče se nevěnuje léčení nemoci jako takové. (26)

### **2.3 Profesionální péče**

Profesionální péče neboli organizovaná péče je postavená na vlastních vědeckých poznacích a je poskytována vyškolenými profesionály. Její začátek spadá do druhé poloviny 19. století, K jejímu vzniku přispělo několik událostí. Nejvýznamnější váhu měly objevy v medicíně, války a samozřejmě osobnost Florence Nightingale. (17)

### 3 Zdravotní péče v pravěku

Pravěk můžeme datovat od doby zhruba 3 miliony let př. n. l. do vynalezení písma tj. zhruba 4. tisíciletí př. n. l. Historické prameny z této doby jsou pouze hmotného, nikoli písemného charakteru. Pravěk je nejdelším historickým obdobím. (22)

Vzhledem ke způsobu života tehdejších lidí patřila k nejčastějším případům, které vyžadovaly péči, traumatická zranění a infekční onemocnění (související především s traumaty). Onemocnění nejsou častá pravděpodobně díky dobré imunitě, nízkému průměrnému věku a vysoké úmrtnosti již zmíněných traumat. Přelom nastává ve chvíli, kdy se pravěký člověk začne věnovat zemědělství. Díky zemědělství je pravěký člověk nucen se usadit a vlivem bezpečnějšího zázemí a efektivnějšího způsobu obživy dojde k nárůstu počtu obyvatel, což za soudobých hygienických podmínek vedlo k šíření onemocnění. (22, 29)

Již z tohoto historického období pocházejí záznamy týkající se lékařské/ošetrovatelské péče. Jedná se například o jeskynní malby, nalezené v Austrálii, zobrazující člověka s naznačením kostry nebo nálezy lebek s evidentními otvory po trepanaci. Některé z těchto lebek dokonce vykazují známky hojení. (29, 30)

#### 3.1 Šamanismus

Již v prvních společenských skupinách je patrná snaha o péči o nemocné a choré. Tato péče byla ovlivněna především tehdejším náboženstvím – šamanismem. Šamanismus lze chápat jakou souhrn praktik náboženského, mytického a rituálního ražení. Základním rysem šamanismu je animismus a uctívání přírodních duchů. (56)

Ústřední postavou šamanismu je pak samozřejmě šaman, který bývá zároveň považován za léčitele, věštce, poradce či vůdce celé skupiny. Právě šaman v pravěku nejčastěji praktikuje laickou ošetrovatelskou a zároveň lékařskou péči. (56)

Praktikování šamanismu je založeno především na uskutečňování rituálních obřadů a uctívání přírodních bohů. Šamanismus vychází ze skutečnosti, že tehdejší lidé si samozřejmě neuměli vysvětlit základní přirozené úkazy a jevy (např. změny počasí, nemoci, přírodní živly aj.) a snažili se o jejich ovlivnění prostřednictvím právě šamanských rituálů zaměřených na danou skutečnost. (56)

Šamani a léčitelé mimo rituálů používali k léčbě zranění či onemocnění nejčastěji různé přírodní látky (rostliny, plody, aj.), minerální látky, orgány zvířat atd. Později zvládli tehdejší léčitelé připravit základní medikamenty v podobě lektvarů, jimiž nejčastěji léčili kašel, zácpu, bolest a snažili se jejich prostřednictvím podpořit hojení ran. (29)

### **3.2 Vzdělávání ošetřovatelů v pravěku**

Tehdejší péče byla založena na prostých pokusech a předchozích zkušenostech tehdejších šamanů a léčitelů. Cílené a samotné vzdělávání v této době v oboru ošetřovatelství probíhá tedy nahodile a ve své podstatě se jedná o vlastní poznávání či přejaté znalosti a dovednosti. Vzhledem k absenci písma, nedochází k žádným záznamům. (26, 29)

## 4 Zdravotní péče ve starověku

Obdobím starověku se označuje rozmach prvních civilizací, do nichž patří národy středomoří (Řecko, Řím, aj.), východní Asie (Čína a Indie) a civilizace na území středního východu (např. Mezopotámie). Začátek tohoto historického období je spjat s rozšířením písma, tedy zhruba polovina 4. tisíciletí př. n. l. a konec s velkým stěhováním národů (zánik Západořímské říše roku 476, smrt císaře Justiniána I. roku 565 a smrt proroka Mohameda roku 632).

Historie ošetřovatelství ve starověku je stejně jako v pravěku téměř identická s historií lékařství, nicméně právě lékařství zažívá v tomto období nebývalý rozmach. V jeho vývoji dochází k odklonu od náboženství a lze zaznamenat první vědecké metody a pokusy o vědecky podloženou léčbu. Tento rozmach lékařství končí s Galénem. Poté nastává doba temna, která je výrazně ovlivněna náboženstvím a tedy i odklonem od vědy.

V rámci ošetřovatelství stále hovoříme o laické péči. V jednotlivých zeměpisných oblastech se péče o nemocné liší. Lze popsat různé způsoby ošetřovatelství v Egyptě, Číně, Indii, Řecku, Římě a Mezopotámii (dnes Írán, Irák, Sýrie, Izrael a Libanon).

### 4.1 Egypt

Péče ve starověkém Egyptě je na poměrně dobré úrovni. Ve starověkém Egyptě jsou lékaři rozděleni do tří skupin na běžné lékaře, chirurgy a kouzelníky. Stejně tak nemocní jsou podle vážnosti onemocnění rozděleni do tří kategorií. (5)

K léčbě onemocnění jsou nejčastěji používány studené obklady, projímadla, léky proti střevním parazitům, diuretické léky aj. Své místo mají v léčbě nemocných stále ještě zařikávání a rituály.

Hlavním nositelem informací o péči ve starověkém Egyptě jsou hlavně z dochované papyry, či jejich opisy a kopie. Nejznámější z nich jsou Ebersův papyrus, Smithův papyrus a Papyrus káhunský. Mezi další záznamy patří například Londýnský či Berlínský papyrus. (5)

Papyrus Ebersův byl objeven Georgem Ebersem v Thébách a pochází pravděpodobně z období 1500 př. n. l. až 1600 př. n. l. Jedná se o 180 stránek spisu, pojednávajícího o různých chorobách (ženské choroby, oční choroby, dětské choroby, duševní choroby aj.) a především receptech. Obsahuje přes 800 záznamů o léčivých přípravcích. Papyrus Ebersův patří dnes mezi nejdelší a nejvýznamnější papyry. Dnes je uložen v prostorách Lipské univerzity. (5, 24)

Smithův papyrus je opis originálu pravděpodobně pořízený v 17. století. Jedná se o „učebnici“ zaměřenou na chirurgii a traumatologii. Papyrus popisuje téměř 50 druhů poranění. Papyrus káhunský pochází z Káhunu a pojednává především o ženských chorobách a těhotenství (5)

O všeobecných sestřách jako takových nejsou dochovány žádné zmínky, nicméně z historických pramenů se lze dočíst o „asistentech lékařů“, ranhojičích, masérech aj. (5)

## 4.2 Řecko

Řecké lékařství navazuje na egyptské a právě medicína starověkého Řecka významně a nejvíce ovlivnila pozdější medicínské a ošetrovatelské přístupy nejen na našem území, ale i dalších v evropských zemích. Dalším faktorem, kterým byla ovlivněna medicína v Řecku, je pestrá řecká mytologie. (5)

V Řecku velmi dbali na čistotu a hygienu ran, nicméně obecně běžná denní hygiena nebyla na vysoké úrovni, docházelo tak k častým epidemiím. Velký důraz Řekové kladli na anamnézu a příznaky provázející onemocnění a zranění. (5)

Bezesporu nejvýznamnější osobností starověkého Řecka z pohledu medicíny a ošetrovatelství byl Hippokrates (460–377 př. n. l.). Jeho myšlení a přístup k medicíně byly pokrokové a nadčasové. Hippokrates kladl důraz na vědecké myšlení a stanovení správné diagnózy na základě přesného popsání příznaků. Už v této době prosazoval holistický přístup k nemocnému, tedy nejen léčení nemoci, ale léčení celého člověka. Naopak odmítal kultovní, mytické a náboženské postupy při léčení onemocnění a ran. Je též autorem známé Hippokratovy přísahy, která je v upravené verzi platná dodnes. (25)

Vzdělávání řeckých lékařů probíhalo na dvou školách na ostrovech – Kós a Knidos. Obě školy se lišily hlavně svým přístupem k nemocnému. Knidská škola se zaměřovala na nemoc, méně pak na člověka. Naopak škola na ostrově Kós učila své studenty léčit nejen onemocnění, ale celého člověka. Právě ze školy Kós, pocházel Hippokrates.

### 4.3 Řím

Římská medicína navázala na medicínu řeckou. Prvními lékaři ve starověkém Římě byli převážně cizinci (převážně z Řecka, později z Alexandrie). Lékaři byli rozděleni dle přístupu do tří skupin, na dogmatiky, metodisty a empiriky. Dogmatici se soustředili na poznání podstaty nemoci, empirici zakládali svoji léčbu na předchozích zkušenostech a pokusech. Metodisté odmítali zdlouhavé studium a praxi a zastávali názor, že k vykonávání lékařské praxe stačí pouze několik jednoduchých pravidel. Nejvýznamnější osobností medicíny starověkého Říma byl Galén (129–200/216). Lékařské povolání je ve starověkém Římě velice vážené, lékaři jsou například osvobozeni od daní. (5)

### 4.4 Blízký východ

O lékařství v Mezopotámii se můžeme dočíst z hliněných tabulek. Obsahují popis chorob, recepty na přípravy léčivých přípravků, příznaky chorob aj. Z roku 2100-2000 př. n. l. z území Mezopotámie (konkrétně v Uruku) pochází první lékařský písemný záznam, jedná se o popis přípravy léků. (26)

Lékařství v Mezopotámii fungovalo podobně jako v Egyptě. Také se zde medicíně věnovali lékaři a čarodějové. Z dobových záznamů můžeme najít první zmínky o první pomoci. (26)

### 4.5 Čína

Čínské lékařství se svým pokrokovým přístupem diametrálně liší od jiných starověkých států. Čínské lékařství velmi brzy zavrhl vliv náboženství a orientovalo se pouze na vědecké základy. Medicína je soustředěna do rukou profesionálů, kteří jsou systematicky řízeni státem. Díky těmto přístupům čínské lékařské školy přetrvaly ze starověku pouze s malými změnami až dodnes. (26)

Na rozdíl od Indů se Číňané se ve starověku odklánějí od chirurgie a snaží se onemocnění léčit například obnovením celkové harmonie celého těla. Významné místo mají v Číně také dnešní alternativní metody, jako je akupunktura, masáže, bylinná terapie, ale také například dechová cvičení. Číňané popsali přes 2000 léčivých přípravků. (26)

## **4.6 Indie**

Písemných materiálů ze starověké Indie se dochovalo velice málo. Tamní lékařství, známé jako Arjувéd (věda o životě), je na jedné straně velmi ovlivněno náboženstvím, takže léčba probíhá prostřednictvím zaříkávání a rituálů, věšteckých znamení aj., ale na straně druhé jsou indiští lékaři výteční chirurgové. Již v té době provádějí rozsáhlé operace na povrchu i uvnitř těla (sešívání ran, plastické operace nosu, léčba močových kamenů, odstraňování cyst a píštělí aj). Znají přes 120 chirurgických nástrojů. (26)

## **4.7 Vzdělávání ošetřovatelů ve starověku**

Obor ošetřovatelství, a tedy i vzdělávání všeobecných sester ve starověku stále ještě neexistuje, popřípadě o něm nejsou dochovány žádné záznamy. Jsou sice už zakládány první lékařské školy, některé (například v Číně a Řecku) na velmi vysoké úrovni, ale slouží pouze lékařům. Ovšem z dobových záznamů se můžeme dočíst o jakýchsi „pomocnících“ tehdejší lékařů, které lze považovat za předchůdce všeobecných sester. (5)



## 5 Zdravotní péče ve středověku

Pokud mluvíme o ošetrovatelské péči ve středověku, hovoříme o charitativní péči. Dle typu křesťanské církve se lišilo i pojetí péče o nemocné. Pravoslavná církev se soustředila spíše na domácí péči a katolická církev, působící i na našem území, soustředila ošetrovatelskou péči do klášterů, špitálů a hospiců. Po celé Evropě tak vznikají církevní řády, které poskytují nejen ošetrovatelskou péči, ale například i jídlo, šaty a azyl chudým, nemocným, nemohoucím a dalším lidem.

Charitativní péči se věnovali lidé především kvůli hlubokému morálnímu přesvědčení nebo z důvodu hluboké víry. Péče o nemocné, chudé, postižené aj. v té době byla velmi náročná a riziková (z hlediska epidemiologického) a byla za ní velmi malá, popřípadě žádná odměna. (9)

O charitativní ošetrovatelské péči mluvíme až do poloviny 19. století, kdy bylo ošetrovatelství pozvednuto na profesionální úroveň. Ovšem již dříve lze zaznamenat určité změny vedoucí k profesionalizaci profese, mezi něž patří i první pokusy o vzdělávání sester. Charitativní ošetrování nemocných přetrvalo dodnes, ale už nezaujímá v této oblasti své prvotní postavení jako ve středověku. (5)

Největším zdravotním problémem ve středověku byly infekční epidemie. V kontextu tehdejší doby hovoříme o moru, potivě nemoci lepře atd. Úplně první epidemie moru se objevila už v 6. století a trvala přibližně 50 let. Další ataka moru se v našich zeměpisných podmínkách objevila ve 14. století a v různě dlouhých etapách trvala zhruba do 17. století, během této doby zemřela na mor téměř třetina tehdejšího evropského obyvatelstva. Nákaza dorazila na naše území pravděpodobně z Orientu, se kterým Evropa udržovala bohaté obchodní styky. Během velmi krátké doby přerostla nákaza v pandemii. Mor přenášeli hlodavci, kteří byli tehdy běžnou součástí domácností, ovšem mnohem větší problém než způsob nákazy představovala vysoká nakažlivost, kterou ještě více umocnily otřesné hygienické podmínky tehdejší doby. Tehdejší města se sice snažila infekci bránit řadou přijatých opatření (nejčastěji izolace, karanténa aj.), ale většinou bez většího efektu. (45)

Mezi další faktory, mimo absence hygieny, které nepříznivě ovlivňovaly zdravotní stav tehdejšího obyvatelstva, patří hladomory, úrazy, často fyzicky velmi náročný způsob obživy, nevyvážená strava, u žen časté těhotenství a porody, války aj. (35)

## **5.1 Vývoj středověkého ošetrovatelství na našem území**

Obzvláště významný byl pro charitativní ošetrovatelství rok 817, kdy papež Řehoř Veliký ukládá církevním řádům povinnost pečovat o chudé, nemocné a postižené. Na základě toho ustanovení dochází k výraznému nárůstu řádů a klášterů s ošetrovatelským a charitativním zaměřením, ovšem na našem území se tento trend promítne spíše až ve 12. století. Toto zpoždění je spojeno s pozdější dobou přijetí křesťanství v Čechách. Čechy na rozdíl od jiných částí Evropy přijaly oficiálně křesťanství jako svoji jedinou víru v roce 1094, kdy kníže Břetislav II. zakázal pohanskou víru a pohanské praktiky. Řády sice mají povinnost pečovat o nemocné ve svém okolí, nicméně jsou samozřejmě kapacitně omezeny, přednost tedy mají ti, kteří si v klášteře zaplatí například byt na dožití. (17)

Ovšem první hospic založený na našem území je spjat s vládou knížete Boleslava II., který pozval do českých zemí řád benediktinů a začal zakládat na našem území benediktinské kláštery, kde se mimo jiné starali nejen o chudé, ale i nemocné. (57)

Dalším velkým mezníkem je založení Karlovy univerzity roku 1348 Karlem IV. Mezi původní fakulty patří i fakulta lékařská. Založení Karlovy univerzity má samozřejmě dopad hlavně na lékařství, nicméně rozšíření vzdělávání a písemnictví v oblasti lékařské péče příznivě ovlivnilo smýšlení tehdejšího obyvatelstva o zdraví, hygieně a pomohlo vymýtit zažitá zvyklosti magického léčení. (12)

### **5.1.1 Významné osobnosti středověkého ošetrovatelství**

Mezi nejvýznamnější osobnosti středověké charitativní péče patří Svatá Anežka Česká a Svatá Zdislava z Lemberka. Obě se významně podílely na rozvoji charitativní ošetrovatelské péče na našem území. (17)

Anežka Česká se narodila v mezi roky 1205-1211 pravděpodobně 21. ledna jako dcera tehdejšího krále Přemysla Otakara I. a jeho manželky Kunhuty Uherské. Své dětství strávila v cisterciáckém klášteře v Třebnici a později v Doksech, kam byla umístěna spolu se svou setrou Annou na výchovu. V kláštěrech se jí také dostalo rozsáhlého vzdělání. (1)

Anežka byla několikrát zasnoubena, ale k sňatku nikdy nedošlo. Při poslední žádosti o ruku od císaře Fridricha II. dal tehdejší král (její bratr Václav I.) Anežce možnost volby. Anežka zvolila řeholní způsob života a vstoupila do řádu klarisek (ženská odnož řehole sv. Františka z Assisi). (1)

Díky podpoře své matky a především svého bratra založila roku 1233 klášter sv. Františka při kostelu sv. Halštata a o rok později špitál Na Františku. Jednalo se o první mužský a ženský klášter v Čechách. V témže roce do tohoto řádu Anežka sama vstoupila a později se krátce stala jeho abatyší. Významně se podílela na ošetřování nemocných a rozvoji charitativní péče na českém území a založila první český ošetrovatelský řád, čímž významně pomohla k rozvoji charitativní ošetrovatelské péče na našem území. Dále například sepsala pokyny jak pečovat o nemocné v kláštorech. Tyto poznatky ovšem zůstaly nedoceny, nicméně je lze považovat za jakýsi první etický kodex a návod k ošetřování nemocných ve středověku. Mimo ošetrovatelské a pečovatelské služby se věnovala například diplomacii. (17)

Anežka Česká umírá roku 6. 3. 1282, téměř celý svůj život se věnovala péči o nemocné a chudé. Prakticky hned po její smrti jsou snahy o její kanonizaci, ke které až dojde 12. listopadu 1989, kdy ji papež Jan Pavel II. svatořečil. (17)

Zdislava z Lemberka (1220-1252) byla dcerou brněnského purkrabího Přibyslava a dvorní dámy královny Kunhuty Sibyly. Na tehdejší dobu měla poměrně klidné a šťastné dětství. Oba její rodiče byli vzdělaní a velice zbožní, což možná určilo směr jejího budoucího zájmu.

Ve věku 15 let se provdala za Havla z rodu Markvartů. Spolu s ním pak všemožně podporovala dominikánský řád. Její manžel Havel se podílel na stavbě špitálu Na Františku roku 1234, je tak pravděpodobné, že se Zdislava z Lemberka setkala s Anežkou Českou.

O Zdislavě z Lemberka je záznam v Dalimilově kronice, kde jí autor přisuzuje magickou moc vrátit mrtvým život a slepým zrak. Zdislava celý svůj život žila velmi skromně a zasvětila ho péči o nemocné a chudé podobně jako Anežka. V roce 1995 byla kanonizována. (13)

### **5.1.2 Řády zaměřené na ošetrovatelskou činnost**

Středověké křesťanské řády jsou děleny do tří skupin, a to na řády církevní, rytířské a světské. Významnou roli ve vzniku ošetrovatelských a charitativních řádů sehrály křížové výpravy.

Mezi řády, které se na našem území věnovaly převážně ošetrování nemocných na našem území, patří vojenský a špitální řád svatého Lazara Jeruzalémského, johanité, suverénní maltézský rytířský řád, johanitky, řád křížovníků s červenou hvězdou, řád milosrdných bratří, klarisky, alžbětinky – řád svaté Alžběty Durynské, kongregace milosrdných sester svatého Karla Boromejského, křížovníci s červenou hvězdou, diakonky, benediktini a další. Obzvláště významný byl řád milosrdných bratří, který ovšem působí až v pozdější době.(2)

Vzhledem k tomu, že řádové ošetrovatelství bylo na našem území velmi rozsáhlé a nedochovalo se mnoho záznamů z této doby, je prakticky nemožné jednotlivé řády mezi sebou jakkoli porovnávat. Zpravidla však hovoříme o špitálnictví v Praze, špitálnictví v Brně a dalším.(2)

### **5.1.3 Vzdělávání ošetrovatelů ve středověku**

V této době se již začíná formovat prvotní vzdělávání ošetrovatelů. Ovšem ne v institucionální a systematicky členěné formě, ale zatím pouze ve formě předávání zkušeností od starších členů řádů členům mladším. Především díky vlivu katolické církve se tento trend udržel téměř do 19 století. (24)

## 6 Vývoj ošetřovatelství na našem území do 19. století

Kafková v knize Z historie ošetřovatelství uvádí, že v 16. a v 17. století se na poli české medicíny neudálo nic významného. Ačkoli renesance podporovala vzdělávání a vědu, stále ještě má značný vliv katolická církev, která se k pokroku ve vědě staví negativně, obzvláště pak k pokroku v medicíně. Jsou zakázány například pitvy, chirurgické operace atd.

K velkým a zásadním změnám dochází až v 18. století za vlády osvícenských panovníků Marie Terezie a jejího syna Josefa II. Pozice Marie Terezie na postu české královny nebyla rozhodně stabilní, dle pragmatické sankce vydané jejím otcem císařem Karlem VI. měla sice nárok na českou korunu a další královské a císařské tituly, nicméně záhy po smrti Karla VI. byl tento dokument zpochybněn Fridrichem II. Marie Terezie potřebovala upevnit svoji mocenskou a politickou pozici. Vstoupila tak do neodvratného válečného konfliktu známého jako války o rakouské dědictví. Marie Terezie obhájila svoji pozici, ale musela se vzdát území Slezska ve prospěch Pruska. Tento fakt královna nikdy plně nepřijala a měla v úmyslu ztracená území získat zpět. K tomu ovšem bylo zapotřebí rozsáhlých reforem. Jedna z oblastí těchto reforem bylo vzdělávání a zdravotnictví. Panovníci si jednak uvědomovali žalostný a zastaralý stav českého zdravotnictví a hlavně kvůli politickým ambicím Marie Terezie byla stále větší potřeba zdravého obyvatelstva (hrozící válečné konflikty, ekonomické situace státu). Díky jejich intervencím prošlo české zdravotnictví řadou reforem a úprav, na nichž se významně podílel osobní lékař Marie Terezie Gerhard van Swieten. V roce 1745 byl povolán do Vídně a právě on se přičinil o rozsáhlé reformy. (12, 35, 55)

*„Podle zdravotního řádu pro země české vydaného Marií Terezií v roce 1753, byly ustanoveny funkce krajských a městských „fyzikusů“. Z jejich popudu zajišťovala městská správa opatření, která se týkala především zlepšení hygieny. Zdravotnický personál byl podřízený předsedovi zdravotní správy říšské komise.*

*Osvícenské feudální monarchie se soustředily na budování centralizované státní zdravotní správy, která měla dozírat na dodržování tvrdých karanténních protiepidemických předpisů a ostatních zákonů o veřejném zdravotnictví, vykonávat dozor nad výkonem zdravotnických povolání a mít přehled o vývoji zdravotnické situace státu.*

*Stát začal budovat i některá zdravotnická zařízení (nemocnice, porodnice, chorobince, nalezince aj.).*

*Důležité bylo, že nemocnice přestávaly mít charakter pouhého azylu, který měly dřívější špitály. Stávaly se zařízeními, jejichž hlavním posláním byla léčebná činnost. Byla provedena rozsáhlá reforma lékařského školství. Z potřeb zavádět a systematicky rozvíjet veřejná zdravotnická opatření vznikaly i první ucelené teorie o zdravotnictví. Tyto teorie měly napomáhat nejenom v řešení obecných potíží státu, který potřeboval spokojenější obyvatelstvo, zdravější vojáky a pracovní síly, ale mnohdy měly nahradit také řešení problémů, se kterými se neuměla vypořádat tehdejší medicína. (24, s. 90-91). Důležitým faktem v realizaci těchto reforem byl jistě také fakt, že Marie Terezie propagovala a praktikovala humánní, pokrokovou a osvícenskou politiku.*

O nemocné v tehdejších nemocnicích se starali tzv. hlídači. Zajišťovali nejen péči o nemocné, ale také úklid a běžný chod nemocnice. Tito opatrovníci a opatrovnice neměli žádné předchozí ošetrovatelské vzdělání a jejich postavení v nemocniční hierarchii zdravotnické personálu bylo na té nejnižší úrovni. Otřesné byly také jejich pracovní a životní podmínky, bydleli na pokojích nemocných, na místě zpravidla odděleném jen plentou, čím zanikala veškerá možnost na soukromý život. Nemocnici směli opustit jen s povolením. Také mzda za toto povolání byla velmi nízká. (12, 26)

Rozvoj v medicíně si postupně vynutil i rozvoj v ošetrovatelství a především nutnost vzdělaných ošetrovatelů. Dochází tak k rozvoji druhé linie ošetrovatelství – sestra jako pomocník lékaře, díky které dojde k profesionalizaci během 19. století. Ovšem v této době si prvenství v oboru péče o nemocné z pohledu ošetrovatelství stále ještě drží církevní charitativní péče. (17)

## **6.1 Vzdělávání v ošetrovatelství do 19. století v Čechách**

Významným v oblasti vzdělávání ošetrovatelů byl řád milosrdných bratří, který proslul výchovou vlastních ošetrovatelů. Řád sice provozoval špitály stále ještě charitativního typu, nicméně se snažil zajistit v nich kvalitní personál právě prostřednictvím vzdělávání. Pro potřeby zaučování nových členů provozoval řád vlastní školu. Novicové se v ní učili opatrovnictví. Nadané členy řád pak posílal na lékařská studia. Tato zmínka pochází z roku 1620 a lze říci, že je to nejstarší přímá zmínka o vzdělávání ošetrovatelů na našem území. (24)

Kutnohorská v knize Historie ošetrovatelství popisuje vývoj vzdělávání v ošetrovatelství na našem území od 17. do 19. století takto: „*Historii vzdělávání opatrovníků rozšířila Marie Terezie. Přednášek na pražské lékařské fakultě se mohli zúčastňovat také ranhojiči a porodní báby. Výuku opatrovníků se snažil na pražské lékařské fakultě prosadit Václav Joachim Vrabec (1740 – 1805), který vyšel z řádu Milosrdných bratří. V přednáškách věnoval pozornost hygieně na pokojích a hygieně nemocných, stravě a jejímu podávání, oděvu nemocných, procedurám, které mohli opatrovníci a opatrovnice vykonávat. Bohužel byly tyto přednášky zastaveny dvorským dekretem v roce 1789. Pak už možnost pro opatrovníky a opatrovnice nebyla obnovena.*“ (17, s. 57). Přednášky sice pokračovaly ještě v letech 1799 – 1808 pod vedením lékaře Antonína holého, ale bohužel v té době, nenašly svoje uplatnění.

Významný moment v dějinách ošetrovatelství bylo vydání učebnice všeobecného ošetrovatelství v roce 1807. Tuto knihu sepsal František Christian Krugelstein. Učebnice pojednává o pracovní náplni opatrovníků, například se zde uvádí, že opatrovník má pečovat o potřeby nemocného, podporovat rekonvalescenci, podávat léky, rozumět nemocím atd. Je známo, že se kniha vyskytovala v Čechách, nicméně k jejímu většímu rozšíření nikdy nedošlo pravděpodobně kvůli vysoké ceně a vysokému počtu negramotných opatrovníků. (24)

Nepřímo vzdělávání v ošetrovatelství ovlivnil i rok 1774, kdy na základě Všeobecného školního řádu zavádí Marie Terezie školní docházku – „*Rádi bychom viděli, kdyby rodičové svých dětí ve věku 6 - 12 let do škol posílali.*“. Díky povinné školní docházce se výrazně zvýšila gramotnost českého obyvatelstva. A umění číst a psát bylo samozřejmě předpokladem pro rozšiřování dalších znalostí, třeba v oboru ošetrovatelství. (55)

## 7 Světové dění v 19. století

Světové dění v 19. století bylo velmi bouřlivé a je výrazně ovlivněno několika faktory. Prvním z nich je průmyslová revoluce, která jednak zahrnuje velké množství vědeckých objevů a jednak výrazně podporuje vzdělávání. Z pohledu ošetřovatelství přinesla průmyslová revoluce rozvoj vzdělávání, umožnila vynález několika medicínských objevů (narkóza, rentgen a další), a tím bylo ovlivněno i ošetřovatelství. Zde hovoříme o linii pomocníka lékaře. (26)

Dalším faktorem, který se výrazně podepisuje na dění v Evropě v 19. století, je kolonizace území. Světové velmoci (Británie, Francie, Rusko, Prusko, Rakousko - Uhersko a další) se snaží získat co nejvíce kolonií a expandovat na další a další území. Kolonizace vedla mimo jiné i k několika válečným konfliktům za účelem posílení mocenské pozice té či oné velmoci, popřípadě za účelem získání nových území, které byly ekonomicky, politicky, topograficky, průmyslově nebo jinak strategicky výhodné. Válečné konflikty vyžadovaly dostatek zdrojů (finančních i lidských) a nepřímo podporovaly již zmíněnou průmyslovou revoluci. Právě ve válečných konfliktech dochází k prvním známkám profesionalizace ošetřovatelství, která si vyžádá mimo jiné pokrok ve vzdělávání v tomto oboru. (6)

Ovšem ani politická situace uvnitř jednotlivých států nebyla nijak stabilní. V roce 1775 propukl v Americe boj o nezávislost, který je ukončen Pařížským mírem roku 1783 ve prospěch jednotlivých amerických států. Porážka Británie pak dává propuknout republikánské, liberální a nacionalistické náladě, která postupně zachvátí celou Evropu. V jejím důsledku dojde v roce 1789 k Velké francouzské revoluci, která končí popravou krále Ludvíka XVI., a po jejím vzoru v roce 1848 zachvátí revoluce téměř celou Evropu. Lidé bojují proti šlechtě a mocnářům za svobodu, nezávislost, rovnost a další hodnoty a principy. Významnou roli v těchto konfliktech hraje národní povědomí. Ve většině evropských států je revoluce úspěšná a dochází k řadě změn a reforem. (11)

Bohužel české země se k těmto státům nepřipojí. Dojde sice ke zrušení poddanství a zřízení obecné samosprávy, ale jinak je politická situace na našem území pro Čechy bezútěšná. České země stále patří do federace Rakouska – Uherska, ve které mají oproti rakouským zemím vedlejší postavení, což značně brzdí potenciál Čechů ve všech oblastech (věda, politika, umění a další).



Jako odezvu na tento fakt česká elita rozpoutá druhou vlnu národního obrození, národní smýšlení je v té době v Čechách velice moderní. Ovšem ani ženy nezůstávají v pozadí. V návaznosti na tento trend vznikají mnohá emancipační hnutí, díky kterým dojde k založení první ošetrovatelské školy na našem území. (21)

Do 19. století bylo ošetrovatelství do značné míry determinováno křesťanským náboženstvím, ať už pravoslavnou, katolickou, či protestantskou větví (hovoříme-li o Evropě a Severní Americe). Toto ošetrovatelství se soustředilo spíše na uspokojování potřeb než na léčení jako takové. Nicméně v období renesance začíná lidstvo obecně pochybovat a víra postupně ztrácí svojí ústřední roli v určování světového dění. Už v renesanci se začíná formovat moderní věda, která se plně rozvine právě v 19. století a má dopad samozřejmě i na tehdejší zdravotnictví. Z intervencí evropských vládců vznikají státní zdravotnická zařízení a zdravotnická péče se postupně začíná centralizovat a systematizovat. V těchto zdravotnických zařízeních již není ošetrovatelská péče poskytována na základě dobrovolnictví a hlubokého přesvědčení, jako tomu bylo ve zdravotnickém zařízení církevního typu. Rozdíl můžeme vidět především v tom, že ošetrovatelská péče se začíná více orientovat na asistenci lékaři. Dovednosti, znalosti a úkony spojené s touto asistencí si samozřejmě vyžadují patřičné vzdělávání. Nicméně ošetrovatelská péče charitativního typu má v tomto historickém období své postavení. Péče o sirotky, tehdejší seniory, postižené, dlouhodobě nemocné, invalidy a další skupiny stále z velké části zajišťuje církev, navíc v mnohých takto nově vzniklých nemocnicích ošetrovatelskou péči praktikují řeholní sestry. (17)

Dalším faktorem, který ovlivnil vzdělávání všeobecných sester v 19. století, je větší zájem obyvatelstva o své zdraví. Tento faktor, také souvisí s ústupem víry. Zatímco dříve lidé věřili, že jejich zdraví a životy má v rukou bůh a nejlépe ho mohou ovlivnit modlitbami, v 19. století se obyvatelstvo začíná zajímat o svoje zdraví a je snaha o určitý zdravý životní styl. Tehdejší podmínky, osvěta a představy o zdravém životním stylu se samozřejmě nemůžou rovnat dnešním, nicméně v historickém kontextu lze hovořit o výrazném pokroku. Lidé začínají více věřit lékařům, začínají sportovat a především výrazně více dbají na svoji hygienu a čisté prostředí. (17)

## 8 Profesionalizace ošetřovatelství

Profesionální ošetřovatelství se začalo vyvíjet v první polovině 19. století. Ošetřovatelská péče byla v této době poskytována buď prostřednictvím charitativní péče, nebo prostřednictvím tehdejších nemocničních zařízení. Charitativní péče od svého vzniku neprodělala mnoho změn. Stále je poskytována v kláštrech a církevních špitálech členy ošetřovatelských církevních řádů, kteří jsou vyškoleni v rámci svého konventu a stále je zaměřená pouze na zajištění základních potřeb nemocného a nemá léčebný charakter. (17)

Oproti tomu ošetřovatelská péče v nemocnicích je zaměřena hlavně na léčbu, respektive na asistenci lékaře. Čím více se lepšila a vyvíjela medicína, tím více vznikala potřeba odborného asistenta pro lékaře, který zvládne plnit jeho ordinace, asistovat mu a dohlížet na pacienta v jeho nepřítomnosti. Ovšem vzhledem nízkému platovému ohodnocení a špatným pracovním podmínkám vykonávali toto zaměstnání často ne příliš vhodní lidé. A právě tato potřeba kvalitního asistenta lékaře byla jedním z faktorů, který posunul ošetřovatelství blíže k profesionální úrovni. Lékaři postupně začali vzdělávat ošetřovatele v nemocnicích, nicméně toto vzdělávání bylo silně orientováno na potřeby lékaře. (17)

Kutnohorská uvádí: „*Ke konci 19. století dochází k profesionalizaci ošetřovatelského poslání a na počátku stojí významné osobnosti: Florence Nightingale, Nikolaj Ivanovič Pirogov, Jean Henri Dunant.*“ (17, s. 37)

Nikolaj Ivanovič Pirogov (1810-1881) byl ruský chirurg v krymské válce. Ve své době, v 19. století byl již velice váženou osobností na poli medicíny. Před krymskou válkou působil jako profesor na univerzitě v Petrohradu. Objevil a popsal použití narkózy, uvedl v praxi sádrový obvaz a v jeho hlavním oboru, vojenském lékařství, prosadil zásadní změny, co se týče prevence infekcí (pokoušel se například o sterilní amputace). Po skončení krymské války se dále věnoval vojenské medicíně v různých válečných konfliktech, mimo jiné spolupracoval s Henrim Dunantem a stál za založením Ruského červeného kříže. (43)

Z hlediska ošetřovatelství je důležitou postavou, protože ačkoli byl lékař, uvědomoval si potřebu vzdělaných a samostatných sester. V krymské válce vyškolil několik desítek sester a díky tomu se mu podařilo výrazně zkvalitnit a zefektivnit péči nejen ošetřovatelskou, ale i lékařskou. Vzdělávání sester se věnoval i nadále. Přispěl tak k profesionalizaci ošetřovatelství a podílel se na systematizaci vzdělávání sester. (43)

Jean Henri Dunant (1828-1910) sehrál ústřední roli v založení Mezinárodní organizace Červený kříž, která významně ovlivnila prvopočátky vzdělávání všeobecných sester v ČR (školila sestry, provozovala ošetřovatelské školy, zprostředkovávala mezinárodní spolupráci atd.) na konci 19. a na začátku 20. století. (37)

Dunant se narodil v rodině bohatého ženevského obchodníka. Henriho rodina byla kalvínského vyznání, což možná v budoucnu ovlivnilo jeho humanistické smýšlení. Kvůli svým obchodním zájmům se roku 1859 zúčastnil invaze do Itálie a stal se svědkem krvavé bitvy u Salerna. Jeho reakcí na tuto událost bylo sepsání knihy *Vzpomínky na Salerno*. Publikaci pak rozeslal soudobým evropským panovníkům, a internoval tak založení nestranné mezinárodní organizace. (37)

Proces profesionalizace ošetřovatelství vrcholí na konci 19. století kdy je založena ICN – Mezinárodní rada sester (Internacional Council of Nurses).

## **8.1 Florence Nightingale**

Florence se narodila 12. května roku 1820 (na její počest byl 12. květen v roce 1965 vyhlášen jako Mezinárodní den zdravotních sester) do bohaté a vlivné anglické rodiny. Své jméno dostala po italském městě Florencie. Její rodiče dbali na to, aby se Florence dostalo dobrého vzdělání. Studovala filozofii, historii, literaturu, umění, matematiku (obzvláště se zajímala o statistiku) a v rámci svého vzdělávání nezanedbávala ani jazyky. Učila se latinu, řečtinu, francouzštinu, němčinu a italštinu. Pokud vezmeme v potaz poměry 19. století, byla Florence na ženu velmi vzdělaná. (26)

Ovšem jak sama uvádí ve svých denících, jinak byla její výchova poměrně nepraktická, například si neuměla učesat vlasy, neuměla základní věci týkající se chodu domácnosti aj. Její rodina předpokládala, že se Florance vdá a bude se věnovat především rodině, Florance se však rozhodla zasvětit svůj život péči o nemocné. (26)

### **8.1.1 Florance Nightingale a profesionalizace v ošetřovatelství**

Měla velké nadání pro statistiku a byla již od mládí velmi pečlivá a systematická. Sbírala různé články a informace o chodu zdravotnictví a během svých cest navštěvovala nemocnice v různých zemích Evropy a seznamovala se s jejich chodem. Obzvláště se pak věnovala problematice hygieny. (26)

Své první ošetřovatelské vzdělání získala ve škole Theodora Fliednera, kam nastoupila ve svých 31 letech roku 1851. Roku 1853 se stala vedoucí Ústavu pro péči o nemocné šlechtičny v Londýně a provedla zde několik úspěšných reforem. (26)

V roce 1854 vstoupila Británie spolu Francií do válečného konfliktu proti carskému Rusku, známého jako krymská válka. Bojovalo se především o území Osmanské říše. Británie a Francie měly zájem o osmanské území především kvůli zabránění ruské expanzi. Krymská válka je ukončena 30. března 1856 podepsáním Pařížské mírové smlouvy, ve které se Rusko vzdává některých území a uznává nezávislost Černého moře. A právě tento válečný konflikt byl přelomový nejen v životě Florance, ale díky ní měl pozitivní dopad na celé ošetřovatelství. (54)

V době krymské války byla již Florance známá odbornice v oblasti ošetřovatelství. V britských novinách The Times vychází článek, který popisuje otřesný stav válečných nemocnic a špitálů a především pak špatné životní podmínky v těchto zařízeních. V reakci na tento článek napíše Florance dopis lordu Herbertovi (tehdejší britský ministr války), ve kterém mu nabízí svoji pomoc. (26)

Florance se spolu s dalšími dobrovolnicemi vydá do vojenské nemocnice ve Scutari. V nemocnici se léčilo přibližně 2500 pacientů a hygienické podmínky byly opravdu žalostné, například vojáci dostávali jedno jídlo denně, nebyly k dispozici přístroje, hygienická zařízení (záchod, umyvadla aj), postele (ranění vojáci leželi na studené zemi) a celá nemocnice byly prostoupeny blechami, tyfem, cholerou a dalšími infekčními onemocněními, které byly často nebezpečnější než původní zranění. (8)

Tamní lékaři přijali ošetřovatelky značně rezervovaně a zprvu je ani nepustili k nemocným vojákům. Ošetřovatelky tedy začaly s úpravou prostředí, zprovoznily kuchyni a toalety, uvedly do provozu prádelnu atd. Až poté se mohly věnovat raněným vojákům. Florence velmi dbala na dezinfekci a sterilizaci. Především díky těmto úpravám a dodržování hygienických podmínek a zajištění základních potřeb klesla úmrtnost raněných vojáků z 60% na 1%. Těmito výsledky se výrazně zlepšilo postavení Florence, ovšem stále ještě to nestačilo na provedení dalších potřebných reforem. Nutno poznamenat, že reformátorskou činnost Florence ztěžoval fakt, že je žena. (8)

Aby uvedla k praxi své nápady a reformy, požádala královnu Viktorii o vytvoření komise pro reformy vojenského zdravotnictví. Florence s touto komisí úzce spolupracovala, školila její členy, shromažďovala a vyhodnocovala data, sepsala pro ni rozsáhlou zprávu (údajně obsahovala přes 800 stran), kde tato data důkladně zpracovala. Dále pak tato data publikovala ve své práci „Zápisky o armádě a nemocnici“. Na základě činnosti této komise přistoupila vláda na změny ve fungování vojenského lékařství. (17)

Vzhledem k její úspěšnosti byla pak požádána o pomoc při řešení zdravotních problémů v Indii, během občanské války ve Spojených státech, ve francouzsko-pruské válce aj. (8)

Bohužel byla krymská válka v životě Florence Nightingale významná i negativním způsobem. Během války onemocněla krymskou horečkou (hemoragická horečka).

Někteří historikové spekulují s faktem, že po prodělání tohoto onemocnění Florence trpěla posttraumatickým syndromem a syndromem z vyčerpání. Roku 1857 se její zdravotní stav výrazně zhorší a Florence je invalidní. Od roku 1897 je upoutána na lůžku a postupně ztrácí zrak. Poslední roky svého života ztratí zrak úplně. Florence umírá roku 1920. Za svoje zásluhy je vyznamenána královnou Viktorií (Královský červený kříž) a králem Edwardem VII. – ocenění vyznamenání za zásluhy, které získala jako první žena v historii vůbec. (8)

V rámci svého profesního života se Florence samozřejmě věnovala i publikační činnosti. Lze ji zařadit mezi ženy s nejvíce publikacemi vůbec. Vzhledem k tomu, že stála na počátku profesionalizace ošetrovatelství, její publikační činnost směřovala k rozvoji a reformaci ošetrovatelství. Publikovala více než 200 knih, zpráv, odborných článků atd. Byla také velice náruživou pisatelkou dopisů, napsala jich přes 12000. Co se týče dopisů, je zajímavé, že je většinou psala dvojmo – v oficiální a osobní verzi. Oficiální verze obsahovala popis předmětu dopisu a v osobní verzi se Florence snažila navazovat kontakty, apelovat na lidskou stránku adresáta, popřípadě v ní radila, jak co nejlépe v dané věci postupovat. Z jejích publikací lze jmenovat například Zápisky o armádě a nemocnici (1858), Zápisky o šestinedělí v nemocnici (1871) a další. Ovšem nejvýznamnější pro ošetrovatelství a pro vzdělávání v ošetrovatelství je kniha Zápisky o ošetrovatelství (1859). První vydání této publikace je spojováno s rokem 1859, ale později bylo toto vydání několikrát aktualizováno, konkrétně v roce 1860 a ještě později v roce 1861. Kniha byla doplněna o některé kapitoly (například specifiky ošetřování dětí).

Kniha měla obrovský úspěch, prodalo se jí přes milion kusů a byla přeložena do několika jazyků (český překlad vyšel roku 1874 v Ottově nakladatelství, knihu editorovala česká spisovatelka Žofie Podlipská, její překlad je spojen s otevřením první ošetrovatelské školy v Čechách). Nightingale se v knize věnuje různým oblastem ošetrovatelství. Největší důraz klade na hygienu a prostředí, ale neopomíná ani psychické vlivy na zdraví a nemoc.(8)

Florence Nightingale zrealizovala řadu reforem a inovací v ošetrovatelství. Kládla veliký důraz na čisté a bezpečné prostředí. Florence zavádí mnoho změn, které se především týkají úpravy prostředí (výzdoba, čistota, osvětlení, čistý vzduch a další). Florence nelze upřít její praktičnost, zavedla signalizační systém zvonků, nechala v nemocnici rozvést teplou vodu, zprovoznila výtah z kuchyně na nemocniční oddělení, rozdělila pacienty dle pohlaví, věku a nemoci. V rámci svého působení v armádě také provedla mnoho změn, které zasahovaly nejen do léčení vojáků, ale i do jejich sociálního zabezpečení nebo vzdělávání. (4)

Přínos Florence Nightingale pro obor ošetřovatelství byl obrovský. Prakticky založila a pomohla vybudovat moderní systém ošetřování nemocných a velmi pozvedla tuto profesi. Ve své době byla Florence velmi oblíbená a její jméno bylo často skloňováno. Nemalé zásluhy má také na vzdělávání sester. Založila ošetřovatelskou školu a publikovala mnoho učebnic a návodů pro sestry. Tuto kapitolu bych ráda uzavřela slibem sester od Florence Nightingale: „Slibuji slavnostně Bohu na svou čest za přítomnosti tohoto celého shromáždění, že povedu mravný život a že věrně budu vykonávat své povolání. Zdržím se všeho zhoubného a špatného a nikdy vědomě nepodám škodlivý lék. Pčiním se, seč moje síly stačí, povznést úroveň svého povolání a zachovám tajemství o všem, co mi důvěrně bude svěřeno o osobních a rodinných záležitostech nemocných, o nichž se dozvím při své činnosti. Vynasnažím se podle svých sil podporovat loajálně lékaře při jejich práci a obětavě pečovat o blaho těch, kdož budou svěřeni do mojí péče.“ (17)

## **8.2 Počátky vzdělávání v ošetřovatelství ve světě**

Vzdělávání v 19. století nejen v ošetřovatelství, ale i v obecné rovině zažívá oproti minulým stoletím výrazný pokrok. Již není soustředěno pouze na univerzity, ale je zavedena povinná školní docházka a celé vzdělávání (hlavně to základní) prochází systematizací. Tím se samozřejmě zvedá i gramotnost obyvatelstva, která je velice důležitá pro další specializované vzdělávání, tedy i pro ošetřovatelství. Navíc společenská i politická situace podporuje veškerý vědecko – technický pokrok, pro který je vzdělávání naprostou nezbytností.

Vzdělávání všeobecných sester v 19. století velmi úzce souvisí s profesionalizací tohoto oboru. Profesionalizace samozřejmě předpokládá vzdělané a kvalitní pracovníky. Určité náznaky vzdělávání všeobecných sester můžeme zaznamenat již dříve než v 19. století. Většinou však tyto formy vzdělávání nejsou moc ucelené a systematické. Jsou soustředěny v rámci určitého špitálu, nemocnice popřípadě jiného zdravotnického zařízení této doby, což samozřejmě ovlivnilo i náplň výuky, která tak byla výrazně zaměřena na potřeby daného zdravotnického zařízení. (17)

Obrat samozřejmě pak přichází spolu se založením Ošetřovatelské školy v Londýně Florence Nightingale roku 1860. Sama Florence se nicméně ještě před založením této školy vzdělávala v ošetřovatelství pod vedením pastora Theodora Fliednera.(15)

Theodor Fliedner (1880-1864) vystudoval teologii, stal se evangelickým pastorem a v rámci své práce se věnoval charitě. Působil v tehdejším Prusku. Mimo ošetřovatelství podporoval například svobodné matky, sirotky nebo propuštěné vězně. V rámci své charitativní činnosti často navštěvoval nemocnice, kde byli nemocní povětšinou ponecháni bez ošetřovatelské péče. Uvědomoval si nezbytnou nutnost vzdělávání tehdejších pečovatелů. V roce 1836 tedy založil se svojí manželkou Porýnsko-vestfálský spolek pro vzdělávání žen v ošetřovatelství. (15)

Délka studia v této škole byla tři roky a po jejím absolvování mohly sestry například podávat léky, podílet se na rehabilitaci a pečovat o základní potřeby nemocných. Fliedner založením této školy sledoval především zkvalitnění péče o nemocné. Za 30 let svého působení školu absolvovalo přes 1500 sester. A právě v této škole se po dobu tří měsíců vzdělávala i Florence Nightingale. (33)

Dalším významným počinem Theodora Fliedera ve vzdělávání všeobecných sester bylo založení Spolku pro vzdělávání žen v ošetřovatelství. Spolek vychovával a vzdělával budoucí diakonky jak po teoretické, tak i po praktické stránce. Fliedner požadoval, aby i po skončení kurzu diakonky absolvovaly přednášky lékařů, a to v rozsahu alespoň jedné hodiny týdně po dobu tří let. (15)

### **8.2.1 Škola Florence Nightingale pro zdravotní sestry**

Jednou z oblastí ošetřovatelství, kterému se věnovala Florence Nightingale bylo vzdělávání všeobecných sester. Nejvýznamnějším počinem v této oblasti bylo založení ošetřovatelské školy v Londýně při nemocnici sv. Tomáše 15. června 1860. Finance na založení této školy získala díky veřejné sbírce, ve které využila své konexe. Dárci byli povětšinou zachránění vojáci z krymské války, popřípadě jejich rodiny. Ve sbírce se vybralo celkem 45 000 liber, což byl v té době dostatečný obnos pro založení školy. (17)



Vedením školy byla pověřena Sarah Wardrop, ale na výuce se podílela i Florence a dále pak několik lékařů. Třídy měly zhruba 20-30 posluchaček a výuka trvala jeden rok. Základním studijním materiálem byla publikace Florence Nightingale Zápisky o ošetřovatelství, která vyšla ve stejném roce, jako byla založena škola, tedy v roce 1860. Studentky se ve škole učily teoretickým oborům a pak pod dohledem zkušené ošetřovatelky docházely na výuku do nemocnice. Při praktické výuce měly například pracovní oděv, který navrhovala Florence. Podmínkou pro přijetí do ošetřovatelské školy byl věk 18-30 let, dívka nesměla být vdaná, nesměl mít děti a musela mít odpovídající zdravotní stav. Po uplynutí tohoto jednoho roku se dívky staly zaměstnanci školy a pracovaly v nemocnici. Měly výrazně menší plat než ostatní ošetřovatelky a teprve po čtyřech letech od svého nástupu měly ukončenou školu. V roce 1862 rozšiřuje škola svoji působnost o další obor a začíná připravovat porodní asistentky. Florence sama vypracovala systém individuálního hodnocení jednotlivých studentek a ty zase naopak hodnotily jednotlivé kantory. Tyto praktiky byly na dobu 19. století velice pokrokové.(4)

Na této škole studovalo i mnoho cizinek nejčastěji ze Spojených států, Německá, Dánska, Finska, Kanady, Austrálie atd. Tyto absolventky pak po vzoru ošetřovatelské školy Florence Nightingale založily další ošetřovatelské školy ve svých zemích. Mnoho škol toho typu se začíná otevírat i v Británii. (4)

Založení této školy mělo na ošetřovatelství několik pozitivních dopadů. Jednak se díky vzdělání výrazně zlepšila kvalita poskytované ošetřovatelské péče, dále pak se zlepšilo i postavení ošetřovatelek a to nejen společenské postavení, ale i platové ohodnocení a v neposlední řadě tato škola iniciovala rozmach ošetřovatelských škol ve světovém měřítku. Škola Florence Nightingale funguje dodnes.(4)

## 9 Vzdělávání v ošetrovatelství v 19. století v Čechách

V 19. století je díky nacionalistickému smýšlení podporováno a propagováno vzdělávání obecně a obzvláště pak vzdělávání v českém jazyce, zároveň ve světě dochází k profesionalizaci ošetrovatelství a vědeckému rozvoji medicíny. Tyto skutečnosti jsou pro vzdělávání v ošetrovatelství samozřejmě podporující, ovšem z druhé strany je třeba vzít v úvahu tehdejší společenské postavení ženy. (39)

Postavení ženy ve společnosti je sice znatelně lepší než v minulých stoletích, nicméně důvěra v její intelektuální schopnosti je ze strany mužské společnosti velice nízká a panuje všeobecné přesvědčení, že hlavním životní cílem ženy je péče o děti, manžela a domácnost, a tudíž tedy nemá mít studijní, pracovní či jiné ambice. Důsledkem toho je například úplná absence středoškolského vzdělávání pro ženy obecně. Pokud se žena v této době chtěla vzdělávat, měla k dispozici praktické školy. Vzdělávání na těchto praktických školách je spíše výukou ženských prací. Ženy se v těchto praktických školách učí například šití, vaření, péči o děti apod. V 19. století navíc výrazně přibývá neprovdaných žen. Svobodná žena má v této době jen velmi omezené způsoby obživy. Jedním z nich je i opatrovnictví, ženy se pak stávají ošetrovatelkami, opatrovnicemi atd. Ženy se výrazně orientují na toto povolání jednak proto, že pracovních příležitostí pro ženu v 19. století je velice omezený výčet, jednak proto, že se mohou vzdělávat pouze v tomto oboru. (39)

Reakcí na postavení ženy jsou tak četná emancipační hnutí, která jsou navíc podpořena hlubokým národním smýšlením té doby. Emancipační hnutí se snaží především o vyrovnání postavení ženy s muži, zvýšit možnosti vzdělávání společně s pracovním uplatněním je jedním z jejich hlavních cílů. V roce 1859 se pokouší Marie Riegrová založit vzdělávací spolek pro ženy. Vize je taková, že spolek by učil ženy péči o děti, hygieně, psychologie apod. Tyto všechny obory jsou velice blízké oborům ošetrovatelství. (39)

Jedním z přímých důkazů o tehdejší smýšlení mužů o intelektuálních schopnostech ženy, který se přímo pojí s ošetrovatelstvím a medicínou, je například kniha *Ženy a studium medicíny* (v originále *Die Frauen und das Studium Medicin*) od německého autora Eduarda Alberta. Kniha má o to větší dopad, že autor je významný a uznávaný chirurg.

Albert v ní, v souladu s tehdejšími psychologickými a dalšími výzkumy, předkládá fakt, že ženy nemohou studovat medicínu, protože k tomu nejsou fyziologicky uzpůsobené. Uznává, že může vykonávat a studovat ošetrovatelství, ale ne medicínu. Již v této knize lze pozorovat nadřazený vztah lékařství a ošetrovatelství. (39)

Dalším velkým úspěchem emancipačního a národnostního hnutí je založení Ženského výrobního českého spolku. K založení tohoto spolku významně přispěla Karolina Světlá. Činností spolku bylo podporování vzdělávání žen a zprostředkovávání práce pro ženy, ale vzhledem k soudobému smýšlení bylo toto vzdělávání orientováno především na rodinný život, vzdělávání v jiných oborech by v tehdejší době bylo pro ženy jen těžko uznatelné. Ovšem ve vzdělávání v ošetrovatelství sehrál významnou roli. (39)

Díky jeho intervencím je v roce 1874 založena první ošetrovatelská škola v Čechách v Praze. Ženský spolek v čele s Karolinou Světloú stál sice za otevřením školy, ale nelze opomenout ani přispění Spolku lékařů, který otevření této školy posvětil. Bez jeho dobrozdání by tehdejší akademická společnost školu jen těžko uznala jako vzdělávací instituci a dále by bez jeho lékařů, kteří později na této škole přednášeli, byla její existence vážně ohrožena. Nejvýznamnější podíl na chodu školy měli Prof. Bohumil Eiselt (1831-1908) a Vítězslav Janovský (1847-1925). Na jejím chodu se dále významně podílela například spisovatelka Eliška Krásnohorká. Některé zdroje uvádějí, že se dokonce podílela na vzniku školy, nicméně jiné zdroje tento fakt vyvracejí. (12)

Díky založení této školy dochází k postupné profesionalizaci ošetrovatelství i na našem území. Škola také podporuje vlnu národnostního smýšlení, protože je to první ošetrovatelská škola v celém Rakousku – Uhersku. (12)

Podmínky přijetí ke studiu byly věk alespoň 20 let, žádné závazky, a studentka musela bydlet v domě pro ošetrovatelky. Škola pořádala relativně krátkodobé bezplatné kurzy (ve srovnání s Ošetrovatelskou školou Florence Nightingale v Londýně). První kurz byl zahájen 1. června 1874 a ukončen 20. prosince 1874. „*Výuka byla teoretická a praktická, která probíhala v městském chorobinci v Praze na Karlově. V teoretické části se přednášela teorie ošetrovatelství, tělověda a zdravotověda, ošetření dětí, obvažová chirurgie, první pomoc při úrazech a náhlých onemocněních a lázeňská obsluha. První absolventky školy pracovaly jako ošetrovatelky v domácnosti*“.

*„Pro nemocniční službu byly školeny přímo v nemocnicích formou tzv. vyučení. Celý kurz byl zakončen zkouškou a absolventky obdržely diplom. Pro jeho získání bylo nutné absolvovat obě části kurzu.“ (17, s. 61). Ženský spolek se snažil udržet cenu školného velice nízko. Jediným poplatkem byl jeden zlatý, který byl použit především na učební pomůcky. První ošetrovatelská škola v Čechách se snaží navázat na školu Florence Nightingale, proto jejím základním učebním materiálem pro ošetrovatelskou větev jsou Zápisky o ošetrovatelství, které byly přeloženy do češtiny ve stejném roce, kdy byla založena škola (1874), dost možná právě pro potřeby této školy. (17)*

Škola dále pak pořádá kurzy v letech 1877, 1880 a 1881. V roce 1881 je její činnost zastavena. Spekuluje se o různých důvodech, jako je vliv německých členů městské rady (snaha o potlačení nepohodlných národnostních vlivů), vznik české lékařské fakulty (odliv vyučujících lékařů právě na tuto fakultu), nebo také zákaz praxe na Karlově. Všechny tyto faktory mohly v ukončení činnosti školy hrát svoji roli, ale nejpravděpodobnější důvod zániku je nedostatek finančních prostředků. (20)

Ošetrovatelská škola z roku 1874 sice podpořila vzdělávání všeobecných sester, ale zároveň byla z velké části politickým nástrojem emancipačního hnutí Ženského výrobního spolku. Vzhledem k tomu, že to nebyla jen první ošetrovatelská škola, ale zároveň to byla jedna z prvních škol pro ženy vůbec, mnoho studentek tuto školu vnímalo ne jako prostředek k vykonávání ošetrovatelské praxe a doplnění vzdělání, ale vnímalo ji jako možnost určitého vzdělání, čímž se snažily vyrovnat mužům. Nicméně pro vzdělávání v ošetrovatelství znamenala pokrok v tom, že vůbec poprvé za celou historii ošetrovatelství je díky této škole patrný zájem lékařů o vzdělanou všeobecnou sestru, a na základě jejího konceptu vzniká později ošetrovatelská škola ve Vídni. Bohužel i po působení této školy, jsou do nemocnic na post ošetrovatelek přijímáni úplně laici. Diplom z této školy neposkytuje žádné výhody v podobě vyššího platu nebo větších kompetencí. Mnoho absolventek této školy ošetrovatelskou praxi vůbec nevykonává, k čemuž zajisté přispívá pracovní postavení tehdejších všeobecných sester a také jejich pracovní podmínky. (20)

Ošetrovatelství a opatrovnictví v 19. století téměř výhradně vykonávají ženy (v 18. století a dříve byla situace jiná, ve středověku dokonce).

Jak už bylo zmíněno výše, společenské postavení těchto ošetřovatelek není nijak valné. Vychází z čeledního řádu, který vydal 7. 4. 1886 císař František Josef I. Pracovní doba je v něm stanovena dle potřeby (tedy nepřetržitě), vycházky stanovoval vedoucí lékař (což značně ovlivnilo soukromý život ošetřovatelek) a za veškerá zanedbání byla ošetřovatelka trestána, buď peněžitou pokutou, nebo propuštěním. Ošetřovatelky jsou stále ubytovány na pokojích nemocných oddělené od nemocných jen plentou a mají nejnižší plat z celého personálu nemocnice. Pokud se ošetřovatelka provdala, musela ukončit svoji profesi v tomto oboru, protože jednou z podmínek vykonávání této práce byl svobodný stav. (51)

Vzdělávání všeobecných sester po zániku první ošetřovatelské školy probíhá v rámci jednotlivých nemocnic. Tehdejší sestry dále vzdělává například Prof. Bohumil Eiselt v rámci interní kliniky, který si také velmi váží jejich práce. Důkazem jeho uznání je článek vydaný v místních novinách města Poličky. Na přelomu 19. a 20. vzniká velký počet nových nemocnic. Vzdělávání sester v nemocnicích má tu výhodu, že nemocnice si vychová „setru na míru“ pro své potřeby. Vzdělávací zařízení jsou sice na nemocnicích finančně závislá, ale zase z nich profitují formou dostatku vzdělaného ošetřovatelského personálu. (51)

V roce 1882 navazuje na českou ošetřovatelskou školu ošetřovatelská škola ve Vídni, kterou zakládá Theodor Billroth. Vznik této ošetřovatelské školy od začátku provází nepochopení a neochota jednak ze strany odborné veřejnosti a jednak ze strany úředníků.

Billroth tak nakonec pořádá „pouze“ ošetřovatelské kurzy. Nemocnice zprvu přijímají absolventky této školy velice chladně a rezervovaně. Situaci změnil až zranění vojáci. V jejich léčbě a ošetřování se ošetřovatelky vedené Theodorem Billrothem velice osvědčily a úřady společně s císařským dvorem uvolní finance na vybudování ošetřovatelské školy a nemocnice pro výcvik ošetřovatelek – Rudolfinerhaus (nese název podle svého patrona, korunního prince Rudolfa). Škola, ačkoli nikdy nebyla státní institucí, funguje dodnes. V našem ošetřovatelství sehraje zásadní roli při vzniku první státní ošetřovatelské školy na našem území v roce 1916, protože právě z této školy pocházejí první odborné asistentky budoucí naší ošetřovatelské školy. (17, 51)

## 10 Světové dění na počátku 20. století

Počátek 20. století je v Evropě významně poznamenán především 1. světovou válkou a později hospodářskou krizí, která je jedním z hlavních příčin 2. světové války a nástupu fašismu.

### 10.1 První světová válka

První světová válka byl globální válečný konflikt probíhající mezi státy Trojdhody (Velká Británie, Rusko a Francie) a Trojspolku (Rakousko – Uhersko, Německo a později Itálie). Válečný konflikt trval 4 roky (1914-1918), bojovalo se především v Evropě a okrajově i v Asii a v některých světových oceánech. (14)

Důvodů vedoucích k vypuknutí první světové války bylo několik. Kolonizace, mocenské boje o území, militarismus (obzvláště německý), ale hlavním důvodem byl nacionalismus. Vlivem zkorumpované a absolutistické vlády císaře Františka Josefa I. bují stejně jako na našem území, tak i v ostatní státech federace Rakouska – Uherska národnostní a nacionalistické smýšlení. Společně pak se špatnými životními, politickými a dalšími podmínkami vede ke vzniku extremistických skupin a organizací. (14)

Při vojenské přehlídce v Srbsku je srbským separatistou Gavrilem Principem 28. června 1914 spáchán úspěšný atentát na následníka trůnu Františka Ferdinanda d'Este a jeho manželku Žofii. Tento atentát je pak důvodem vyhlášení války Srbsku a následuje přímo řetězová reakce, která vyústí v první světovou válku. Ovšem je otázkou, do jaké míry byl tento atentát jen záminkou pro vyhlášení války. Mocenské boje a neklidné klima mezi jednotlivými evropskými mocnostmi panuje už delší dobu. První světová válka je ukončena podepsáním mírových smluv 11. listopadu 1918 ve prospěch států Trojdhody a vede k definitivnímu rozpadu Rakouska – Uherska. (14)

Důsledků, které jsou spojené s první světovou válkou, bylo hned několik. Řadí se k nim vojenské vynálezy, dále pak sociálně demografické změny, politické změny, vznik nových států a změny v ekonomice. (14)

Z pohledu vzdělávání v ošetrovatelství bych ráda zmínila tato fakta. Na základě mírových smluv došlo k novému politickému uspořádání států, mezi nimi byla i nově vzniklá Československá republika. Naše nová republika sice z určité části převzala některá zákony a právní normy Rakouska – Uherska, ale zároveň dochází k výrazným společenským změnám. Už roku 1918 parlament projednává návrhy ohledně vzdělávání dívek a žen. Emancipaci a feminismus v té době podporuje i prezident Masaryk (zřejmě díky vlivu své ženy Charlotty). Roku 1920 vzniká nová Ústava Československé republiky, která zahrnuje rovné postavení mužů s ženami - § 106: „(1) *Výsady pohlaví, rodu a povolání se neuznávají.*“ (60, § 106). Díky těmto a dalším intervencím lze později zakládat více státních ošetrovatelských škol. (14)

Díky válce dochází také k sociodemografickým změnám ve složení obyvatelstva. Kvůli válce zemřelo velké množství mužů v produktivním věku, což mělo za následek jednak nutnost ženské práce (existenční důvody rodiny, navíc do té doby byly vdané ženy povětšinou v domácnosti), jednak tyto změny nepřímo podpořily emancipační hnutí. Právě po první světové válce v mnohých státech Evropy ženy získaly další výsady. Snad nejdůležitější z nich bylo volební právo. Díky volebnímu právu se mohly ženy spolupodílet na politickém rozhodování a prosazovat nové zákony. Tyto zákony se samozřejmě věnovaly i vzdělávání a zdravotnické péči. (14)

## **10.2 Velká hospodářská krize**

Velká hospodářská krize je termín pro označení krachu americké burzy a následnému ekonomickému kolapsu nejen americké ekonomiky, ale i většiny evropských (snad s výjimkou tehdejšího již SSSR). Velká hospodářská krize začala roku 1929. Příčin krize bylo několik. Samozřejmě zde sehrála roli první světová válka (především pak její reparace), dále pak odstranění zlatého standartu a sílící ekonomické postavení USA v rámci světového měřítka. (7)

Po první světové válce byly zasaženy mnohé evropské ekonomické systémy, nejvíce však ekonomika Německa. Německo muselo v rámci válečných reparací zaplatit 33 miliard, což totálně vyčerpalo jeho ekonomiku a vzhledem k dalším omezením (např. ztráta ekonomicky výhodných oblastí Alsaska a Lotrinska) se moc nedaří ekonomiku stabilizovat. Nedostatek financí řeší Německo tiskem dalších a dalších bankovek,

kteří nejsou kryté zlatým standardem a záhy začínají klesat na hodnotě, což vede k inflaci (právě v Německu dokonce k hyperinflaci). Dalším řešením je finanční zadlužení u USA. Podobně jako Německo jsou na tom mnohé evropské státy. Ty nejsou sice ekonomicky vyčerpané z reparací, ale průběh války byl velmi nákladný a navíc chybí pracovní síla. Protekcionismus navíc brání Evropě splácet své dluhy vůči USA, tím se většina tehdejšího zlata hromadí ve Státech, a dochází k situaci, kdy jsou evropské státy prakticky ekonomicky závislé na USA. (7)

Ekonomika USA v té době velice silně rostla (nebyla zasažena válkou) a díky přehnanému optimismu došlo k odstranění zlatého standartu. Akcie jednotlivých firem prudce stoupaly a zanedlouho byly oproti reálně hodnotě výrazně nadhodnoceny, což zneklidnilo investory, kteří začali být opatrní, co se týče nákupu. Hodnota jednotlivých akcií tak začala postupně klesat a nějakou dobu si tento trend udržela. Trvalý pokles vyústil v masivní prodávání akcií, a tím i k jejich propadu. Následovala řetězová reakce. Malí akcionáři nabídli k prodeji téměř všechny své akcie a 29. 6 1929 došlo ke krachu newyorské burzy, prodej se pak přesunul na ostatní americké burzy – také zkrachovaly. Postupně vyhlásily bankrot menší či větší firmy a podnikatelé. Nezaměstnanost v USA prudce rostla, to vyvolalo paniku u běžných občanů, kteří se rozhodli vybrat své úspory. Banky však neměly takhle velkou hotovost k dispozici a mnoho z nich bylo nuceno ke krachu. Omezení odbytu vedlo k omezení výroby a vzhledem k dosavadnímu výsadnímu postavení USA na poli ekonomiky začaly slábnout ekonomiky těch států, které měly ekonomiku postavenou na exportu (i Československo). Ekonomickou krizi se podařilo překonat až s nástupem militarismu, kdy došlo k mnoha armádním zakázkám.

Důsledkem ekonomické krize byl především rozvoj fašismu a nacismu v jednotlivých státech a dále nedůvěra ke kapitalismu a demokracii. Ekonomická krize také výrazně ochladila mezinárodní spolupráci.



V Československu se ekonomická krize také samozřejmě projevila velkou nezaměstnaností a bídou. Nicméně její dopad se relativně podařilo zmírnit díky opatřením tehdejšího ministra financí Aloise Rašína (například zakázal tisknout bankovky a nedošlo tak k masivní inflaci).

Dopad velké hospodářské krize na ošetrovatelství nebyl nijak významný, ale lze například zmínit rozvoj komunitní péče – *„Nastupující světová hospodářská krize na konci dvacátých let znamenala výraznou chudobu, nezaměstnanost, zhoršení životní úrovně společnosti. Potřeba komunitní péče výrazně vzrostla.“* (48, s. 5)

## 11 Vzdělávání v ošetřovatelství v Československé republice na počátku 20. století

Po zavření ošetřovatelské školy z roku 1874 je vzdělávání všeobecných sester situováno do jednotlivých nemocnic, klinik a zdravotnických zařízení. Tato zdravotnická zařízení vzdělávají všeobecné sestry formou kurzů, učební osnova jednotlivých kurzů je různá (co se týče předmětů, délky i poměru praktické a teoretické části). Na vzdělávání všeobecných sester se také podílí Červený kříž (za dob Rakouska – Uherska Vlastenecký pomocný spolek království českého, Československý červený kříž vzniká až v roce 1919). Dámský spolek Červeného kříže pro království české na konci 19. století pořádal ošetřovatelské kurzy (tyto kurzy probíhaly pouze v němčině). Všeobecné sestry (i ty sloužící v nemocnicích) jsou povětšinou řádové sestry, tuto situaci změní až otevření prvních státních ošetřovatelských škol. Na počátku 20. století je povolání všeobecné sestry téměř výhradně vykonáváno ženami. (17)

Ještě v období před první světovou válkou (roku 1914) došlo k legalizaci ošetřovatelských škol, podmínkou ovšem bylo, aby byla škola zřízena v rámci nemocnice, která jí zajistí možnost odborné výuku. Nařízení, které školy legalizovalo, zároveň upravovalo okolnosti jejich chodu (přijímací řízení, rozložení výuky, délku výuky, atd.). Legalizace ošetřovatelských škol se týkala i církevních zařízení (dochází tak ke zřizování církevních ošetřovatelských škol). První státní ošetřovatelská škola tak vznikla roku 1916 a následovaly další a další školy ať už státního, nebo církevního charakteru (stále lze sledovat značný vliv náboženství v ošetřovatelství i ve vzdělávání v ošetřovatelství). (17, 38)

Politická situace v nově vzniklé Československé republice přímo nahrává rozvoji vzdělávání žen a vzhledem k povaze ošetřovatelské praxe a procentu ženského zastoupení v této profesi je rozvoj vzdělávání v tomto oboru nasnadě. Mezi další podporující faktory patří například úzká politická spolupráce s USA, kde se už v té době na vzdělávání všeobecných sester klade velký důraz. Na počátku 20. století je snaha převzít právě tento systém vzdělávání všeobecných sester. (17)

K rozvoji a vzdělávání v ošetrovatelství nejvíce přispívá Československý červený kříž společně s dr. Alicí Masarykovou (v letech 1919 – 1938 je jeho předsedkyní) a je nejvíce ovlivněn americkým systémem vzdělávání všeobecných sester. Právě Alice Masaryková společně s Červeným křížem zajistí spolupráci s americkými sestrami v rámci vzdělávání všeobecných sester, čímž dodá vzdělávání všeobecných sester profesionální ráz. (17)

Na počátku 20. století se také začínají rozvíjet některé specializace v ošetrovatelství. Především porodní asistence a ošetrování dětí. (20)

### **11.1 Systém vzdělávání v ošetrovatelství v USA na počátku 20. století**

Na přelomu 19. a 20. století jsou v USA sestry značně závislé na jednotlivých nemocnicích. Bohužel je tato situace značně nevyhovující a odborníci (nejen sestry, ale i lékaři, politici atd.) začali připravovat změny v pojetí ošetrovatelství obecně. Největší problémy tkví ve velké rozloze Spojených států a značné rozdrobenosti jednotlivých měst, vesnic, osad, kolonií a další lidských obydlí a hlavně ve velké vzdálenosti mezi nimi. Nemocnice nebyly schopné zajistit zdravotní péči po celé rozloze USA, vznikla tak potřeba komunitní péče, kdy sestra docházela, nebo v nejlepším případě žila v jednotlivých městech a oblastech. (58)

Aby byla péče kvalitní a efektivní vznikla potřeba vysokoškolského vzdělávání všeobecných sester. Ve 20. letech tak vznikají první univerzitní ošetrovatelské školy při věhlasných univerzitách (např. Yale, Western Reserve a další.). V USA se vysokoškolské vzdělávání sester osvědčilo a postupně došlo ke standardizaci ošetrovatelství jako vysokoškolského oboru. (58)

K dalšímu posunu dochází ve 40. letech, kdy v rámci vysokoškolských oborů vznikají různé specializace. Tyto specializace se ovšem netýkají klinické praxe, ale například managementu. Potřebám těchto specializací jsou upraveny i učební osnovy, které jsou ochuzeny o odbornou praxi a klinické předměty, ale naopak obsahují více předmětů z odvětví managementu, marketingu apod. (58)

## 11.2 Alice Masaryková

Alice se celý svůj život věnovala aktivní politické činnosti a obzvláště pak zlepšení vzdělávání pro ženy. Její působení se odrazilo hlavně v sociální sféře. Klíčový vliv měla i ve vzdělávání v ošetrovatelství, pomohla založit, financovat a vést první ošetrovatelskou školu a později založila Vyšší sociální školu, která na první ošetrovatelskou školu nepřímo navazovala. Její smýšlení a celkovou životní filozofii bezesporu ovlivnili její rodiče. Její otec se velmi aktivně angažoval ve vysoké politice a zároveň byl velkým humanistou a matka zase podporovala feminismus a emancipaci (právě Charlotta se zasadila o to, aby v naší první Ústavě z roku 1920 bylo zakotveno rovné postavení mužů a žen). (19)

Alice Masaryková se narodila 3. října roku 1879 ve Vídni v tehdejším Rakousku - Uhersku. Byla dcerou prvního českého prezidenta Tomáše Garrigua Masaryka a jeho ženy Charlotty Garrigue. Jak už bylo uvedeno výše, její rodiče ji od dětství podporovali ve vzdělávání, sociálním a humánním smýšlení, národní hrdosti a emancipaci. Alice vystudovala Střední soukromou školu dívčího spolku Minerva (ale musela maturovat na chlapeckém gymnáziu), později hospitovala na lékařské fakultě Karlovy univerzity v Praze. Bohužel v té době nebylo studium medicíny ženám přístupné, z toho důvodu přestoupila na filozofickou fakultu, kde se věnovala sociologii, filozofii a historii. Promovala zde roku 1903, a jako jedna z prvních žen získala na této fakultě titul PhDr. Po své promoci, si dále doplňovala své vzdělání v cizině (na univerzitách v Lipsku, Chicagu a Berlíně). Během první světové války byla v letech 1915-1916 internována, kvůli svému působení v odboji. (19)

Po vzniku první republiky se začala velice aktivně angažovat v politickém dění. V roce 1919 založila Československý Červený kříž a do roku 1938 působila v jeho vedení. Díky jejímu postavení a konexím měla organizace možnost vykonávat opravdu rozsáhlou činnost, působila ve zdravotnictví, sociální sféře, charitativní oblasti atd. (19)

Po smrti své matky roku 1923 převzala její roli první dámy a začala spravovat prezidentskou domácnost (například se věnovala rozsáhlé rekonstrukci Pražského hradu a jeho zahrad). Po komunistickém puči roku 1948 byla nucena se stáhnout do ústraní, ale k emigraci ji přiměla až nevyjasněná smrt jejího bratra Jana Masaryka. Emigrovala do Spojených států, její majetek byl po emigraci zabaven a zestátněn. (19)

Alice Masaryková umírá 29. listopadu 1966 v Chicagu ve věku 87 let. V současné době je pohřbena v Lánech. Její ostatky byly převezeny do České republiky roku 1994 z iniciativy Červeného kříže. (19)

### **11.2.1 Alice Masaryková a vzdělávání v ošetrovatelství**

Alice Masaryková v roce 1903 promovala z oborů filozofie, historie a sociologie a právě obor sociologie u ní nakonec převážil a Alice se rozhodla věnovat převážně tomuto oboru (zřejmě i v tomto rozhodnutí byla výrazně ovlivněna svým otcem, který sociologii považoval za spojující vědu k dalším filozofickým oborům). A právě obor sociologie má k oboru ošetrovatelství nejbližší (v porovnání s historií a filozofií). Ovšem nutno podotknout, že největší zájem měla Alice Masaryková zřejmě o studium medicíny, bohužel tehdejší situace nedovolovala ženě plnohodnotně studovat tento obor. (19)

O ošetrovatelství se zajímá ještě před vznikem první republiky, kdy několikrát působí jako dobrovolná pomocná ošetrovatelka (například v nemocnici v Pardubicích). Právě při této dobrovolnické činnosti si začíná uvědomovat důležitost strukturalizovaného vzdělávání všeobecných sester. (19)

Velkým mezníkem ve vzdělávání v ošetrovatelství na našem území bylo otevření první státní ošetrovatelské školy, k němuž Alice Masaryková výrazně přispěla. Od roku 1920 byla tato škola ve správě Československého Červeného kříže a právě v této době pozvala Alice několik všeobecných sester z USA, aby pomohly vylepšit vzdělávání všeobecných sester v nově vzniklé republice. USA vybrala Alice zřejmě kvůli osobním úzkým vztahům (její matka byla Američanka a sama Alice v USA studijně pobývala) a také kvůli značné vyspělosti vzdělávání všeobecných sester v USA (viz kapitola 11.1). (19, 33)

Prostřednictvím Československého Červeného kříže zajistila pro několik diplomovaných sester stipendium na prestižní londýnské škole. Díky jejím konexím s různými nadacemi a mezinárodními hnutími se jí podařilo získat částku, která přesahovala 20 milionu korun pro potřeby Státního zdravotnického ústavu. Tyto prostředky byly použity na zahraniční stáže (nejen všeobecných sester, ale i lékařů) a na humanitní akce Československého červeného kříže. (19)

Alice Masaryková spolupracovala s ošetrovatelskou školou prakticky celý život (až do roku 1948, kdy byla nucena z politických důvodů tuto spolupráci přerušit). Díky její osobnosti, konexím, reformám, intervencím, financím a vlivu vybudovala prestižní školu, která měla v očích laické i odborné veřejnosti velký kredit. Alice se zúčastňovala společenských akcí školy, důležitých jednání, předávání diplomů, sjezdů absolventek a dalších akcí. Alice měla tu vizi, aby škola nevychovala „pouze“ všeobecnou sestru, ale hlavně vzdělanou osobnost s vysokými morálními, etickými, pracovními a lidskými hodnotami. (19)

Později v roce 1918 zakládá Vyšší sociální školu v Praze na Vinohradech. V této škole se opět odráží její zájem o sociologii a zároveň zájem o vzdělávání žen. Z pohledu vzdělávání v ošetrovatelství je škola významná, ačkoli její zaměření je rozdílné od státní ošetrovatelské školy. (19)

Alice Masaryková vidí v práci všeobecné sestry značný sociální podíl a navíc soudobá situace postrádá kvalitní a efektivní sociální systém. Inspirací jsou pro Alici opět USA, kde v té době funguje dobrý sociální systém, jehož klíčem je především komunitní péče. (19)

Vyšší sociální škola měla připravovat sociální pracovníce nejen na péči v terénu, na úřadech, v nemocnicích, ale sociální pracovníce měly působit ve sféře veřejného zdraví apod. Součástí vzdělávání těchto sociálních pracovníků bylo i ošetrovatelství. Ke vzniku školy přispěl i fakt, že v sociálních sférách byl velký zájem o absolventky státní ošetrovatelské školy. Absolventky se měly věnovat aktuálním sociálním problémům té doby. (19)

### **11.3 První státní ošetrovatelská škola**

Povolení k otevření první státní ošetrovatelské školy je vydáno ministerstvem vnitra tehdejšího Rakouska – Uherska 25. 6. 1914. Tento dokument se jmenuje Nařízení ministra vnitra č. 139 o ošetrování nemocných provozovaného z povolání. Dokument povoluje otevření nejen státních ošetrovatelských škol, ale i řádových ošetrovatelských škol. (41)

Ovšem první česká ošetrovatelská škola je otevřena až roku 1916 a nese název Česká škola pro ošetřování nemocných při Všeobecné nemocnici v Praze. Důvodem pro tento dvouletý odklad jsou jednak válečné události, jednak je potřeba zařídit vše potřebné pro chod školy – zázemí, prostory, vybavení a hlavně pedagogický a odborný personál. Škola je koncipována podobně jako vídeňská ošetrovatelská škola (známá také jako Rudolfinerhaus) a je otevřena při všeobecné nemocnici v Praze na adrese Ječná ulice č. p. 506, zároveň se školní budovou je zde zřízen i internát pro žákyně. (17)

Současně s otevřením České školy je otevřena škola německá (důvodem pro otevření německé školy je velké procento Němců žijících v Čechách, obzvláště pak v pohraničních oblastech, kde místy tvoří až většinovou část populace). Škola je dvouletá a je ukončena zkouškou, po níž absolventky obdrží diplom. Vedení školy se ujímá Františka Fajfrová. Její funkce je představená školy, ředitelem školy je ředitel Všeobecné nemocnice. Jako odborné asistentky zde v prvním školním roce působí vrchní sestry Olga Hupková, Božena Březinová a Gizela Bártová. Všechny tři byly absolventky Vídeňské školy, později se ve funkcích odborných asistentek a představených školy vystřídalaly absolventky školy, a to i v relativně krátké době po svém absolutoriu. (41)

Františka Fajfrová se od začátku podílela na otevření ošetrovatelské školy. Ovšem zřejmě z vlasteneckých a emancipačních důvodů. Povoláním nebyla původně zdravotnice, nýbrž pedagog. Ošetrovatelské vzdělání si doplnila na vídeňské ošetrovatelské škole půlročním studiem. Františka Fajfrová vedla školu do roku 1920, poté je ve funkci vystřídána Boženou (někdy uváděna jako Beatrix) Březinovou. (33)

Staňková v článku Galerie historických osobností uvádí, že důvodem jejího odvolání z funkce představené školy, byly konflikty se žákyněmi, které byly nespojeny s jejím přísným vedením. Jedna z jejích žákyň, Marta A. Šindlerová, na ni vzpomíná takto: *„Naše představená, učitelka Františka Fajfrová, postavila ideál sestry velmi vysoko. Z počátku jsme se této kázni podrobovaly s vírou, že naše povolání nás vyžaduje celé, že nemůžeme mít jiné zájmy než studium. Ven, do přednášek i na procházky jsme chodily „ve štrúdlu“, jak jsme tomu s nelibostí říkaly, a i v něm jsme se musely způsobně chovat. Navazovat užší vzájemné přátelství bylo paní představené proti mysli. Chtěla nás mít „uniformované“ zvenčí i zevnitř.*

*To se jí však na sto procent nepodařilo. Mládí si tehdy vynutilo své, a ač nám z počátku paní představená imponovala a měly jsme k ní velký respekt, stala se postupem času „naší starou“, před níž jsme tajily svoje drobné radosti i zájmy mimo okruh studia a práce. Teprve později, v průběhu let, jsme dovedly ocenit její vysoké etické požadavky.“ (50, s. 9), (50)*

První přijímací zkoušky ošetrovatelské školy se konaly 15. 6. 1916. Ke zkouškám se přihlásilo 20 posluchaček, z celkových 20 ji bylo přijato ke studiu 15, a nastoupilo 14 dívek. Podmínky k přijetí byly věk (18 až 30 let), absolvování měšťanské školy a přijímací zkouška. V rámci přijetí se také přihlíželo ke studijním výsledkům z měšťanské školy. Přijímací zkouška se skládala z testů z inteligence, dále pak například z trojčlenky a z diktátu (v roce 1916 to byl diktát *Psí život*). Přijímací zkoušky se účastnila představená školy Františka Fejfarová a ředitel Všeobecné nemocnice MUDr. Tichý. Později, konkrétně v roce 1933, zavádí tehdejší ředitelka školy (E. Ruth Tobolářová) také zkoušky z psychologie: *„Zavedla jsme psychotechnické zkoušky pro všechny žadatelky ve spolupráci s psychologem dr. Váňou. Důvod? Přijali jsme 70 žákyň a jen 40 jich diplomovalo. Tolik jich neobstálo! To byla veliká národohospodářská škoda.“* (52, s. 28), (52)

Po přijetí musely žákyně projít ještě zkušebními obdobími, při kterém je vyučující školy pozorovali, zda se pro dané povolání hodí. Toto období popisuje i absolventka školy Vlasta Kaděrová:

*„První čtyři měsíce školy byly zkušební, a to jak co do zvládnutí učiva, tak co do prozkoumání povahy a vlastností jednotlivých posluchaček a jejich smyslu pro občanský pořádek a čistotu a pořádek ve svých pokojích a byly školními sestrami pozorně sledovány, jak pečují o své pracovní i vlastní šaty a oděv, jak tráví svůj volný čas. Nechat na umyvadle špinavý hřebek, mít ve skříňce špinavé boty, rozházené prádlo, šaty apod., bylo velikým přestupkem, který ovlivňoval po čtyřměsíční zkušební době rozhodnutí, zůstane-li žákyně ve škole, tzn., hodí-li se svými vlastnostmi pro povolání sestry, nebo bude-li propuštěna.“* (42, s. 33), (42)



Náklady na studium se hradily ze státních příspěvků a ze školného. Toto školné bylo použito i na uniformu, která obsahovala šedivé šaty s bílým límečkem, bílou zástěru a čepeček, dále k uniformě patřil tmavomodrý plášť. Dále bylo ze školného hrazeno ubytování na internátu a stravování, lékařské ošetření a další poplatky spojené se studiem. Pro nemajetné studentky byla možnost snížení školného, ovšem musely se pak zavázat, že nějakou dobu po absolvování školy budou pracovat pro státní nemocnici. (17)

V prvním ročníku absolvovaly dívky teoretické přednášky pod vedením odborných asistentů lékařské fakulty, a to v tomto rozsahu: „*Anatomie měla 30 hodin, (prof. Weigner), fyziologie – 30 hodin (prof. Babák), patologie – 20 hodin (prof. Prusík), choroby vnitřní (prof. Maixner), chirurgie (doc. dr. Horák), choroby dětské (doc. dr. Brdlík), choroby kojenecké (primář dr. Mann), gynekologie (prof. Zikmund) a další přednášky: kožní choroby, laboratorní metody, administrativa ústavů, zdravotní zákonodárství, sociální péče aj.*“ (48, s 4). Jediným studijním materiálem jsou pro ně jejich poznámky z přednášek. O zavedení školní knihovny se zasadí až pozdější ředitelka školy E. Ruth Tobolářová. Výuka je sice na velké výši, co se týče teoretických poznatků, ale bohužel praktická výuka za teoretickou spíše zaostává. (41, 52)

Ve druhém ročníku začínají žákyně docházet na školní stanice. Především pak na interní kliniku Všeobecné nemocnice (vrchní sestra Olga Hupková). Na interní klinice jsou žákyně přijímány se značnými rezervami někdy hraničícími až s nelibostí. (50)

Své přijetí pracujícími sestrami popisuje Marta A. Šindlerová: „*Záhy po zahájení přednášek jsme docházely do nemocnic na praktický výcvik. Jak měly přednášky vysokou úroveň, tak byl tento pod jakoukoli úroveň vůbec. Učily jsme se doslovně jen okoukáváním práce tehdejších ošetřovatelek. Pravda, byly mezi nimi i velmi dobré a zkušené, od nichž jsme skutečně získávaly, většina se k nám však stavěla nevraživě, protože jim bylo známo, že my, mladá děvčata, máme přijít na jejich místa.*“ (50, s. 10). Pracovní náplň jsou pro žákyně zpočátku úklidové práce a zajištění potřeb nemocných, k odbornějším výkonům se dostávají až později. (50)

Ukončením školy byla státní zkouška jak praktická, tak teoretická. Tyto zkoušky probíhaly na jednotlivých klinikách. První diplomové zkoušky se konaly 30. června 1918 a zkoušku úspěšně absolvovalo deset z dvanácti studentek školy. Po absolvování obdržely diplom a odznak (v této době stále ještě s motivem Rakouska – Uherska) a slavnostně vyslovily slib Florence Nightingale. (17)

Chod školy v prvních letech působení značně ztěžuje první světová válka. Absolventky ve svých pamětech často uvádějí, že byl nedostatek potravin, léků a dalších propriet. (52)

V roce 1920 dochází k některým změnám, především ve vedení školy. Škola přechází pod správu Československého červeného kříže, jehož předsedkyní je v té době dr. Alice Masaryková a je řízena kuratorem. Funkce ředitelky školy se ujímá Božena Březinová, ovšem ještě v témže roce je v této funkci ze zdravotních důvodů vystřídána americkou sestrou Mrs. M. G. Parsons. Ošetřovatelská škola je přejmenována a nese název Ošetřovatelská škola ve správě Československého červeného kříže. V její správě je až do roku 1931. (17)

Nejvýznamnějším počinem Československého Červeného kříže a dr. Alice Masarykové v chodu ošetřovatelské školy bylo pozvání tří amerických sester, aby pozvedly úroveň ošetřovatelské školy. Byly to sestry Marion G. Parsons (působila jako ředitelka školy), Miss A. M. Lentell a Miss B. Kacena. Problémem byla samozřejmě jazyková bariéra, česky se mohly studentky domluvit pouze s poslední jmenovanou (původem Češka emigrující do USA). Ovšem i přes tyto problémy byly americké sestry velkým přínosem pro ošetřovatelskou školu. (42)

Americké sestry upravily nejdříve učební osnovy. Do té doby se studentky učily hlavně lékařským předmětům, americké sestry po vzoru vzdělávání všeobecných sester v jejich vlasti přizpůsobily učivo více ošetřovatelství a zařadily některé ryze ošetřovatelské předměty (například historie ošetřovatelství nebo ošetřovatelská etika). Dále pak z vlastních finančních zdrojů (jejich působení značně dotoval Mezinárodní červený kříž, Americký červený kříž, Československý červený kříž a Rockefellerova nadace) zařídily školní ošetřovatelské stanice v jednotlivých nemocnicích (vybavily je prádlem, ošetřovatelskými potřebami, nádobím a dalšími pomůckami), dále pak pomohly s inovací školy, především pak jejich učeben. Zřídily také odbornou učebnu vybavenou ve stylu nemocničního pokoje a figurínou lidské velikosti a váhy. Americkým sestrám končí smlouva roku 1923. (17, 42)

V roce 1923 se vedení školy ujímá Sylva Macharová. Sylva Macharová je také absolventka vídeňské ošetrovatelské školy a je první držitelkou prestižního ocenění medaile florance Nightingale. Pro českou ošetrovatelskou školu je významná především jejím rozšířením. Už v roce 1923 přijala ke studiu 53 posluchaček. V roce 1924 dokonce 120 posluchaček. Macharová velice dbala o všeobecný rozhled budoucích sester. Chtěla, aby byly komplexně a všeobecně vzdělané. Organizovala pro mnohé kulturní akce. Velkou zásluhu měla také na šíření dobrého jména a pověsti ošetrovatelské školy. (46)

Sylva Macharová se v roce 1931 vdala a ve funkci ji vystřídá její první odborná asistentka Emilie Ruth Tobolářová. Ta vede školu od roku 1931, v témže roce přešla škola ze správy Červeného kříže do správy státu a nese název Česká státní ošetrovatelská škola. (52)

Česká ošetrovatelská škola funguje i za protektorátu v letech 1939-1945. *„Pokrok, který se slibně rozvíjel, byl násilně přerušen mobilizací a následně německou okupací. Škola existovala sice dále, ale bylo možno jen s krajním vypětím sil udržet, co nám bylo svěřeno a co jsme vybudovali, aniž bychom tím sloužili okupantům. Česká lékařská fakulta byla zavřena, posluchárny, které jsme používali zbourány nebo okupovány Němci. Pro přednášky jsem získala jídelnu v Budči (bývalý vysokoškolský internát). Naše školní jídelna byla velmi malá a stále v provozu. Česká ošetrovatelská škola musela vařit a servírovat ve vlastní jídelně i žákyním školy německé. Ta žalost a hrůza, aby nedošlo k incidentům!*

*Měli jsme mnoho žákyň z pohraničí. Profesor Borovanský mne požádal, zda bych mohla uschovat nějaké vzácné preparáty a jiné věci (kosti, obvazy) u nás ve škole. Žákyně vše odnosily z anatomického ústavu pod pláštěnkami, a to v den uzavření našich vysokých škola a klinik. I klinikám jsme uschovali různé cenné a potřebné věci a instrumenty ve škole.*

*Nemocniční administrativa byla přednášena německy. U státních zkoušek též některé předměty se zkoušely v jazyce německém. Hodiny německé řeči byly povinné.“* (52, s. 34). Tobolářová působí ve vedení školy až do roku 1948. V roce 1948 je z politických důvodů z funkce okamžitě propuštěna a na její místo nastupuje Anna Rypáčková, která školu vede až do jejího zrušení v roce 1954.

Tobolářová byla bezesporu jednou z nejvýraznějších ředitelk české ošetrovatelské školy. Nejen že zajistí její fungování i za protektorátu, ale podaří se jí získat pro školu nové prostory, upravuje způsob vedení školy, prodlužuje studium na tři roky, zakládá školní knihovnu atd. Za jejího působení ve funkci ředitelky školy, ošetrovatelská škola intenzivně spolupracuje se Spolkem diplomovaných sester ČSR, který má ve svých stanovách mimo jiné za cíl rozvoj vzdělávání všeobecných sester. (17, 33, 52)

Kromě stálé výuky probíhají na ošetrovatelské škole také dva kurzy, a to kurz týkající se péče o děti a kurz pro výcvik válečných ošetrovatelek. (44)

Činnost školy je ukončena komunistickou vládou roku 1954 současně se vznikem středních zdravotnických škol. Současně s českou ošetrovatelskou školou funguje již od roku 1916 německá ošetrovatelská škola. Bohužel o této škole nejsou žádné záznamy. Ke zničení těchto záznamů došlo zřejmě v souvislosti s událostmi po druhé světové válce a celkové protiněmecké náladě. (17, 52)

Vliv první české ošetrovatelské školy na české ošetrovatelství byl obrovský. Po vzniku Československa v roce 1916 bylo v Československé republice deset diplomovaných sester, za deset let se toto číslo zvýšilo díky ošetrovatelské škole na necelou tisícovku. S počtem diplomovaných sester stoupá i prestiž a postavení školy. Škola spolupracuje s mnohými lékařskými kapacitami té doby a díky svému vzdělání se diplomované sestry postupně vymaňují z pouhé role pomocníka lékaře a úspěšně budují základy této nové profese. Bohužel tento vývoj je násilně přerušena komunistickým režimem. (17, 52)

## **11.4 Řádové ošetrovatelské školy**

Vedle státní ošetrovatelské školy vznikalo na základě dokumentu z roku 1914 velké množství řádových ošetrovatelských škol. Tento vývoj byl vzhledem k okolnostem přirozený. Před rokem 1914 pracují na postech všeobecných sester buď laici, ve vzácných případech vzdělané sestry (ošetrovatelské vzdělání získaly na vídeňské ošetrovatelské škole), anebo řádové sestry. Právě tyto řádové sestry tvoří drtivou většinu vzdělaných všeobecných sester.

Ošetřovatelství tedy i vzdělávání v ošetřovatelství má v rámci církevních řádů a konventů bohatou minulost, ze které bylo možné čerpat a navazovat na ni. (50)

První řádové ošetřovatelské školy vznikají až ve dvacátých letech 20. století. Tato prodleva souvisela hlavně s první světovou válkou, některé školy narážely také na problémy s financováním, popřípadě získáváním pedagogů. Náplň učiva i chod škol je velmi podobný jako u státní školy - všechny instituce čerpají a jsou podřízeny stejnému dokumentu (nařízení ministerstva vnitra z roku 1914). (17)

Z řádových ošetřovatelských škol lze jmenovat například školu sester sv. Kříže v Chebu, Chomutově a v e Varnsdorfu, škola řádu Voršilek ve Frýdlantově, Česko – německá škola sv. Františka z Assisi, ošetřovatelská škola Šedých sester III. Řádu sv. Františka, dále pak Odborná škola pro ženská povolání Chudých školských sester, nebo Ošetřovatelská škola Milosrdných sester sv. Karla Boromejského. (17)

Úpadek řádových ošetřovatelských škol nastává ve dvou vlnách krátce po sobě. První v roce 1938-1939 a druhá později v letech 1948-1950. První vlna se pojí s druhou světovou válkou. Chod ošetřovatelských řádových škol je zastaven a řádové sestry nesmějí vykonávat svoji dosavadní profesi. Druhá vlna nastává z popudu komunistické vlády, která se dostává k moci po únorovém převratu roku 1948. Komunistické vládě nezapadaly církevní instituce do politické strategie, a dochází tak ke znárodnění všech ošetřovatelských škol. Tímto momentem prakticky končí poskytování ošetřovatelské péče řádovými sestrami na našem území. S tím se samozřejmě pojí i konec vzdělávání všeobecných sester na půdě církevní. Po roce 1989 sice dojde k obnově některých konventů a církví, nicméně v oblasti ošetřovatelství navážou řádové sestry na svoji minulost jen okrajově a značně omezeně ve srovnání se svým působením na počátku 20. století a předtím. (17)

## 11. 5 Spolek diplomovaných sester Československé republiky

Spolek diplomovaných sester vzniká v roce 1921 (v některých pramenech je uváděn rok 1922) nejprve jako spolek absolventek ošetrovatelské školy. Na Spolek diplomovaných sester ČSR je přejmenován až roku 1928. Zpočátku spolek směřuje svoji činnost téměř výhradně na vzdělávání v ošetrovatelství. Snaží se o otevření nových ošetrovatelských škol, protože dlouhou dobu funguje jen ošetrovatelská škola v Ječné ulici a škola německá. Dále se spolek snažil o změny v legislativě. V době činnosti spolku mohly na postech sester a ošetrovatelek působit i laici. Spolek diplomovaných sester se pokouší zakotvit v zákonech, aby toto povolání směly vykonávat pouze vzdělané diplomované sestry. (50)

Spolek vzdělává dobrovolné sestry Červeného kříže a pomáhá mu s různými odbornými kurzy a přednáškami. Dále se snaží o zlepšení pracovních podmínek pro všeobecné sestry. Jejich pracovní podmínky vychází stále ještě z nařízení vlády z roku 1914 a jsou značně zastaralé. Pro ilustraci vyžadují nejen po všeobecných sestrách, ale i po jejich učitelkách (v ošetrovatelské škole) celibát. (63)

Spolek pořádá pravidelné sjezdy, kterých se účastní nejen sestry různého věku a funkcí, ale i lékaři, pedagogové, politici aj. Poslední takový sjezd je pořádán v roce 1946. Na těchto sjezdech jsou probírány jednak otázky dalšího vzdělávání všeobecných sester, dále pak pracovní podmínky všeobecných sester, jsou na nich přednášeny různé kapitoly odborné povahy ať už z oboru ošetrovatelství, či různých oborů lékařství. Činnost, otázky a problémy, kterým se spolek na svých sjezdech věnuje, jsou čistě odborného, nikoli politického rázu. Pokud už jsou řešeny politické otázky, tak vždy s přímou souvislostí s ošetrovatelstvím. (62, 63)

Spolek od začátku svého působení funguje především na odborném, nikoli politickém základě. Ovšem je potřeba vzít v úvahu fakt, že z počátku je toto apolitické fungování kvůli tomu, že spolek nebyl vzhledem ke své členské základně početně ani jinak politicky zajímavý. Spolek diplomovaných sester ČSR je také členem mezinárodní organizace sester ICN. Konec činnosti spolku je spojen s rokem 1948. Z politických důvodů se slučuje s revolučním odborovým hnutím, a tím ztrácí svoji politickou nezávislost. Kvůli tomuto sloučení prakticky zaniká a také je vyřazen z ICN. (50)

## 12 Druhá světová válka

Druhá světová válka přímo navazuje na první světovou válku. Hlavním důvodem byla Versailleská smlouva. Vyrovnaní po první světové válce staví Německo do velmi špatné ekonomické pozice, která je navíc ve třicátých letech prohloubena velkou hospodářskou krizí. Díky průmyslovému militarismu se částečně daří krizi zažehnat a v Německu díky tomu získává velmi silnou pozici nacistická dělnická strana v čele s Adolfem Hitlerem. Dalším „ukřivděným“ státem se cítí být Itálie. Itálie se v první světové válce přidala nakonec na stranu vítězů, nicméně na základě Versailleské smlouvy jí jsou připsány jen nepatrná území a reparace (území i reparace mají mnohem menší hodnotu než území, o která Itálie přišla). Ani Japonsko, třetí z budoucích spojenců osy, není spokojeno s výsledky první světové války. Stále nemá pod svojí správou Čínu (s tímto účelem pravděpodobně vstupovalo Japonsko do první světové války). (23)

Po velké hospodářské krizi mnoho států a především světové velmoci praktikovaly politiku izolace, což umožnilo nástup fašistických režimů nejdříve v Itálii, později v Německu a Španělsku. Hitler otevřeně naráží na otázku rozšíření Německé říše směrem na východ. V roce 1933 je jmenován říšským kancléřem, a stává se tak prakticky vůdcem země. Od začátku svého působení uplatňuje agresivní politiku podpořenou appeasementem tehdejších evropských velmocí (Británie, Francie). Pro příklad appeasementu lze jmenovat například militarizaci Porýní v roce 1935, invazi fašistické Itálie do Etiopie taktéž v roce 1935, španělskou občanskou válku (jejím vyvrcholením je nastolení fašismu pod vedením generála Franca), nebo Mnichovskou dohodu, která tragicky zasáhla do našich dějin. Ačkoli všechny tyto kroky byly v rozporu s Versailleskou smlouvou, Británie ani Francie nijak do tohoto dění nezasahují (zřejmě z obav z dalšího válečného konfliktu, který se snaží pomocí appeasementu odvrátit). (23)

Oficiální začátek války je spojen s napadením Polska Německem a Slovenskem 1. září 1939. Jako záminka k napadení Polska bylo několik polských akcí proti Německu, ovšem tyto akce byly fingované. Do války se postupně zapojují jednotlivé státy. 17. září napadá Polsko Sovětský svaz z východní strany. Záhy do války vstupuje také Británie a Francie. V Asii je za počátek války považována invaze do Číny roku 1937. (40)

Nejprve se válka vyvíjí příznivěji spíše pro státy osy (Berlín – Řím – Tokio), a to především z důvodu paktu o neútočení, uzavřeným mezi Sovětským svazem, a Německem, a také z důvodu izolismu USA (USA sice podporuje spojence, nicméně do útoku na Pearl Harbor se do války aktivně nezapojuje). Situace se obrací v roce 1941. Německo uskuteční neúspěšnou invazi do Ruska a dále pak díky japonskému útoku na Pearl Harbor vstupuje USA do války s Japonskem. (23)

Konec války je spojen s 8 květnem 1945, kdy Německo kapituluje.

Během druhé světové války došlo k mnohým zločinům proti lidskosti a lidským právům (genocida, koncentrační tábory apod.). Druhá světová válka byla snad nejkrvavějším válečným konfliktem v dějinách lidstva, oběti druhé světové války se odhadují až na 60 milionů lidských životů. (23)

Dopady druhé světové války byly především politické a technicko – vědecké. Mezi technicko – vědecké pokroky patří vývoj jaderných zbraní, leteckých zbraní a spekuluje se i o biologických zbraních, dále pak například pokrok na poli radiokomunikace (radar). Mezi pozitivní politické dopady patří vytvoření Organizace spojených národů (OSN), jejímž hlavním cílem bylo zabránění dalšímu válečnému konfliktu těchto rozměrů. Větší orientace na problematiku lidských práv, dekolonizace a další. A mezi negativní dopady můžeme řadit začátek studené války mezi Sovětským svazem a Spojenými státy. (40)

## **12.1 Československá republika ve druhé světové válce**

Změny související s druhou světovou válkou nastávají v ČSR ještě před rokem 1939. Už ve třicátých letech je zřejmý Hitlerův plán zabrat ČSR. Nejprve se snaží takto učinit pomocí špionáží, lze jmenovat například pokus o infiltraci našich bankovek bankovkami falešnými. To by značně ohrozilo naši relativně stabilní (v souvislosti s aktuálním ekonomickým děním – velká hospodářská krize) ekonomiku (pokles hodnoty koruny). Když touto cestou neuspěje, zabírá Sudety na základě Mnichovské dohody.



Zástupci Itálie, Německa, Británie a Francie se 30. září dohodli, že ČSR musí Německu podstoupit pohraniční oblasti (Sudety). Jako argument uvádí Hitler fakt, že v Sudetech žije velké množství Němců pod českým útlakem. Nicméně důležitá je zde i výhrůžka, že pokud nebudou Sudety Německu podstoupeny, bude válečný konflikt neodvratitelný. Itálie jako spojenec Německa samozřejmě souhlasí a taktéž Británie a Francie na základě politiky appeasementu. (3)

15. března roku 1939 prezident Hácha souhlasí s vytvořením Protektorátu Čechy a Morava (Slovensko je v té době již spojenec Německa), a začíná tak prakticky německá okupace Čech. O vytvoření tohoto protektorátu se dodnes vedou spekulace. Jedna strana je toho názoru, že z pozice prezidenta Háchy byl správný krok souhlasit s vytvořením protektorátu. Zastánci tohoto názoru mají za to, že se tak zabránilo zbytečným ztrátám na životech, při jistém válečném vztahu s Německem v případě, že by Hácha nesouhlasil. Druhá strana argumentuje dobře připravenou Českou armádou a množstvím vybudovaných pohraničních pevností a bunkrů. Ovšem historikové se přiklánějí k faktu, že v případě válečného konfliktu s Německem by zvítězilo spíše Německo, a to za relativně krátkou dobu. Důvody jsou podle historiků především dva. Prvním je fakt, že pevnosti v té době nebyly vybudované po celé pohraniční čáře, a druhý důvod je fakt, že by se vedla především letecká válka a ČSR se svými leteckými silami nemohlo Německu rovnat. Ovšem obě strany se shodují, že o výsledku by nejspíše rozhodl postoj dalších států (Sovětský svaz, Británie, Francie atd.). (23)

Během německé okupace spadají Čechy pod správu třetí říše (tedy pod správu Německa) a dochází k mnohým omezením ve všech oblastech (ekonomické podporování třetí říše, zavedení němčiny jako úředního jazyka, zavření vysokých škol, genocida, nucené práce atd.), tato omezení se ještě více umocňují úspěšným atentátem na zastupující říšského protektora Reinharda Heydricha. (23)

Čechy jsou osvobozeny v květnu roku 1945. Přes Čechy vede demarkační linie. Demarkační linie určuje, kam až smějí postupovat spojenecké armády. Všeobecně se má za to, že Čechy mohly být celé osvobozeny generálem Pattonem o několik dní dříve, protože Rudá armáda nejprve zahájila útok na Berlín.

Nicméně na základě konference v Jaltě (dnešní Ukrajina) vojenské jednotky generála Pattona nepostupují z Plzně dál, ačkoli jsou od Prahy necelé 2 až 3 hodiny jízdy. Tato demarkační linie bude v našich dějinách později důležitá v souvislosti s dalším politickým vývojem po roce 1945, který vyvrcholí v roce 1948. Ačkoli je tedy část Čech osvobozena už 5 května 1945, v Praze ještě 11. května probíhají poslední boje v rámci Pražského květnového povstání. (23)

Významným dokumentem pojícím se s druhou světovou válkou, který ovlivnil nejen ošetrovatelství, byly Benešovy dekrety. Jejich oficiální název je Dekrety prezidenta republiky. V Dekretech se jedná o odsunu sudetských Němců z Čech (v případě Slovenska to byli povětšinou Maďaři). Benešovy dekrety jsou dodnes velmi diskutovaným tématem. Mnozí je označují za krok proti lidským právům, akt kolektivní viny, dokumenty ignorující základy demokracie (například ignorace presumpce nevinny), jsou napadány kvůli diskriminaci na základě národnosti. Nicméně je potřeba vzít v úvahu fakt, že šlo o poválečné vyrovnání, které z právního hlediska upravuje podmínky především lidských práv na jiné, než je tomu v dobách míru. (16)

## **12.2 Vliv druhé světové války na vzdělávání v ošetrovatelství v Čechách**

České zdravotnictví je zasaženo už v roce 1938, kdy dochází k vytvoření Protektorátu Čechy a Morava. Mnoho zdravotnických zařízení je situováno v Sudetech a jsou zabrána Němci (statistiky hovoří až o polovině zdravotnických zařízení). Stejně tak i Čechy přicházejí o mnoho ošetrovatelských škol. Mnoho českých zdravotníků odchází exilu, kde se věnují odboji, hlavním centrem českého odboje se stává Londýn. Další velká část sester působí na východní frontě.(17)

Situace v ošetrovatelství je z personálního hlediska špatná. Na 191 zdravotnických zařízení připadá velmi omezené množství 30 ošetrovatelek. Ovšem tento nedostatek je pro vzdělávání sester relativně paradoxně příznivý. Díky němu je zachován chod ošetrovatelské školy v Praze (fungování bylo již popsáno výše), ačkoli jsou zavřené vysoké školy včetně lékařské fakulty.

Ošetřovatelsky a studentky ošetřovatelských škol se díky akutnímu nedostatku tohoto personálu vyhýbají nuceným pracím na Slovensku a Německu. Tehdejší ředitelka ošetřovatelské školy v Praze Tobolářová popisuje v časopisu Zdravotnická pracovnice z roku 1971, jak přijímali mnoho elévek právě z důvodů ochrany před povinnostmi plynoucími z okupace. (52)

Mnoho sester diplomovaných, či dobrovolných se účastní ilegálních akcí ČSČK. Tyto sestry jsou vyškoleny převážně prostřednictvím kurzů, které pořádal ČSRK. Všeobecné sestry se zapojují i do další odbojové činnosti, například pomáhají Židům v Terezíně, nebo ošetřují zraněné v Pražském květnovém povstání. Dále české sestry působí například na východní frontě.

Válka je skončena v roce 1945 a česká vláda vydává v platnost Benešovy dekrety. Ovšem po odsunutí sudetských Němců se české zdravotnictví začíná potýkat s akutním nedostatkem ošetřovatelského personálu: (52)

*„Po odchodu Němců v roce 1945 byl na bývalých klinikách i v pohraničních nemocnicích úžasný nedostatek sester. Denně zoufalé SOS volání „alespoň vrchní sestru“! Za spolupráce Spolku diplomovaných sester a ČSČK organizovala škola několikátýdenní kurs pro vedoucí sestry. Požádala jsme všechny české nemocnice, aby uvolnily alespoň jednu ze svých sester pro nemocnice v pohraničí a pro kurs, který pro ně škola pořádá. A opravdu, sester se sešlo asi 40. Toto vše bylo nutné zařizovat z vlastní iniciativy, rychle, v tehdejších podmínkách bez pomoci úřadů. Kromě přednášek prodělaly praxi u vrchních sester klinických.“ (52, s. 28-29), (52)*

Ovšem velmi negativní dopad má druhá světová válka na řádové ošetřovatelské školy. Ty jsou během protektorátu zavřeny a řádové sestry nesmějí působit jako všeobecné sestry, což vzhledem k jejich zastoupení v ošetřovatelské profesi je znatelná ztráta.

Situaci se postupně podaří stabilizovat především díky ošetřovatelské škole v Praze, Československému červenému kříži a řádovým sestrám. České ošetřovatelství a hlavně jeho vzdělávání úspěšně navazuje na svůj vývoj před druhou světovou válkou. Tato návaznost se podařila především díky skutečnosti, že výuka nebyla za protektorátu nijak přerušena. Ano, byla samozřejmě upravena pro potřeby Třetí říše, ale stále fungovala mnohdy pod vedením kantorů, kteří se jí věnovali i před druhou světovou válkou. (52)

## 13 Vzdělávání v ošetrovatelství v letech 1946-1948

V období po druhé světové válce se kapacity českého ošetrovatelství snaží navázat na slibný rozvoj ošetrovatelství, který byl nastartován před druhou světovou válkou. Rozvoji velmi nahrává i fakt, že po odsunu Němců ze Sudet bylo množství vzdělaných všeobecných sester kriticky nízké. Tyto deficity jsou částečně obnoveny řadovými sestrami (které opět smějí vykonávat profesi všeobecné sestry) a navíc jsou obnoveny řádové školy, které byly během války zrušeny. Dalšími opatřeními bylo pořádání ošetrovatelských kurzů (převážně Československým červeným křížem a ošetrovatelskou školou v Praze). V tomto období vzniká mnoho dalších a dalších ošetrovatelských škol. V roce 1946 je v ČSR 26 ošetrovatelských škol, ovšem o rok později, v roce 1947, jich je již 41 (jejich kompletní výčet viz příloha č. 1). (62)

V roce 1946 je pořádán jubilejní sjezd Spolku diplomovaných sester k výročí založení ošetrovatelské školy. Na tomto sjezdu je vzdělávání sester velmi diskutováno a to nejen sestrami, ale i lékaři. Vzdělávání se týkají tyto přednášky: 25 let učitelem na ošetrovatelské škole (prof. MUDr. Josef Pazourek), Školení dnes a zítra (E. R. Tobolářová), Účel a program Vyšší ošetrovatelské školy (Jarmila Roušová).

V přednášce Školení dnes a zítra představuje Tobolářová nový návrh na vzdělávání nejen všeobecných sester, ale i celého školství. Tento návrh je inspirovaný Sovětským svazem: *„Počítá se tu se základním školním vzděláním, které by bylo povinné pro každého občana a občanku. Začíná se předškolní výchovou t. j. školou mateřskou, jejíž návštěva je od pěti let povinná. Potom nastává povinnost navštěvovati školu prvního stupně, to je nynější obecnou. Žactvo by pak přešlo do školy druhého stupně, která by nebyla ani nynější měšťankou, ani nižší střední školou, nýbrž jednotnou čtyřtřídní školou II. stupně. Povinné školení by trvalo 15 let.*

*Nepovinnou nástavbou pro ty, kteří sledují vyšší cíle, budou školy III. a IV. stupně. Nás zajímají školy III. stupně. To budou jednak školy všeobecné vzdělávací, podobně nynějším vyšším středním školám. Čtyřletou výchovou se žactvo bude připravovati především k práci na některé škole IV. stupně, tj. na škole vysoké, nebo půjde na místa ve veřejných nebo soukromých službách, která dosud byla obsazována maturanty středních škol.*

*Školami III. stupně budou však i školy odborné, buď 4leté vyšší, nebo 2 – 3leté nižší. Počítá se s odbornými školami pro obor průmyslový, obchodní, sociálně – zdravotní, se školami pro ženská povolání, dále se školami hospodyňskými, učňovskými i všeobecně lidově pokračovacími, Školami IV. stupně, jak již řečeno jsou školy vysoké, tedy především universita a technika, ale i jiné.*

*Podle informací, přicházela by tedy pro nás v úvahu 4letá sociálně zdravotní škola III. stupně pro dívky 15 – 19 let. V osnově by byly ovšem i předměty všeobecně vzdělávací, jako čeština dějepis, zeměpis, matematika, což dnes nebylo. Zdá se pak, že si autoři představují, že první dva ročníky této sociálně – zdravotní školy by byly společné pro všechny zdravotnické obory, tedy pro soc. pracovnice, ošetřovatelky, dietetičky, porodní asistentky, laborantky, kdežto poslední dva ročníky (tj. pro dívky 17 – 19leté) by byly pro nás již výhradně ošetřovatelské. Závěrem našeho školení by byla odborná zkouška. Absolventkám by bylo vydáno vysvědčení o zkoušce dospělosti.“ (62, s. 72)* Současně s představením nového vzdělávacího systému upozorňuje autorka na několik problémů a otázek, jimž by se měla odborná veřejnost a zákonodárci věnovat. Patří mezi ně například zařazení ošetřovatelských škol do skupiny vyšších škol odborných III. stupně, dále pak problematika praktického výcviku všeobecných sester, problematika školního, problematika pedagogů a staničních sester apod. V návaznosti na tento referát profesor Bouček upozorňuje na možnost přechodu nadaných sester na lékařskou fakultu, tento přechod považuje profesor Bouček za užitečný. Tento fakt je dalším pokrokem ve vzdělávání všeobecných sester, a to především z důvodu, že zazněl z úst uznávaného profesora v oboru lékařství. (62)

Hlavním cílem tohoto sjezdu bylo stanovit další vývoj v ošetřovatelství. A jedním z výstupů byl fakt, že je potřeba specializačního vzdělávání sester, a to především ve dvou proudech. Jeden z nich byla specializace sestry učitelky a druhý bylo další vzdělávání pro vrchní sestry a sestry vedoucích funkcí. Ošetřovatelská škola poskytovala kvalitní vzdělávání, co se týče ošetřovatelské činnosti, nicméně pro tyto dva směry bylo potřeba dalších předmětů. A právě pro tyto specializace měla sloužit vyšší ošetřovatelská škola. (62)

### **13.1 Vyšší ošetrovatelská škola Československého Červeného kříže v Praze**

Důvody a potřeby vzniku Vyšší ošetrovatelské školy jsou celkem zevrubně popisovány v referátu Účel a program Vyšší ošetrovatelské školy, který zazněl z úst diplomované sestry Jarmily Roušarové na 2. jubilejním sjezdu Spolku diplomovaných sester. Roušarová v referátu konstatuje, že máme kvalitní dvouleté ošetrovatelské školy, ale že pro práci ve vedoucích pozicích a pro pedagogickou činnost v rámci vzdělávání v ošetrovatelství je potřeba dalších znalostí a dovedností a právě na ně se má soustředit Vyšší ošetrovatelská škola v Praze. Před otevřením této školy se naše diplomované sestry vzdělávaly v těchto oblastech v zahraničí. Jaroušová dále v referátu popisuje další důvody k otevření Vyšší ošetrovatelské školy, její přínos pro praxi, věnuje se také celkovému pojetí výuky, rozvrhu jednotlivých předmětů, kantorům, platům jejich absolventek, organizačnímu fungování a dalším tématům s ní spojeným. (62)

Škola byla otevřena v roce 1946. Nachází se v budově, kterou poskytl Československý Červený kříž, který má školu od jejího začátku ve své správě (celý název školy je Vyšší ošetrovatelská škola Československého Červeného v Praze). Škola je řízena ředitelkou, kterou se stává právě autorka výše zmíněného referátu diplomovaná sestra Jarmila Roušová, a kuratoriem. Kuratorium bylo složeno z pracovníků vlády, nemocnic, pedagogů diplomovaných sester a dalších. Kuratoriu předsedá diplomovaná sestra Jarmila Hennerová. (64)

První ročník studia byl zahájen 16. září 1946 a byl otevřen celkem pro 30 posluchaček (12 z nich byly sestry řádového charakteru), 29 z 30 posluchaček školu dokončilo. Všechny studentky tohoto ročníku byly již pracující sestry v praxi. Vzdělávání na této škole podpořilo ministerstvo zdravotnictví, proto jejich zaměstnavatelé, na jeho výzvu sestry uvolnili ke studiu a během studia jim nadále poskytovali částečný plat. Do druhého ročníku nastoupilo celkem 25 posluchaček a dokončilo 23. Do třetího ročníku nastoupilo 29 posluchaček a všechny školu dokončily. Škola poskytovala svým posluchačkám ubytování na internátu školy. Studentky si platily školné 700 Kč měsíčně, které zahrnovalo i poplatky za internát, ale na začátku roku 1947 byl tento poplatek zrušen. (64)

Absolvování školy trvalo dva roky a bylo ukončeno diplomovou zkouškou. Ovšem už během absolvování školy skládaly dívky zkoušky z jednotlivých předmětů. Po úspěšném absolvování měly sestry právo nosit odznak s nápisem ČESKOSLOVENSKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ/DIPLOMOVANÁ SESTRA. Škola vydala v letech 1949-1950 výroční zprávu za roky 1946-1949, která velmi detailně popisuje organizační chod školy. Jsou v ní uvedeny jednotlivé předměty, profesori, společenské akce, statistické údaje o studentkách a podobně. (64)

## 14 Světové dění v druhé polovině 20. století

Světové dění v druhé polovině 20. století poznamenala především tzv. „studená válka“. Pojem studená válka poprvé použil spisovatel George Orwell. Orwell pojmem studená válka chápal svět, ve kterém neustále hrozí možnost jaderné války a udržovaný mír je pouze falešný. Takto Orwell nazýval ideologický střet mezi Sovětským svazem a USA společně se státy západní Evropy. (32)

Předmětem studené války jsou především rozdílné politické ideologie Ruska (později Sovětského svazu) a západních států. V Rusku se po vyvraždění carské rodiny v roce 1917 dostávají k moci komunisté v čele s Leninem, později Stalinem, kdežto v západní Evropě a USA je politická situace založena na demokracii a kapitalismu. Oba tyto politické směry, komunismus i kapitalismus, mají zcela rozdílný pohled na řadu klíčových věcí (ekonomika, politika, náboženství atd.). Dalším momentem, který vyvrcholil studenou válkou, bylo poválečné upořádání světa, na kterém se Sovětský svaz a USA neshodly. Oba dva bloky mezi sebou soupeří v budování armády, zástupných válkách, propagandě, špionážích, technických objevech (kosmický výzkum), sportovních utkáních a dalších. Studená válka vede k několika menším či větším krizím. Lze jmenovat berlínskou blokádu, korejskou válku, válku ve Vietnamu, karibskou krizi, nebo válku v Afghánistánu. Největší hrozbou, která se pojila se studenou válkou, byla možnost jaderné války, poněvadž obě zneprátelené strany vlastnily v té době větší množství jaderných zbraní. (32)

Převážná část historiků se shoduje, že studená válka začala krátce po druhé světové válce. Ovšem napětí mezi Ruskem a Británií lze sledovat už v 19. století (krymská válka). Po druhé světové válce navrhuje USA, aby se dalším konfliktům zabránilo prostřednictvím demokracie, mezinárodní diplomacií a mezinárodními mírovými organizacemi SSSR je naopak toho názoru, že mír by se měl udržet pomocí vměšování se do vnitřní politiky jednotlivých států. Po druhé světové válce začal Sovětský svaz okupovat státy východní a střední Evropy, kdežto USA si udržovala diplomatické styky se západní Evropou. (32)



Oba bloky podnikly několik kroků k upevnění moci a dosažení svých záměrů. Na straně SSSR to byla Varšavská smlouva a státy západního bloku vytvořily alianci NATO jako doktrínu potírání komunismu. Některé státy však utvořily Hnutí nezúčastněných států, do kterého se jich zapojilo více než 100. (32)

Ukončení studené války je spojeno s rozpadem Sovětského svazu v roce 1991. Již v osmdesátých letech se Sovětský svaz potýká s ekonomickými problémy, které plynou především z přebytku ropy na trhu, plánovanou ekonomikou a obrovskými náklady na armádu. První změny nastávají ve chvíli, kdy se hlavním tajemníkem ÚV KSSS stává Michail Sergejevič Gorbačov. Ten zavádí souhrn reforem pod názvem perestrojka (1985), česky přestavba. Tyto reformy jsou ekonomického rázu. A dále pak glasnost, která podporuje větší svobodu tisku a otevřenost státních institucí. V roce 1989 dochází v řadě okupovaných států k převratu, ve kterém je svržena komunistická vláda. Samotný Sovětský svaz se rozpadá 25. prosince 1991. (32)

Studená válka měla dopad na řadu zemí prakticky po celém světě. Po jejím ukončení v mnohých z nich nastává obrat a je vytvořena nová demokratická vláda (například státy střední Evropy) a v dalších naopak následuje občanská válka (např. Afghánistán). (32)

## **14. 1 Dění v Československé republice v druhé polovině 20. století**

Děni v Československé republice je ve druhé polovině 20. století ovlivněno především komunistickým režimem, který je v Československu u moci od roku 1948 do roku 1989. Komunistická vláda ČSSR je přímo napojen na vládu Sovětského svazu a právě ten má prakticky v rukou děni i v naší zemi. Komunistický režim znamenal v Československu výrazné omezení svobody (absence svobodných voleb, cenzura tisku apod.). Dochází k emigraci nejen elit, ale i běžných občanů. Spousta lidí je vězněna z politických důvodů, či jsou internováni do pracovních, popřípadě koncentračních táborů. Dochází k úpadku především ekonomické situace, ale i dalších odvětví. Pro běžné občany komunistický režim znamená na jedné straně spoustu omezení (nedostatek některého zboží, nemožnost politického nebo náboženského vyznání, omezená možnost cestování do zahraničí apod.), ale na druhé straně přinášel komunistický režim určité jistoty, a to hlavně v sociální oblasti. Dochází také k vykonstruovaným politickým procesům, nejznámější z nich je proces Milady Horákové.(31)

Komunistický režim je u nás nastolen tzv. „vítězným únorem“ roku 1948. V roce 1945 osvobodila Rudá armáda většinu naší republiky (je nutné konstatovat, že podle odborníků by mohla naši republiku osvobodit spojenecká armáda o něco dříve, nicméně tak nemohla učinit na základě demarkační linie), což vedlo k oblibě Sovětského svazu a tudíž i komunismu v Československu. Lidem vyčerpaným válkou byly také sympatické jistoty, které se pojily s komunismem. Svoji roli také sehrála hospodářská krize, ze které byl částečně obviňován kapitalismus. Díky těmto vlivům komunistická strana vyhrává v roce 1946 volby a komunisté začínají pronikat na další a další klíčová místa ve vládě. V roce 1948 podává na nátlak komunistů prezident Beneš demisi a novým prezidentem je jmenován Klement Gottwald. Jediný nekomunistický ministr Jan Masaryk spáchá sebevraždu (po listopadu 1989 se tento fakt ukazuje jako diskutabilní). (31)

Nejzásadnější a nejtvrdší je komunistický režim především v 50. letech a krátce po nich. V sedmdesátých letech postupně dochází k demokratizaci (např. je obnoven Junák). Tato demokratizace vrcholí v roce 1968 tzv. Pražským jarem. Pražské jaro je ovšem tvrdě potlačeno v srpnu 1968, kdy bez vědomí naší vlády (v čele s Alexandrem Dubčekem), překročí hranice naší republiky státy Varšavské smlouvy (jejímž členem je i ČSSR). Po tomto konfliktu nastává nechvalně proslulé období normalizace. V období normalizace opět dochází k tvrdému upevnění komunistického režimu. Po okupaci republiky mnoho lidí zaujme negativní postoj k Sovětskému svazu. (31)

Změna přichází v osmdesátých letech. Po uvolnění totalitního režimu uvnitř Sovětského svazu dochází i u nás k revolučním myšlenkám, které vrcholí 17. listopadu 1989 sametovou revolucí. V roce 1989 vzniká nová republika, která otevírá hranice západnímu světu. Dochází k mnohým změnám především v politice a ekonomice státu. Československo vstupuje do různých mezinárodních organizací OSN, NATO, později Evropská unie (už jako samostatná Česká republika) a další. (31)

## 15 Vývoj vzdělávání v ošetrovatelství v Československé socialistické republice v letech 1948-1989

V roce 1948 se změnilo politické uspořádání naší republiky, a to samozřejmě zasáhlo i profesi ošetrovatelství. Bohužel tyto změny zasáhly ošetrovatelství spíše v negativním směru. V první řadě bylo ošetrovatelství izolováno v kontextu mezinárodní spolupráce. Spolek diplomovaných sester přestal být apolitickou organizací, což byla jedna ze základních podmínek pro členství v ICN. A dalším ještě výraznějším krokem zpět bylo vnímání postavení všeobecných sester. Do této doby se ošetrovatelství vyvíjelo jako autonomní profese a sestry byly považovány za odborníky a profesionály ve svém oboru. Byly respektované svými lékařskými kolegy jako rovnocenné partnerky. Bohužel v období komunistické vlády se pojetí všeobecných sester mění z profesionálů na pouhé asistentky lékaře. Po sestřích není požadováno budování své profese, nýbrž pouhé plnění ordinací lékaře. (17)

Dochází také k definitivnímu zrušení ošetrovatelských řádových škol. Školy jsou zrušeny na základě vykonstruovaných svědectví. Jako záminka je v těchto svědectvích uveden fakt, že v řádových školách dochází k zanedbání občanské výchovy, ba dokonce k pohoršování z hlediska občanské výchovy. Většina řádových škol je znárodněna a přeorganizována na střední odborné školy. Řádové sestry, které doposud působily v nemocnicích, jsou přeřazeny na pomocné práce. (17)

Výuka sester je oproti dosavadnímu pojetí mnohem více zaměřena na praktickou část než na tu teoretickou. České ošetrovatelské školství tak sice vychovává velmi zručné sestry, ale mnohdy na úkor teoretických znalostí. (27)

První reforma zdravotnického školství nastává v roce 1948. Tato reforma již byla popsána výše v kapitole č. 13. Reforma je uskutečněna na základě nového zákona. Zákon 95/148 sb. o základní úpravě jednotného školství (Školský zákon). Tento zákon platí do roku 1953. Jednou ze změn je také to, že ošetrovatelské školy přechází pod působnost ministerstva školství (do této doby patřily pod ministerstvo zdravotnictví). (17)

Na základě toho zákona vznikly střední odborné zdravotnické školy. Mnoho odborníků v ošetrovatelství i diplomovaných sester tehdejší doby (například doc. Marta Staňková) toto komentuje jako nevhodné. Na ošetrovatelské povolání se podle ní začíná připravovat sociálně nezralá mládež, která nedokáže dostatečně rozpoznat a vnímat především psychické problémy pacienta. Organizace středních ošetrovatelských škol částečně navazovala na předešlé ošetrovatelské školy. Byly zřizovány při větších nemocnicích a studentky musely také bydlet na internátu. Posluchačky musely dodržovat školní řád. Výuka byla čtyřletá, první dva roky byly věnovány obecným předmětům a další dva roky odborným předmětům. Po absolvování školy získaly dívky odznak, který byl evidován, aby nedošlo k podvodům. V čele těchto škol už nestály zkušené diplomované sestry, nýbrž pedagogové. Střední zdravotnické školy nabízely tyto obory: zdravotní sestry, dětské sestry, zdravotní laborant, zubní laborant, lékařský laborant, rentgenový laborant a rehabilitační pracovnice. (47)

Další změny nastaly v roce 1951. České zdravotnictví se opět potýká s nedostatkem ošetrovatelského personálu. K tomuto stavu připívá nejenk uzavření řádových ošetrovatelských škol a přeřazení řádových sester, ale také nový zákon o preventivní péči. Kvůli tomuto zákonu výrazně vzrostly požadavky na kvalifikovaný ošetrovatelský personál. Ovšem ošetrovatelské školy nebyly schopné tyto požadavky pokrýt. Statistické údaje z té doby říkají, že ve zdravotnictví pracovalo pouze 26% kvalifikovaných sester. Pro zbylý nekvalifikovaný personál byly otevírány v letech 1951-1960 ošetrovatelské kurzy. Dalším opatřením bylo snížení délky studia na ošetrovatelských školách ze čtyř let na tři. V té době nabízely ošetrovatelské školy celkem 11 oborů. Bohužel tato opatření pro praxi nebyla přínosná. Žáci škol byli značně přehlčeni množstvím nahuštěného učiva a to se odrazilo na kvalitě poskytované péče. Vzhledem k věku absolventek (průměrně 17 let), nebylo vhodné svěřovat těmto sestřím náročné a důležité úkoly. (47)

V roce 1953 správu nad vzděláváním v ošetrovatelství opět přebírá ministerstvo zdravotnictví a prodlužuje studium opět na čtyři roky. V roce 1956 je otevřeno abiturientské studium pro všeobecné sestry a dále pak večerní forma studia při zaměstnání. (17)

Další specializační vzdělávání je možné v Brně nebo Bratislavě, kde se v roce 1960 otevírají specializační studijní obory. V roce 1960 také otevírá Karlova univerzita vysokoškolské studium v aprobaci psychologie a péče o nemocné. Toto studium probíhalo kombinovanou formou a spadlo pod filozofickou fakultu. Ovšem velice významně se na něm podíleli i někteří profesori z lékařské fakulty v čele s MUDr. Josefem Charvátem a MUDr. Vladimírem Pacovským. Od roku 1980 je toto studium dostupné i pro prezenční formu. Toto studium byla pro sestry jediná možnost vzdělávat se vysokoškolsky ve svém oboru v době komunismu. Výuka byla věnována především pedagogicko-psychologickým oblastem. Další vysokoškolské studium bylo otevřeno například v Olomouci a bylo určeno pro kantory středních zdravotnických škol. Vysokoškolský program v péči o nemocné byl otevírán také na Karlově univerzitě v letech 1987-1994. (17)

Pozitivní změny v ošetrovatelství přicházejí v sedmdesátých letech. Ve světě dochází k několika konferencím, které se zaměřují na význam a důležitost všeobecných sester. Ovšem většina těchto konferencí byla pořádána zeměmi západního bloku, tudíž se Československá republika do těchto proměn z politických důvodů nezapojila. S rozvojem medicíny muselo nutně dojít i k rozvoji v ošetrovatelství. Díky novým vědecko – technickým objevům je nutné vyškolit další specialisty, a pro sestry tak vznikají další specializační obory. V 70. letech je poprvé zmíněna důležitost registrace všeobecných sester a také důležitost jejich celoživotního vzdělávání. Na úplně prvním projektu spojeným s registrací sester se podílely<sup>41</sup> Marta Staňková a Dana Jurásková. (17)

## **16 Vzdělávání v ošetrovatelství po roce 1989 až po současnost v České republice**

Po listopadových událostech roku 1989 se Československá republika otevírá novým možnostem, které s sebou přináší otevření hranic západním státům. Mnoho oborů prochází reformami (politika, ekonomika, kultura a další), bohužel ve vzdělávání všeobecných sester, nastávají tyto reformy až o něco později. Jsou sice již k dispozici vysokoškolské programy pro všeobecné sestry, ale jejich počet je velmi omezený. Ovšem sestry již mají možnost zahraničních stáží i mimo východní blok a dále pak roste počet specializací. (28)

Co se ale mění, je vnímání ošetrovatelství. Všeobecné sestry si postupně znovu budují svoji autonomní profesi. Ošetrovatelství se začíná chápat jako samostatný vědní obor, jehož praxe je podložena vědeckými důkazy, má svoje metody a standardy. Částečně se tak všeobecné sestry vymanily z role pouhého asistenta lékaře. Kompletní pojetí ošetrovatelství v dnešní době nalezneme ve věstníku 9 z roku 2004. Další změnou je i fakt, že poprvé od 18. století výrazně začíná v ošetrovatelství přibývat i mužský element. (28)

Rok 2004 byl v současném dění na poli vzdělávání v ošetrovatelství přelomový. V roce 2004 vstoupila Česká republika do Evropské unie. Na základě toho vstupu muselo projít vzdělávání všeobecných sester určitými změnami, aby mohlo být vzdělávání našich sester uznáno na stejné úrovni a stejnými kompetencemi jako v ostatních státech Evropské unie. Do této doby stačila všeobecným sestřím k vykonávání jejich pozice bez odborného dohledu střední zdravotnická škola a registrace, což právě mění Evropská unie. (59)

V současné době vzdělávání všeobecných sester definuje zákon o nelékařských zdravotnických povoláních 96/2004 Sb. v platném znění. A dále jsou klíčové vyhlášky 55/2011 Sb. a 423/2004 Sb. Vyhlášky se věnují kompetencím všeobecných sester a získávání způsobilosti k práci bez odborného dohledu. (59)

Střední zdravotnické školy od roku 2004 nabízejí pro zájemce o profesi všeobecné sestry „pouze“ obor zdravotnického asistenta. Zdravotnický asistent má omezené kompetence a pracuje pod dohledem všeobecné sestry. Bohužel toto pracovní zařazení se dnes velmi obtížně zapojuje do reálného pracovního procesu. Dalším možným oborem pro všeobecné sestry je zdravotnické lyceum. Zdravotnické lyceum připravuje studenty na studium na vysoké škole zdravotnického typu. (59)

Absolventi středních škol mohou dále pokračovat v bakalářských studijních programech a poté v navazujících magisterských programech. Pro všeobecné sestry je dnes dostupné také rigorózní řízení (s náležitým titulem PhDr. před jménem).

Jakýmsi mezistupněm mezi vysokoškolským studiem a střední zdravotnickou školou jsou vyšší odborné školy. Ovšem o jejich existenci se momentálně vedou debaty na legislativní úrovni.

Profese všeobecné sestry je v rámci Evropské unie a i v rámci České republiky regulována. Regulace slouží především k udržení vysoké kvality poskytované péče.

Všeobecné sestry mají v současnosti velké možnosti vzdělávání na všech úrovních i mimo školní instituce prostřednictvím specializací, certifikovaných kurzů, odborných stáží apod. Svým systémem vzdělávání se Česká republika vyrovnala úrovni jiných vyspělých států.

## 17 DISKUZE

Hlavním cílem mé diplomové práce bylo zanalyzovat a popsat vývoj vzdělávání všeobecných sester od prvopočátků, až po dnešní systém vzdělávání v ošetrovatelství. A dále pak vzít v potaz světové dějiny a určit jakým způsobem ovlivňovaly vzdělávání v ošetrovatelství na našem území.

Mezi hlavní faktory, které zasahovali, a dodnes zasahují do vzdělávání všeobecných sestry, patří politika, války, náboženství a vědecko-technický pokrok, do něhož patří samozřejmě i výzkum. Míra zastoupení těchto faktorů, v ovlivňování vzdělávání v ošetrovatelství, se v průběhu dějin samozřejmě měnila.

Úplné prvopočátky zdravotní péče můžeme pozorovat už v pravěku. Ovšem je otázka jestli lze mluvit o ošetrovatelské či lékařské péči. Tyto dva obory vcelku splývají v jeden. Zajímavý je dle mého názoru fakt, jak lidé už v pravěku uměli využívat přírodní léčbu, déle mě vcelku zaujaly četné případy trepanace. Vzhledem k velké absenci jakýchkoli dobových záznamů, lze jen těžko cokoli soudit o tehdejší zdravotní péči. Tuto péči pravděpodobně nejvíce ovlivňovalo náboženství, což si myslím bylo vcelku nasnadě, především díky faktu, že dobová náboženství korespondovala s provozováním přírodní léčby.

Ve starověku se situace značně mění. O ošetrovatelství (popřípadě lékařství) na našem území nejsou sice dochovány žádné zprávy, nicméně lidstvo obecně má na tu dobu dle mého názoru velmi rozsáhlé znalosti, co se týče medicíny a některé ze zavedených postupů jsou platné i v dnešní době, tj. o několik tisíciletí později. V této době se také poprvé mluví o asistentech lékařů, nicméně zda je lze považovat za předchůdce všeobecných sester je značně diskutabilní. Osobně si myslím, že vzhledem k vyspělosti lékařské péče, musela v této době existovat alespoň nějaká forma ošetrovatelství. Myslím si, že za jednu tuto formu ošetrovatelství, by se dalo považovat porodnictví. Už ve starověku existují vedle lékařů zkušené ženy, které pomáhají ženám při porodu a vyznají se v péči o ženu a novorozence. Poprvé se v tomto historickém období objevuje i jiný vliv na zdravotní péči než jen náboženství a to je vliv válek.



V další vývojové etapě, tedy ve středověku začíná nová etapa ošetrovatelství jako takového. V souvislosti se středověkem hovoříme o charitativní ošetrovatelské péči. Na našem území, podobně jako ve zbytku Evropy je jediným náboženstvím křesťanství. Právě díky křesťanství jsou dodneška v ošetrovatelství hluboce zakořeněny principy solidarity, humánního chování a lidskosti. Z charitativního ošetrovatelství také pochází označení sestry pro poskytovatelky ošetrovatelské péče. Ovšem dle mého názoru mělo křesťanství na vzdělávání v ošetrovatelství i negativní vliv, který je v pramenech velmi často opomíjen. Myslím si, že by bylo nasnadě navázat ve zdravotní péči na poznatky starověkých civilizací a nadále tyto poznatky rozšiřovat a učit další a další generace. Ovšem katolická církev výrazně pozdržela veškerý pokrok, tedy i pokrok v lékařství a ošetrovatelství. Právě kvůli jejímu vlivu veškerá věda dlouhá staletí stagnovala. Co se týče lékařství a ošetrovatelství, nesměly se provádět pitvy, operace, nesměla se používat přírodní léčba, která jak už dnes víme má svoje kladné výsledky. Veškeré ošetrování nemocných je soustředěno pouze na uspokojování biologických, v lepším případě i psychických potřeb nemocných. Nicméně uznávám, že nelze křesťanství upřít velkou zásluhu na vytvoření humanitní části ošetrovatelství.

Dalšími faktory, které napomáhají rozvoji v ošetrovatelství a tím tedy i v rozvoji vzdělávání v ošetrovatelství byly války. V křížových výpravách můžeme pozorovat skloubení třech významných faktorů, které ošetrovatelství ovlivňovaly. Prvním faktorem bylo již zmíněné náboženství, křížové výpravy se vedly za účelem dobytí svatého města Jeruzaléma z rukou muslimů, dalším faktorem byly politické vlivy. Mnoho panovníků a šlechticů, se do křížových výprav zapojilo z důvodu posílení své mocenské pozice, popřípadě získání sympatií papeže. Náboženské a politické pohnutky tedy vedly k válkám, při kterých byla určitá nutnost zdravotní péče.

První náznaky k lepšímu obratu spatřuji již během renesance. Myslím si, že tyto náznaky jsou spojeny se vzestupem vědy. Lidé se také poprvé od starověku začínají alespoň částečně starat o své zdraví. Na našem území je pro vzdělávání v ošetrovatelství velkým přínosem Marie Terezie. Ve srovnávací části popisují důvody Marie Terezie pro reformy ve zdravotnictví.

Tyto reformy umožnily velké pokroky v medicíně a velmi se začíná rozvíjet i vzdělávání v medicíně, bohužel však ošetřovatelství začíná za lékařstvím velmi výrazně zaostávat a vzdělávání v ošetřovatelství probíhá pouze v rámci katolické církve. Jako velké pozitivum vidím zakládání prvních státních nemocnic, kde převažuje věda nad náboženstvím. Nicméně je fakt, že ošetřovatelská péče, která byla poskytována v těchto nemocnicích, byla na nízké úrovni. V tomto období dochází poprvé k lámání linií role všeobecných sester. Poprvé se zde objevuje i role asistentky lékaře a tato nová role pozitivně ovlivňuje vzdělávání všeobecných sester. Lékaři potřebovali totiž schopného asistenta, který se o jeho pacienty postará i době jeho nepřítomnosti. Velké pozitivum vidím i tom, že Marie Terezie považuje za důležité, aby se vzdělávaly nejen chlapci, ale i dívky. Tento fakt si myslím, podpoří pozdější emancipační hnutí.

Další významný pokrok nastává v 19. století a to jak na světové, tak i na naší úrovni. Především díky vlivu válek dochází k profesionalizaci ošetřovatelství, čímž nastává zásadní obrat v jeho vzdělávání. Právě od 19. století je vzdělávání všeobecných sester systematické, ucelené a kontinuální. Za profesionalizací ošetřovatelství stojí především osobnost Florence Nightingale, nicméně mě velmi zaujala i osobnost ruského lékaře Pirogova. Jeho práce během krymské války byla velmi podobná, jako práce Florence, nicméně jeho postoj k ošetřovatelství mi přijde o to víc udivující, tím, že byl lékař. Prvopočátek systematického vzdělávání všeobecných sester je zasazen do Velké Británie, nicméně na našem území je otevřena ošetřovatelská škola jen nepatrně později. Bohužel však nemůžu konstatovat, že naše ošetřovatelská škola je podobná londýnské ošetřovatelské škole.

Pokud bych měla tyto dvě školy srovnat, hlavní rozdíl vidím v tom, že londýnská škola byla založena výhradně k účelu vzdělávání všeobecných sester, založila ji žena, která se věnovala ošetřovatelství a tato škola plnila a dodnes plní svůj prvotní účel. Ošetřovatelská škola v Praze z roku 1874 sice vzdělávala ženy v ošetřovatelství, ovšem já si myslím, že na vzdělávání v ošetřovatelství byl její dopad minimální. Ošetřovatelská škola z roku 1874 byla založena především z emancipačních důvodů, byla založena ne sestrou nýbrž spisovatelkou, která se velice aktivně zapojovala v emancipačním hnutí a fungovala pouze krátce.

Rozdílná byla i délka a pojetí studia. V případě londýnské školy studium trvalo několik let, Pražská škola pořádala pouze několika měsíční kurzy. Troufám si tvrdit, že i motivy studentek pražské ošetřovatelské školy se povětšinou netýkaly ošetřovatelské praxe, myslím si, že v ošetřovatelské škole ženy spíše spatřovaly možnost určitého vzdělávání. Mé názory mi potvrzuje i fakt, že prameny hovoří o tom, že jen velice málo absolventek této školy ošetřovatelské povolání skutečně vykonávaly. Dle mého názoru se neslučovaly ani tehdejší postavení všeobecných sester a absolventek ošetřovatelské školy. Postavení tehdejších ošetřovatelů bylo na velice nízké úrovni a to i rámci jednotlivých nemocnic, kdežto ženy, které se chtěly a měly možnost vzdělávat, byly většinou movité, inteligentní a měly dobré společenské postavení, ať už díky svým rodičům, nebo manželovi. Mnohem větší přínos vidím v ošetřovatelské škole Theodora Billrotha, ve které se vzdělávaly i zakladatelky a první učitelky ošetřovatelské školy z roku 1916. Překvapivá byla pro mě i skutečnost, že i po absolvování školy, se musely všeobecné sestry působící v tamní nemocnici alespoň jednu hodinu týdně vzdělávat pod vedením lékaře. Myslím si, že toto by se dalo považovat za prvopočátky celoživotního vzdělávání.

Další vzdělávání probíhá v rámci náboženských kongregací, nebo v rámci jednotlivých nemocnic. Vzdělávání všeobecných sester v rámci jednotlivých nemocnic, je sice určitý pokrok, nicméně v něm spatřuji určité nevýhody. Jednak je toto vzdělávání orientováno na potřeby lékaře, nikoli na ošetřovatelství jako takové, dále není nijak systematizováno a titulováno, takže pokud by všeobecná sestra přestoupila do jiné nemocnice, nebo dokonce i na jiné oddělení bude se muset vzdělávat opět.

Nejvýznamnějším krokem ve vzdělávání v ošetřovatelství je dle mého názoru založení Státní ošetřovatelské školy v Praze roku 1916. Díky ošetřovatelské škole se postupně začalo měnit vnímání všeobecných sester a to především ze strany lékařů a odborné veřejnosti. Ošetřovatelství je postupně přestavěno na profesionální obor a všeobecné sestry jsou ze strany lékařů vnímány spíše jako partneři, a ne jako jejich pouhé asistentky. Velice přínosně vnímám i zásah amerických sester do našeho ošetřovatelského školství.

Pro srovnání v USA již ve třicátých letech minulého století mají všeobecné sestry možnost vzdělávat se na univerzitách, u nás je tato možnost, až o čtyřicet let později a i tak se toto vysokoškolské vzdělávání nevěnuje pouze ošetřovatelství. Jako negativní poznatek z té doby bych hodnotila nedoceněný přínos Alice Masarykové pro vzdělávání v ošetřovatelství. Alice Masaryková stále jednak u jeho zrodu, ale především ho díky ČSČK a americkým sestrám pozvedla na opravdu vysokou úroveň, důvodem, proč byl přínos Alice Masarykové takto nedoceněn, je dle mého názoru komunistický režim, pro který byla Alice Masaryková nežádoucí.

Velmi slibný je dle mého názoru i vývoj těsně po druhé světové válce. Během druhé světové války vzdělávání v ošetřovatelství sice značně stagnovalo, nicméně nebylo zrušeno, a právě díky tomuto si myslím, mohlo hned po válce navázat na svůj slibný rozvoj. Mnoho ošetřovatelských škol, bylo v té době pod správou církve. Tato skutečnost mi přijde vcelku logická, hlavně z toho důvodu, že řádově sestry byly v minulosti dlouhá staletí jedinými ošetřovatelkami.

Zásadní obrat ve vývoji v ošetřovatelství nastává v únoru roku 1948. události spojené s tímto datem vidím v kontextu s ošetřovatelstvím velmi negativně. Slibný pokrok, kterým se vzdělávání v ošetřovatelství do té doby vyvíjelo, byl zastaven a troufám si říci, že byl učiněn velký krok zpět. Zatímco ve vyspělé Evropě a v USA je vzdělávání v ošetřovatelství přesouváno na vysokoškolskou úroveň a ošetřovatelství je vnímáno jako prestižní profese, v našich zeměpisných podmínkách je ošetřovatelství přesunuto na střední školy. Naprosto souhlasím s Martou Staňkovou, která uvádí, že se na toto náročné povolání začínala připravovat sociálně nezralá mládež. Navíc i změna náplně studia staví všeobecné sestry do pozice pouhých asistentek lékaře. Jsou ubrány předměty, které se týkají přímo ošetřovatelství, etiky, psychologie apod. Vzdělávání v ošetřovatelství je zaměřeno hlavně na praktické výkony. Ano díky těmto opatřením vchovaly zdravotní školy velice šikovné všeobecné sestry po manuální stránce, nicméně myslím si, že teoretická příprava je stejně důležitá a to obzvláště ve výše jmenovaných předmětech. Krok zpět je podle mě i změna role sestry.

V období první republiky a těsně po druhé světové válce si všeobecné sestry postupně budovaly pověst profesionálek ve svém oboru a ošetřovatelství se postupně stávalo samostatným oborem, bohužel za komunistického režimu byla sestra vnímána jako pomocnice lékaře, která plní jeho ordinace. Dozvuky a stíny tohoto přesvědčení dodnes občas vídám v rámci své odborné praxe.

V současné době se ošetřovatelství prezentuje, jako samostatný vědní obor, jehož praxe je založena na vědeckých základech. Všeobecné sestry se již mohou vzdělávat na vysokých školách, ba dokonce je toto vzdělání považováno za základ, pro ošetřovatelskou praxi. Nicméně někteří členové odborné i laické veřejnosti jsou ke vzdělávání všeobecných sester stále ještě skeptičtí. Já osobně si myslím, že současné požadavky na vzdělání všeobecných sester jsou naprosto v pořádku. Jsem toho názoru, že právě vysokoškolské vzdělání sester je krokem ke zvýšení prestiže celého povolání a hlavně krokem ke zvýšení kvality poskytované péče.

## ZÁVĚR

Jak již bylo několikrát zmíněno, vzdělávání je nezbytnou, nezastupitelnou a důležitou součástí profesního života všech všeobecných sester. Nejen ošetřovatelství, ale i vzdělávání v ošetřovatelství prošlo svým vývojem.

Od této práce jsem si slibovala větší pochopení a větší proniknutí do problematiky vzdělávání všeobecných sester. Jako hlavní cíl práce jsem si stanovila zanalyzovat vývoj vzdělávání všeobecných sester a tento vývoj pak dát do souvislosti se světovými dějinami.

Analyzovat data jsem z dostupných pramenů začala již od úplného prvopočátku tedy od pravěku a dále pak starověku. Ovšem těmto historickým obdobím se věnuje jen velice malá část práce a to z toho důvodu, že o vzdělávání v ošetřovatelství jako takovém v něm nejsou téměř žádné zmínky. Situace se ve vzdělávání v ošetřovatelství postupně zlepšila a o systematickém vzdělávání můžeme hovořit od 19. století.

Právě vzdělávání v ošetřovatelství v 19. a 20. století se věnuje větší část mé diplomové práce a to z toho důvodu, že v těchto obdobích byly největší a nejvýznamnější změny.

Menší část práce je pak věnována novodobým dějinám vzdělávání v ošetřovatelství a současné situaci. Není to z toho důvodu, že by snad tyto kapitoly nebyly důležité, nicméně tato práce se zabývá spíše vývojem, než popisem současné situace. Menší část práce je také věnována světovým dějinám. O jednotlivých zmiňovaných událostech by se dalo napsat samozřejmě mnohem více textu, nicméně myslím si, že toto stručné shrnutí pro potřeby této práce stačí.

V diskuzi se pak soustředím na zhodnocení jednotlivých období a na zanalyzování jejich dopadů na další vývojové etapy.

Využití své diplomové práce vzhledem k jejímu historicko-srovnávacímu charakteru vidím především ve vzdělávání. Práce může sloužit jako studijní materiál, ať už v institucionální výuce, nebo v rámci celoživotního vzdělávání, prostřednictvím odborných konferencí a seminářů.

Myslím si, že každá všeobecná sestra by měla znát historii své profese, potažmo i vývoj vzdělávání ve své profesi. Pochopením jejich vývoje, lze dle mého názoru lépe pochopit a lépe se orientovat v současné situaci.

# SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

## Knižní zdroje:

1. BLÁHOVÁ, Marie, Jan FROLÍK, Nad'a PROFANTOVÁ, Petr ČORNEJ, Lenka BOBKOVÁ, Antonín KLIMEK a Michael BOROVIČKA. *Velké dějiny zemí koruny české*. Litomyšl: Paseka, 1999-2012. ISBN 9788071858355152.
2. BUŽGOVÁ, Radka a Ilona PLEVOVÁ. *Ošetřovatelství I*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 285 s. Sestra. ISBN 978-802-4735-573.
3. ČELOVSKÝ, Boris. *Mnichovská dohoda, 1938*. Vyd. 1. V Šenově u Ostravy: Tilia, 1999, 470 p. ISBN 80-861-0119-3.
4. DAVIE, Cyril. *Lady with a Lamp: Story of Florence Nightingale*. Lutterworth Press, 1958. ISBN 0718826418.
5. DUINOVÁ, Nancy, Jenny SUTCLIFFOVÁ a Antonín HRADILEK. *Historie medicíny: od pravěku do roku 2020*. 1. vyd. Praha: Slovart, 1997, 256 s., barev. obr. ISBN 80-858-7104-1.
6. FERRO, Marc. *Dějiny kolonizací: od dobývání po nezávislost 13.-20. století*. Vyd. 1. Praha: NLN Nakladatelství lidové noviny, 2007, 503 s. ISBN 978-807-1060-215
7. HOLMAN, Robert. *Velká deprese: sborník textů*. Vyd. 1. Editor Marek Loužek, Ladislav Tajovský. Praha: Centrum pro ekonomiku a politiku, 2004, 110 s. Ekonomika, právo, politika, č. 35/2004. ISBN 80-865-4738-8.
8. *I. ostravské sympozium ošetřovatelství s mezinárodní účastí: Ostrava, 2. února 2001 : sborník*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2001, 140 s. ISBN 80-704-2324-2.
9. JAROŠOVÁ, Darja. *Vybrané kapitoly z teorie ošetřovatelství: učební texty pro bakalářské a magisterské studium*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 1999, 122 s. ISBN 80-704-2318-8.
10. JAROŠOVÁ, Darja. *Vybrané ošetřovatelské modely a teorie*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2002, 75 s. ISBN 80-704-2339-0.
11. JONES, Peter. *The 1848 Revolutions*. 2nd ed. New York: Longman, 1991, 139 p. ISBN 05-820-6106-7

12. KAFKOVÁ, Vlastimila. *Z historie ošetrovatelství*. Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1992. ISBN 9788070131237.
13. KALISTA, Zdeněk, Jan FROLÍK, Nad'ea PROFANTOVÁ, Petr ČORNEJ, Lenka BOBKOVÁ, Antonín KLIMEK a Michael BOROVIČKA. *Blahoslavená Zdislava z Lemberka: listy z dějin české gotiky*. Dopln. vyd. Praha: Zvon, české katolické nakladatelství, 1991, 341 s., [32] s. obr. příl. ISBN 80-711-3042-7.
14. KEEGAN, John. *První světová válka*. 1. vyd. Překlad Leonid Křížek. Praha: BETA, 2003, 383 s., [24] s. obr. příl. Historie (BETA). ISBN 80-729-1070-1.
15. KRUCZEK, Dietmar. *Theodor Fliedner--mein Leben, für das Leben: eine Biographie über den Gründer der Kaiserswerther Diakonie*. 1. vyd. Neukirchen-Vluyn: Aussaat Verlag, 1999, 144 p. ISBN 37-615-5005-7.
16. KUKLÍK, Jan. *Mýty a realita tzv. "Benešových dekretů": dekreta prezidenta republiky 1940-1945*. Praha: Linde Praha, 2002, 511 p. ISBN 80-720-1352-1.
17. KUTNOHORSKÁ, Jana. *Historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 206 s. ISBN 978-802-4732-244.
18. *LEMON 1: učební texty pro sestry a porodní asistentky*. 1. vyd. Překlad Marta Staňková, Jana Heřmanová. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1996, 184 s. ISBN 80-701-3234-5.
19. LOVČÍ, Radovan. *Alice Garrigue Masaryková: život ve stínu slavného otce*. 1. vyd. Praha: Togga, c2007, 485 s. Opera Facultatis philosophicae Universitatis Carolinae Pragensis, vol. 3. ISBN 978-807-3081-898
20. MADEJOVÁ, Ludmila. *Ošetrovatelství pro bakalářské studium: I. díl*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 1998, 366 p. ISBN 9788070423165.
21. MACHAČOVÁ, Jana a Jiří MATĚJČEK. *Nástin sociálního vývoje českých zemí 1781-1914*. Vyd. 2., V Karolinu dopl. 1. V Praze: Karolinum, 2010, 494 s. ISBN 978-802-4616-797.
22. MIROSLAV, Buchvaldek. *Dějiny pravěké Evropy*. 1. vydání. Státní pedagogické nakladatelství, 1985.
23. NÁLEVKKA, Vladimír. *Druhá světová válka*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2003, 304 p. ISBN 80-725-4390-3.



24. NIKLÍČEK, Ladislav a Karel ŠTEIN. *Dějiny medicíny v datech a faktech*. Praha: Avicenum, 1985.
25. *Ottův slovník naučný. Illustrovaná encyklopedie obecných vědomostí: Jedenáctý díl. Hediopocie - Hýždě*. fotoreprint pův. vyd. Praha: Argo, 1998, 1066 s. ISBN 80-718-5156-6.
26. PLEVOVÁ, Ilona, Regina SLOWIK a Antonín HRADILEK. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství: od pravěku do roku 2020*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2008, 120 s. ISBN 978-807-3685-065.
27. ROZSYPALOVÁ, Marie, Hana SVOBODOVÁ a Marie ZVONÍČKOVÁ. *Sestry vzpomínají: příspěvek k historii ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 9788024715032.
28. ROZSYPALOVÁ, Marie, Marta STAŇKOVÁ a Marie ZVONÍČKOVÁ. *Ošetrovatelství I/1: příspěvek k historii ošetrovatelství*. 3. dopl. a aktualiz. vyd. Praha: INFORMATORIUM, 1999, 234 s., il. ISBN 80-860-7339-4.
29. RŮŽIČKA, Radomír. *Medicína dávných civilizací*. V Olomouci: Poznání, 2004, 346 s. ISBN 80-866-0618-X.
30. SCHREIBER, Vratislav. *Medicína na přelomu tisíciletí: historie medicíny v kostce, současný stav a kam spěje*. 1. vyd. Praha: Academia, 2000, 207 p. ISBN 80-200-0822-5.
31. *Slovník komunistické totality*. Vyd. 1. Editor František Čermák, Václav Cvrček, Věra Schmiedtová. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2010, 302 s. Korpusová lexikografie, sv. 3. ISBN 978-807-4220-609.
32. SMITH, Joseph. *The Cold War*. 2nd ed., 1945-1991. Malden, Mass.: Blackwell, 1998, xvi, 172 p. ISBN 06-311-9138-0
33. STAŇKOVÁ, Marta. *České ošetrovatelství*. Vyd. 1. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 2001, 86 s. Praktické příručky pro sestry. ISBN 80-701-3329-5.
34. STAŇKOVÁ, Marta. *Základy teorie ošetrovatelství: učební texty pro bakalářské a magisterské studium*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1996, 1066 s. ISBN 978-807-1842-439.
35. SVOBODNÝ, Petr a Ludmila HLAVÁČKOVÁ. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha: Triton, 2004, 247 p., [32] p. of plates. ISBN 80-725-4424-1.
36. ŠVEJNOHA, Josef. *Červený kříž a červený pŕlměsíc*. Praha: Český červený kříž, 1999. ISBN 9788023921212.

37. ŠVEJNOHA, Josef. *Henri Dunant: zakladatel mezinárodního hnutí Červeného kříže*. 1. vyd. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2004.
38. URBÁNEK, Jindřich. *Z historie opavských nemocnic : (se zvláštním zřením k zemské nemocnici a jejímu popřevratovému vývoji do konce roku 1930) / Jindřich Urbánek*. Opava, 1931.
39. VOJÁČEK, Milan. *Reflexe a sebereflexe ženy v české národní elitě 2. poloviny 19. století: sborník příspěvků z konference uspořádané ve dnech 23.-24. listopadu 2006 Národním archivem ve spolupráci s Archivem hlavního města Prahy*. Vyd. 1. Praha: Scriptorium, 2007, 366 p. ISBN 80-861-9783-2.
40. WILLMOTT, H. *Druhá světová válka*. Vyd. 1. V Praze: Euromedia Group - Knižní klub, 2005, 319 s. ISBN 80-242-1403-2.

### **Články:**

41. ANDĚLOVÁ-KŘIVÁNKOVÁ, Olga-Josefa. První diplomovaná sestra. *Zdravotnická pracovnice*. 1971, 21. Příloha Plamínek proti větru, č. 6, s. 3-7. ISSN 0049-8572.
42. KADĚROVÁ, Vlasta. Jak jsem se stala sestrou z povolání. *Zdravotnická pracovnice*. 1971, 21. Příloha Plamínek proti větru, č. 6, s. 33-44. ISSN 0049-8572.
43. MALAKHOVA, Olga. Nikolay Ivanovich Pirogoff (1810–1881). *Clinical anatomy: the official journal of the American Association of Clinical Anatomists*. 2004, č. 17, 369–372. ISSN 0897-3806.
44. MLÝNKOVÁ, Jana. Kurzy na první státní ošetrovatelské škole. *Florence: časopis moderního ošetrovatelství*. 2009, roč. 5, č. 12, s. 15-16. ISSN 1801-464x.
45. MLÝNKOVÁ, Jana. Péče o nemocné v době středověkých epidemií. *Florence: časopis moderního ošetrovatelství*. roč. 2, č. 9, s. 13-15. ISSN 1801-464x.
46. MLÝNKOVÁ, Jana. Sylva Macharová. *Florence: časopis moderního ošetrovatelství*. 2009, roč. 5, č. 9, s. 17. ISSN 1801-464x
47. RYPÁČKOVÁ, Anna. Tak jsem to dělala já... *Zdravotnická pracovnice*. 1971, 21. Příloha Plamínek proti větru, č. 6, s. 65-76. ISSN 0049-8572.
48. STAŇKOVÁ, Marta. Obrázky z historie českého ošetrovatelství. *Sestra*. 2000, č. 3, s. 5. ISSN 1210-0404. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/obrazky-z-historie-ceskeho-oseetrovatelstvi-126224>

49. STAŇKOVÁ, Marta. Z historie charitativní a řádové ošetrovatelské péče. *Sestra*. 2003, roč. 13, č. 6, s. 3-18. ISSN 1210-0404.
50. ŠINDLEROVÁ, Marta. Na začátku byla kniha. *Zdravotnická pracovnice*. 1971, 21. Příloha Plamínek proti větru, č. 6, s. 9-24. ISSN 0049-8572.
51. ŠKOCHOVÁ, Dagmar. Od Florence k dnešku. *Florence: časopis moderního ošetrovatelství*. 2005, roč. 1, č. 1, s. 15-17. ISSN 1801-464x.
52. TOBOLÁŘOVÁ, Emilie Ruth. Jak jsem se dostala ke studiu ošetrovatelství *Zdravotnická pracovnice*. 1971, 21. Příloha Plamínek proti větru, č. 6, s. 25-32. ISSN 0049-8572.

### **Internetové zdroje:**

53. Dějiny ošetrovatelství. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation [cit. 2013-03-10]. Dostupné z: [http://www.wikiskripta.eu/index.php/D%C4%9Bjiny\\_o%C5%A1et%C5%99ovatelstv%C3%AD](http://www.wikiskripta.eu/index.php/D%C4%9Bjiny_o%C5%A1et%C5%99ovatelstv%C3%AD)
54. Krymská válka. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 10. 3. 2013 [cit. 2013-03-11]. Dostupné z: [http://cs.wikipedia.org/wiki/Krymsk%C3%A1\\_v%C3%A1lka](http://cs.wikipedia.org/wiki/Krymsk%C3%A1_v%C3%A1lka)
55. MORKES, František. Největší reforma školství v dějinách, 230. výročí Všeobecného školního řádu. *Učitelské noviny: týdeník pro učitele a přátele školy* [online]. Praha: GNOSIS, roč. 2004, č. 33 [cit. 2013-03-11]. ISSN 0139-5718. Dostupné z: <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=4731>
56. Šamanismus a neošamanismus. In: *DINGIR: religionistický časopis o současné náboženské scéně* [online]. Praha: Dingir, s.r.o. [cit. 2013-03-10]. Dostupné z: [http://www.dingir.cz/samanismus\\_a\\_neoasamanismus.shtml](http://www.dingir.cz/samanismus_a_neoasamanismus.shtml)
57. VOJTOVÁ, Jitka. Historie ošetrovatelství. In: *Www.osetrovatelstvi.eu* [online]. 2012, 15. 2. 2012 [cit. 2013-03-10]. Dostupné z: <http://www.osetrovatelstvi.eu/index.php/osetrovatelstvi/9-osetrovatelstvi/3-historie-osetrovatelstvi>

58. WHELAN, Jean C. American nursing: An introduction to the Past. In: *Penn nursing science*[online]. University of Pennsylvania School of Nursing [cit. 2013-03-11]. Dostupné z: <http://www.nursing.upenn.edu/nhhc/Pages/AmericanNursingIntroduction.aspx#chrome>

### **Legislativní dokumenty:**

59. Česká republika. Zákon 96/2004 Sb.: O podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů*. 2004. Dostupné z: <http://www.zdravky.cz/servis/legislativa/zakon-96-2004-sb-o-podminkach-ziskavani-a-uznavani-zpusobilosti-k-vykonu-nelekarskych>
60. Česká republika. Zákon ze dne 29. února 1920, kterým se uvozuje Ústavní listina Československé republiky. In: *Sbírka zákonů*. 1920. Dostupné z: [http://www.psp.cz/docs/texts/constitution\\_1920.html](http://www.psp.cz/docs/texts/constitution_1920.html)

### **Další zdroje**

61. OPLATKOVÁ, Pavla. Vývoj vzdělávání v oboru všeobecná (zdravotní) sestra se zřetelem na postavení pedagogiky v rámci učebních plánů a osnov na středních, vyšších a vysokých školách a v postgraduálním vzdělávání v Brně [online]. 2006 [cit. 2013-03-10]. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta. Vedoucí práce Jiří Zounek. Dostupné z: [http://is.muni.cz/th/75001/ff\\_b/](http://is.muni.cz/th/75001/ff_b/).
62. *Sborník 2. sjezdu diplomovaných sester ošetrovatelek v ČSR*. V Praze: vlastním nákladem, 1932. 132 s.
63. *Sborník jubilejního pracovního sjezdu diplomovaných sester v ČSR*. V Praze: Zemská ošetrovatelská škola, 1947. 184 s.
64. *Výroční zprávy Vyšší ošetrovatelské školy Čs. Červeného kříže v Praze: za školní roky 1946-1949*. [Praha: s.n., 1949-1950]. 45 1.

## SEZNAM ZKRATEK

aj.	a jiné
apod.	a podobně
atd.	a tak dále
ČR	České republika
ČSČK	Československý Červený kříž
ČSR	Československá republika
ČSSR	Československá socialistická republika
doc.	docent
dr.	doktor
ICN	Mezinárodní rada sester (Internacional council of nurses)
Mrs.	paní (mistress)
MUDr.	doktor veškerého lékařství (medicinae universae doctor )
např.	například
NATO	Organizace severoatlantického paktu (North Atlantic Treaty Organization )
OSN	Organizace Spojených Národů
PhDr.	doktor filozofie (philosophiae doctor )
prof.	profesor
př. n . l .	před naším letopočtem
Sb.	sbírka
SSSR	Svaz sovětských socialistických republik
st. n. l.	století našeho letopočtu
sv.	svatý
tzv.	tak zvaný
USA	Spojené státy americké (United States of America)
ÚV KSSS	Ústřední výbor komunistické strany Sovětského svazu

## **SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha č. 1** Ošetřovatelské školy v Československu v roce 1947

**Příloha č. 2** Přehled výuky na Vyšší ošetřovatelské škole Československého Červeného kříže v Praze

## Příloha č. 1 Ošetřovatelské školy v Československu v roce 1947

Zdroj: 17, s. 170-172

Místo	Název školy	Založení
Praha II, Ječná 4	Zemská ošetřovatelská škola	1914-1916
Hradec Králové	Ošetřovatelská škola dr. E. Beneše kongregace Šedých sester sv. Františka Serafínského	1935
Praha III, Vlašská 336	Ošetřovatelská škola kongregace Milosrdných sester sv. Karla Boromejského	1939
Plzeň, Čechova 32	Ošetřovatelská škola při všeobecné veřejné nemocnici	1942
Praha VIII, Bulovka	Ošetřovatelská škola při městské nemocnici na Bulovce	1942
České Budějovice	Ošetřovatelská škola při všeobecné veřejné nemocnici	1945
Liberec	Ošetřovatelská škola při městské všeobecné veřejné nemocnici	1945
Praha IV, Neklanova č. 32	Ošetřovatelská škola ČSČK	1945
Praha II, Ječná 4	Škola pro výchovu sester – ošetřovatelek kojenců	1945
Praha XII, Korunní 160	Státní ošetřovatelská škola při všeobecné veřejné nemocnici	1945

Havlíčkův Brod	Ošetřovatelská škola při všeobecné veřejné nemocnici	1946
Cheb	Ošetřovatelská škola kongregace Milosrdných sester sv. Kříže	1946
Most	Ošetřovatelská škola při všeobecné veřejné nemocnici	1946
Praha II, Žitná 24	Vyšší ošetřovatelská škola ČSČK	1946
Praha XIV, Dol. Krč, Libušská 120	Škola pro výchovu sester při nemocnici a útulku Ochrany matek a dětí (šestiměsíční)	1946
Ústí nad Labem, Na Popluži č. 11	Přípravka Charity pro ošetřovatelskou a zdravotní službu v rodinách v ústavě pro výchovu charitativních pracovníků (šestiměsíční)	1946
Ústí nad Labem	Ošetřovatelská škola při všeobecné veřejné nemocnici	1946
Karlovy Vary	Ošetřovatelská škola při městské všeobecné veřejné nemocnici	1947
Kladno	Ošetřovatelská škola při všeobecné veřejné nemocnici	1947
Praha XIV, Budějovická č. 180	Škola pro výchovu dětských ošetřovatelek v Masarykových	1947



	domovech v Krči	
Tábor	Ošetrovateľská škola při všeobecné veřejné nemocnici	1947
Teplice - Šanov	Ošetrovateľská škola ČSČK	1947
Opava	Ošetrovateľská škola kongregace Milosrdných sester III. řádu sv. Františka	1926
Brno, Sirotčí ul. č. 18	Ošetrovateľská škola kongregace Milosrdných sester III. řádu sv. Františka	1936
Moravská Ostrava, Klicperova 8	Státní ošetrovateľská škola	1937
Znojmo, Vídeňská tř. č. 21	Ošetrovateľská škola kongregace Dcer Nejsvětějšího Spasitele	1937
Olomouc, Novoulická č. 17	Ošetrovateľská škola kongregace Milosrdných sester III. řádu sv. Františka	1939
Kroměříž, Koperníkova č. 1	Ošetrovateľská škola kongregace Milosrdných sester III. řádu sv. Františka	1939
Brno, Černá ul. 6	Státní ošetrovateľská škola	1939
Moravská Ostrava – Přívoz, Wattova 3	Ošetrovateľská škola katolické Charity pro výcvik sester pro OZSR	1945
Moravská Ostrava – Zábřeh	Škola pro výchovu sester – ošetrovatelek kojenců a dětí při Masarykově ústavu pro matky a kojence (šestiměsíční)	1946

Jihlava	Ošetrovateľská škola kongregácie Milosrdných sester III. rádu sv. Františka	1946
Zlín	Ošetrovateľská škola pri Baťovė nemocnici	1947
Bratislava, Ďurikovičkova 14	Ošetrovateľská škola kongregácie Milosrdných sestier sv. Kříže	1931
Turčanský sv. Martin	Verejná krajinská ošetrovateľská škola pri ústave M. R. Štefánika	1934
Košice	Štátna dvojročná ošetrovateľská škola v Košiciach	1946
Nitra	Ošetrovateľská škola kongregácie Milosrdných sestier sv. Vincence	1946
Liptovský sv. Mikuláš	Ošetrovateľská škola ČSČK	1947
Nové Zámky	Ošetrovateľská škola dcer sv. Františka	1947
Trenčín	Ošetrovateľská škola kongregácie Milosrdných sestier sv. Vincence	1947
Zvolen	Ošetrovateľská škola ČSČK	1947

## Příloha č. 2 Přehled výuky na Vyšší ošetrovatelské škole Československého Červeného kříže v Praze

Zdroj: 17, s. 102-103

Hlavní předmět	Dílčí předměty v rámci hlavního předmětu	Hodinová dotace	
		Teorie	Praxe
I. vedení ošetrovatelských škol	celkem	110	320, tj. 10 týdnů
	a) psychologie výchovy, pedagogika, metodika učení	10	
	b) organizace, administrativa a hospodářské vedení ošetrovatelských škol	10	
	c) zdravotní výchova žákyň a jejich rekreace	10	
	d) nábor a výběr žákyň	10	
	e) spolupráce s ústavu a organizacemi	10	
	f) cvičné stanice, jejich význam a organizace	10	
II. Vedení ošetrovatelské služby v léčebných ústavech, pojišťovných, ambulancích a jině	celkem	90	320, tj 10 týdnů
	a) nauka o zdravotních ústavech	25	
	b) organizace a dohled na ošetrovatelskou službu, personalistika	10	
	c) provozování a správní práce v ústavech propočítávání provozu, rozpočty, statistiky, zbožíznalectví, hospodářská agenda stravování ve zdravotních ústavech	20	
	d) povinnosti vedoucí sestry vůči správě ústavu, závodní radě, ostatním spolupracovníkům i vůči veřejnosti, kompetence, instrukce	5	
	e) zásady bydlení, stravování, zdravotní klasifikace, studium chorob z povolání	10	
	f) sociální a právní postavení ošetrovatelského personálu	5	
	g) účast na plánování nových ústavů a zařízení, ošetrovatelská jednotka a její vybavení	5	
	h) úkoly sociální zdravotní služby při ústavech	10	
III. Sociálně	celkem	70	320, tj 10

zdravotní služba	a) základy sociologie, sociální politika	20	týdnů
	b) sociální a preventivní lékařství a jeho aplikace veřejnou a dobrovolnou péčí	30	
	c) sociální pojištění	10	
	d) sledování vývoje ošetrovatelství a sociálně zdravotní péče v ČSR a v cizině	10	
IV. Ostatní předměty	a) ošetrovatelská technika	50	50
	b) ošetrovatelská a zdravotní služba a v rodinách	10	
	c) historie národních dějin a dějin ošetrovatelské a sociálně zdravotní péče	20	
	d) etika ošetrovatelství, společenská výchova	20	
	e) duševní hygiena	10	
	f) právo: občanské a hospodářské	20	
	g) technika zdravotnické lidovýchovy, řečnická cvičení, přednášková cvičení a organizační práce	20	
	h) aktuální přednášky z medicíny, sociálně-politický a kulturní přehled	80	
	i) organizace zdravotnictví v armádě	5	
	j) politická výchova	10	
	k) vývoj ošetrovatelství v ČSR	5	
	l) psaní na stroji	2	podle potřeby
V. Jiné	exkurze	2-4 x za měsíc	
	čítárna	denně	
	tělesná výchova	1-2 hod. týdně	
	cizí jazyk	podle volby a času posluchaček	