



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Bakalářská práce

Sestra v průběhu času – historie sesterské profese v českých zemích

Vypracovala: Martina Kopuleťá
Vedoucí práce: Mgr. Alena Polanová

České Budějovice 2014

Abstrakt

Název bakalářské práce

„Sestra v průběhu času – historie sesterské profese v českých zemích“.

Cíl práce

Cílem práce je zmapovat historický vývoj sesterské profese českého ošetřovatelství od minulosti po současnost.

Metodika

Bakalářská práce je zpracována čistě na teoretickém podkladě. Snaží se popsat vývoj sesterského povolání v jeho důležitých meznících. K získávání informací bylo zapotřebí prostudovat nemalé množství bibliografických publikací, odborných článků a internetových zdrojů. Dále byla teoretická část obohacena vzpomínkami bývalých zdravotních sester, které pracovaly v nemocnici po druhé světové válce a v období socialismu.

Základní teoretická východiska

Profese sestry se již od pradávna formuluje a tento proces stále pokračuje. Velký vliv na vznik ošetřovatelství měly války, společenská a politická situace, vědecký pokrok a nové poznatky v medicíně. Sesterské povolání muselo projít velmi dlouhou, klikatou a někdy trnitou cestu, aby se dostalo na post samostatné vědecké disciplíny, jak je tomu dnes.

Sesterské povolání má hluboké kořeny v minulosti. První část práce pojednává o ošetřovatelství v období raného středověku a popisuje první dvě etapy ošetřovatelství. První etapa ošetřovatelství se zabývala laickou ošetřovatelskou péčí, kterou prováděli rodinní příslušníci ve svých domovech. Druhá etapa, charitativní ošetřovatelství, přišla společně s vírou v Boha a Ježíše Krista. O ty nejchudší a nejpotřebnější začali pečovat církevní ošetřovatelé v lazaretech a chudobincích. V bakalářské práci jsou popisovány ošetřovatelské řehole (Diakonky, Alžbětinky, Milosrdní bratří, Boromejky, Zdislavky, Klarisky), které ovlivnily ošetřovatelství u nás.

Druhá část textu se zabývá důležitým mezníkem v ošetrovatelství a v medicíně, a to obdobím válek. Vývoj sesterské profese ovlivnila třicetiletá válka, krymská válka, první i druhá světová válka. Po třicetileté válce byla celá země zpustlá a obyvatelstvo bylo poznamenáno touto válkou. Hygienické a společenské podmínky byly velmi kritické. Obyvatelstvo podléhalo morovým a cholerym epidemiím, lékařské poznatky byly velmi omezené. Díky tereziánským a josefiánským reformám za vlády Habsburků nastal rozpuk medicíny a celkově zdravotnictví. Byla sestavena protiepidemická opatření, zlepšily se hygienické podmínky, byly vystavěny první všeobecné nemocnice a začalo se utvářet první vzdělávání pro opatrovníky. Reformátorství mělo za následek, že se zdravotnictví dostalo do podvědomí veřejnosti. Díky reformám se mohli ranhojiči, porodní báby i opatrovníci zúčastňovat přednášek na pražské lékařské fakultě. Toto vzdělávání však netrvalo dlouho. Začala se objevovat literatura pro opatrovníky, kde se psalo, jak pečovat o nemocné, jak se chránit před nákazami, jak podávat léky nebo stravu a jiné.

Velký rozvoj ošetrovatelství, tedy i sesterské profese a medicíny, přinesla Krymská válka. V tomto období se začala psát třetí etapa ošetrovatelské činnosti, a to organizované ošetrovatelství. Vděčíme za to Florence Nightingalové, Nikolaji Ivanoviči Pirogovi a Jeanu Henrymu Dunantovi. Tyto postavy světového ošetrovatelství daly sesterskému povolání pevný základ a řád.

Další část práce pojednává o získávání odborné kvalifikace. Počátky vzdělávání sester u nás v 19. století významně ovlivnila emancipační hnutí v čele s Eliškou Krásnohorskou a Karolínou Světlou, které bojovaly za ženská práva a vzdělávání pro ženy. Těmto ženám vděčíme za vznik první ošetrovatelské školy v Rakousku – Uhersku, která byla založena roku 1874 v Praze. Založením této školy získalo sesterské povolání na důležitosti a začalo se formulovat odborné cílené vzdělávání ošetrovatelek. Po celou dobu až do období druhé světové války pečovali v našich nemocnicích o nemocné hlavně řeholní představitelé. Vzdělávání sester před vznikem Československého státu zajišťovala Česká zemská škola pro ošetrování nemocných. Na počátku První republiky se civilní sestry a diplomované sestry postupně zařazovaly do nemocnic, kde zastávaly nejčastěji pozici vrchních sester.

Dále bakalářská práce pojednává o sociálních a pracovních podmínkách sester na oddělení. Popisuje také podmínky, v jakých byli pacienti hospitalizováni.

Sesterské povolání v období druhé světové války (1939 až 1945) zaznamenalo určitý rozvoj. Z českých nemocnic musely odejít řádové sestry, které nahradily německé ošetřovatelky. Po válce byli němečtí lékaři a sestry odsunuti zpět do Německa. Tuto nepříznivou situaci vyřešil návrat církevních řádů do nemocnic, avšak nebylo to na dlouho. V 50. letech 20. století musely znovu nemocnice opustit, a to definitivně.

Bakalářská práce dále popisuje 90. léta 20. století, která vedla především ke zkvalitnění ošetřovatelské péče a k postupnému osamostatnění oboru ošetřovatelství. V závěru bakalářské práce jsou zmíněny osobnosti českého ošetřovatelství, které jakýmkoliv způsobem, ale hlavně svojí prací, přispěly ke vzniku a k rozvoji sesterského povolání.

Závěr

Celá práce objasňuje vývoj sesterského povolání v našich zemích od jeho prvopočátku až do současnosti. Pro ošetřovatelskou činnost musely ženy nemálo obětovat a mnohdy se musely vzdát vysněných cílů. Dělali to však dobrovolně z lásky k člověku a byly hrdé na to, že jsou sestrami, což se dnes mnohdy vytrácí.

I přes veškerá úskalí se podařilo sestře získat úctu a uznání u lékaře. Sestra dnešní doby není jen pravou rukou lékaře nebo asistentem, ale stává se samostatným rovnocenným pracovníkem v ošetřovatelském týmu.

Klíčová slova: historie ošetřovatelství, historie sesterského povolání, církevní řády, vzdělávání sester, první ošetřovatelská škol

Abstract

Title of Bachelor Thesis

„Nurse in the Course of Time - the History of the Nursing Profession in the Czech Lands“.

Aim of the Thesis

The aim of this thesis is to map the historic development of the nursing profession in Czech nursing from the past to the present.

Method

The Bachelor thesis is composed purely theoretically. The development of nursing profession is described in its important millstones. To gain information, it was necessary to peruse a considerable amount of bibliographic publications, research papers and internet sources. Further off the theoretical part was enhanced by memories of former nurses who used to work at hospitals after the World War Two and during the communist regime.

Basic Theoretical Background

The nursing profession has being formed since time immemorial and this process still continues. Wars, social and political situation, scientific progress and new knowledge in medicine had a great impact on the foundation of nursing. The nursing profession had to go through a very long, winding and sometimes even thorny journey to get the position of independent scientific discipline, as it is nowadays.

The nursing profession routs of in the past. First part of the thesis deals with nursing in the period of the early Middle Ages and describes its first two stages. First stage in nursing dealt with lay nursing care which was performed by family members in their homes. Second stage, charitable nursing, came along with faith in God and Jesus Christ. The church caretakers tended the poorest and needy people in hospitals and poorhouses. This Bachelor thesis describes nursing orders (Diakonky, Alžbětinky, Milosrdní bratří, Boromejky, Zdislavky, Klarisky) that influenced nursing in this country.

Second part of the text pursues the most important milestone in nursing and medicine, and that is war periods. The development of nursing profession was influenced by the Thirty Year's War, Crimean War, World War One and World War Two. After the end of Thirty Year's War the whole country was desolated and its inhabitants were affected by this war. Hygienic and social conditions were in a very critical state. The inhabitants succumbed to plague and cholera epidemics. In this time medical knowledge was very limited. Thanks to the reforms of Maria Theresa and Joseph II of Habsburg Monarchy a development in medicine and healthcare was set off. Pandemic measures were formed, hygienic conditions improved, first general hospitals were founded and first education for caretakers started to be formed. The reforms resulted in the fact that healthcare got into awareness of public. Healers, midwives and caretakers could, thanks to the reforms, participate in lectures at Faculty of Medicine in Prague. This kind of education, however, did not last long. New books aimed at caretakers started appearing and informed how to take care of the ill, how to be protected against contagion and how to administer drugs or food, and others.

A great development in nursing, that also means nursing profession and medicine, was during Crimean War. This period is known as third stage of nursing activity that is the organised nursing. We owe it to Florence Nightingale, Nikolay Ivanovich Pirogov and Jean Henry Dunant. These personalities of world nursing gave the nursing profession solid foundation and order.

Next part deals with acquisition of professional skills. The origins of nursing education in this country were significantly influenced by emancipation movements in 19th century led by Eliška Krásnohorská and Karolína Světlá who fought for women's rights and education for women. We have to be grateful to these women for establishment of the first nursing school in Austria-Hungary which was founded in 1874 in Prague. The nursing profession gained importance by foundation of this school and professional aiming education of nurses started being to be formulated. During the time until the World War Two it was mainly members of religious orders who cared about the ill in our hospitals. Nursing education was procured by Česká zemská škola pro ošetřování nemocných before the establishment of Czechoslovakia. At the beginning of

the First Czechoslovak Republic civil nurses and graduate nurses were gradually integrated into hospitals where they most frequently hold the position of nurses in charge. Further the Bachelor thesis is about social and working conditions of nurses at ward. The conditions, in which the patients were hospitalized, are described as well.

Nursing profession in the course of World War Two (1939 - 1945) monitored a specific development. Nuns had to leave hospitals and were replaced by German caretakers. After the war German doctors and nurses were displaced back to Germany. This unfavourable situation was solved by the return of religious orders, but it did not last long. In the 1950's they had to leave hospitals again and definitively forever.

The bachelor thesis further describes the 1990's which are the years of enhancing the quality of nursing care and led to gradual gaining of independence in the field of nursing.

Finally, personalities of Czech nursing care that anyhow, mainly by their work, contributed to the establishment and development of nursing profession are mentioned at the end of the bachelor thesis.

Conclusion

This thesis clarifies the development of nursing profession in our country from its beginning up to the present. Women had to sacrifice a lot for nursing activity and in many cases they had to give up their dream aims. They did it voluntarily out of love toward people and they were proud to be nurses, which often disappears nowadays.

Despite all obstacles they succeeded in winning esteem recognition at the doctor's. The contemporary nurse is not just the right hand of the doctor or their assistant but is becoming a self-reliant worker in the nursing team.

Key words: history of nursing, history of nursing profession, religious orders, education of nurses, first nursing school

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne 2. 5. 2014

.....

(jméno a příjmení)

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala Mgr. Aleně Polanové, vedoucí mé bakalářské práce, za její rady, za vstřícný přístup a za její trpělivost. Poděkování dále patří Mgr. Věře Špačkové za korekturu bakalářské práce a Mgr. Janě Kovářové za odborné a rychlé přeložení abstraktu. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat rodině a mému partnerovi, kteří mě plně podporovali po celou dobu studia.

Obsah

| | |
|--|-----------|
| Úvod | 13 |
| Cíl | 14 |
| Metodika | 15 |
| 1 Současný stav | 16 |
| <i>1.1 Počátky sesterského povolání v Čechách</i> | <i>16</i> |
| <i>1.2 Křesťanské ošetrovatelské řády působící u nás</i> | <i>16</i> |
| <i>1.3 Ošetrovatelská péče v osvícenství</i> | <i>21</i> |
| <i>1.4 Počátky vzdělávání v ošetrovatelství u nás</i> | <i>23</i> |
| <i>1.4.1 První česká ošetrovatelská škola</i> | <i>24</i> |
| <i>1.5 Vývoj sesterské profese od roku 1881 až 1938</i> | <i>25</i> |
| <i>1.5.1 Vzdělávání sester od roku 1914 až 1938</i> | <i>28</i> |
| <i>1.6 Vývoj sesterské profese od roku 1939 až 1959</i> | <i>32</i> |
| <i>1.6.1 Vzdělávání sester od roku 1945 až 1947</i> | <i>37</i> |
| <i>1.6.2 Reformátorství ošetrovatelského vzdělávání v roce 1948</i> | <i>38</i> |
| <i>1.7 Vývoj sesterské profese od roku 1960 až do současnosti</i> | <i>42</i> |
| <i>1.7.1 Vzdělávání v období od 1960 až do současnosti</i> | <i>44</i> |
| <i>1.7.2 Regulace a registrace zdravotnických pracovníků</i> | <i>48</i> |
| <i>1.8 Vývoj odívání sestry</i> | <i>49</i> |
| 2 Osobnosti českého ošetrovatelství od počátku do současnosti | 53 |
| <i>2.1 Anežka Česká</i> | <i>53</i> |
| <i>2.2 Zdislava z Lemberka</i> | <i>53</i> |
| <i>2.3 Karolína Světlá</i> | <i>54</i> |
| <i>2.4 Eliška Krásnohorská</i> | <i>55</i> |
| <i>2.5 Alice Garrigue Masaryková</i> | <i>55</i> |
| <i>2.6 Sylva Macharová</i> | <i>57</i> |
| <i>2.7 Jarmila Roušarová</i> | <i>58</i> |
| <i>2.8 doc. PhDr. Marta Staňková, CSc.</i> | <i>60</i> |
| <i>2.9 Prof. PhDr. Valérie Tóthová, Ph. D.</i> | <i>61</i> |

| | |
|--|-----------|
| 3 Závěr | 64 |
| 4 Seznam použitých zdrojů | 65 |

Seznam použitých zkratk

| | |
|--------|---|
| ČAS | Česká asociace sester |
| ČR | Česká republika |
| ČSČK | Československý červený kříž |
| ČSSR | Československá socialistická republika |
| ČSR | Československá republika |
| DiS | Diplomovaný specialista, absolvent vyšší školy, středoškolské studium |
| d. s. | Diplomovaná sestra |
| EU | Evropská unie |
| ICN | International Council of Nurses (Mezinárodní rada sester) |
| KSČ | Komunistická strana československá |
| MŠ ČR | Ministerstvo školství České republiky |
| MŠMT | Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy |
| MUDr. | Medicinae universae doctor |
| MZ ČR | Ministerstvo zdravotnictví České republiky |
| NCONZO | Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů |
| OMD | Ochrana matek a dětí |
| OZSR | Ošetrovatelské a zdravotní služby v rodinách |
| SAŠO | Spolek absolventek školy ošetrovatelské |
| SČS | Svaz československého studentstva |
| SDS | Spolek diplomovaných sester |
| sv. | Svatý |
| SZŠ | Střední zdravotní škola |
| UK | Univerzita Karlova v Praze |
| USA | Spojené státy americké |
| VOŠ | Vyšší odborná škola |
| WHO | World Health Organization (Světová zdravotnická organizace) |
| ZSF JU | Zdravotně sociální fakulta Jihočeská univerzita |

Úvod

Sesterské povolání patří k těm profesím, které jsou velmi náročné, ať už psychicky nebo fyzicky, a pro které musí mít člověk určité předpoklady. Na druhou stranu je to krásné povolání, pokud si ho zvolíme dobrovolně a zastáváme ho s úsměvem, obětavostí a empatií. Každá sestra může být na svoje povolání právem hrdá, jelikož málokteré povolání má tak hlubokou historii, jako zrovna to sesterské. Od svých počátků prošla sesterská profese dlouhou a nelehkou cestu.

Téma své bakalářské práce, které pojednává o historii sesterské profese, jsem si vybrala proto, že povolání sestry chci v budoucnu vykonávat. Myslím si, že je dobré vědět, kolik úsilí přede mnou musely vynaložit sestry, ošetřovatelky, lékaři a další profese zabývající se zdravotnictvím, aby se povolání sestry a celkově zdravotnictví dostalo na dnešní odbornou úroveň.

Ošetřovatelská péče, a tím i sesterská profese u nás, se vyvíjela napříč historií. Měnila se vlivem náboženského působení, válek, politických a sociálních podmínek i vědeckých objevů. Ošetřovatelství prošlo dlouhým vývojem od laického ošetřovatelství, přes charitativní péči až po organizovanou léčebnou péči. Kvalita ošetřovatelské péče se zvyšovala s narůstajícími vědomostmi a zkušenostmi sester, které se opatrovnictví věnovaly. Vzdělávání sester zasáhlo také do odborné připravenosti sester, a tím se zvyšoval společenský statut sesterského povolání, a to především v minulém století, kdy vzdělávání žen nebylo samozřejmostí. Pro sesterskou profesi je v jejím vývoji specifické, že po řadu let byla péče o nemocné považována za samozřejmou, proto se jako profese s uceleným vzděláváním neprobojovala lehce. Z charitativní péče se dnes stává sestra samostatně pracujícím odborníkem v oblasti uspokojování lidských potřeb a v dalších oblastech ošetřovatelství.

Touto bakalářskou prací bych chtěla poukázat na důležité mezníky ošetřovatelství a sesterské profese. Sestra by, dle mého názoru, měla mít přehled o významných historických událostech a o osobnostech, které ovlivnily české ošetřovatelství. Domnívám se, že potom můžeme lépe pochopit budoucnost sesterského povolání a celkově obor ošetřovatelství.

Cíl

Cílem této bakalářské práce je zmapovat vývoj sesterského povolání českého ošetrovatelství od minulosti po současnost. Zabývá se jednotlivými historickými obdobími, ve kterých se snaží zachytit důležité mezníky v rozvoji sesterské profese. V historických obdobích jsou popisovány sociální a politické situace v zemi, které ovlivňovaly vývoj zdravotnictví, a tím i sesterské povolání. Každé období přineslo pro vývoj sesterské profese svá negativa i pozitiva. Samotné vzdělávání pro sestry je zachyceno od jeho počátku až do 21. století.

Metodika

Bakalářská práce je psána teoretickou metodou. Celá práce má vystihnout vývoj sesterské profese v nejdůležitějších liniích naší historie.

K získávání podstatných informací bylo zapotřebí nastudovat velké množství literatury, aby bylo možné sestavit kompletní vývoj sesterského povolání u nás. Informace byly čerpány z odborných monografií, historických pramenů, odborných časopisů jako je Sestra nebo Florence a z internetových zdrojů. Aby byl vývoj sesterské profese co nejvíce hodnověrný, získávala jsem cenné informace od bývalých zdravotních sester, které mi přiblížily svými vzpomínkami dobu, ve které pracovaly. Získané poznatky jsem porovnávala s literaturou.

1 Současný stav

1.1 Počátky sesterského povolání v Čechách

Vývoj ošetrovatelské péče v různých zemích má některé společné znaky, ale i řadu odlišností. „Ošetrovatelství bylo vždy ovlivňováno náboženskými, kulturními, politickými faktory, válkami, vědeckými objevy i význačnými jedinci – osobnostmi“ (Bužgová, Plevová, 2011, s. 15). Zrod pečovatelství byl již v raném středověku, kdy z byzantské říše k nám prostupovalo křesťanství (Kafková, 1992).

Starost o druhé se objevovala i dříve v předkřesťanských kulturách, která se přenášela z generace na generaci pouze ústní formou a předáním zkušeností. Lidé věřili, že nemoc je trest něčeho špatného, co vykonali ve svém životě, nebo také žili v přesvědčení, že za jejich nemoc či utrpení mohou nadpřirozené síly, a když očistí duši, tak se uzdraví. K uzdravení používali modlitby, vzývání, či obětování zvířete, nebo také věřili v sílu různých amuletů, totemů či zařikávačů a mastičkářů. Tato prvotní péče o potřebné se nazývá laické ošetrovatelství (Kafková, 1992; Farkašová, 2006).

Díky křesťanské filosofii přecházíme do takzvané charitativní péče, kde se starost o druhé stala profesí, kterou vykonávali řeholní představitelé. Pečování o nemocné a trpící bylo chápáno jako morální a humánní pomoc trpícímu člověku (Rozsypalová, Staňková, 1999).

1.2 Křesťanské ošetrovatelské řády působící u nás

Dlouhou etapu historického vývoje pečování o druhé označovanou jako charitativní ošetrovatelství otevírají řeholní řády již v 10. století. Proud křesťanství přesvědčoval, že služba člověku je vlastně službou Bohu, proto mnoho dobrovolníků začalo pečovat o potřebné. Láska k Bohu byla vyjadřována především životem v čistotě, chudobě a pomoci bližnímu. Osoby s tímto přesvědčením se sdružovaly a vytvářely společenství, které následovalo Kristovo učení, z nichž vznikaly první řeholní řády, jejichž posláním bylo starat se o nemocné. Díky církevním společenstvím byly zbudovány základy klášterní medicíny spojené s laickou péčí o základní potřeby žebráků, nemocných a postižených lidí. U klášterních budov byly zbudovávány špitály, do kterých se řeholní

představitelé chodili starat o potřebné. Jejich kapacita z pravidla byla velmi omezená jen na pár lůžek. Později se však rozmohla a pojala víc nemocných (Bužgová, Plevová, 2011; Farkašová, 2006).

Dále se bude pojednávat o jednotlivých řeholních řádech, které měly velký význam pro rozvoj ošetrovatelství, a tím i profese sestry.

První církevním řádem jsou *Diakonky*. Počátek působení diakonek sahá až do raného křesťanství. Jejich posláním bylo starat se a sloužit. Nejdříve šlo o posluhování u stolu, později byli takto označováni muži v apoštolské službě. Diakonkami byly především vdovy a mladé ženy lehkých mravů. V 15. století diakonky provozovaly v Praze návštěvní pečovatelské služby, pro které byly řádně školeny. Společně s Nejvyšším řádem zvěstování Panny Marie prokazovaly skutky lásky druhým, za kterými docházely do lazaretů nebo na ulici. Organizované působení diakonek postupně zanikalo, a až po reformaci v 18. a především v 19. století díky nekatolickým církvím začala znovu působit ve své činnosti. Hlavním představitelem diakonie byl německý pastor Theodor Fliedner, který se charitativní službou inspiroval v Nizozemsku a Anglii. Roku 1833 zbudoval mateřskou školu s hlavním cílem vychovat protestantské učitelky a ošetrovatelky pro nemocnice a farní společenství. Absolvovaly teoretickou a praktickou výuku, kterou vedl lékař, a poté musely složit zkoušku z farmacie. „Působily všude, kde jich bylo nejvíce zapotřebí (v době války i v poválečném období, při pohromách, doma i v zahraničí)“ (Bužgová, Plevová, 2011, s. 19). Za svojí oddanost a péči nedostávaly žádné peníze, ale bylo postaráno o jejich základní potřeby v nemoci i ve stáří (Bužgová, Plevová, 2001; Kutnohorská 2010, www.diakonie.cz).

Druhým ženským řeholním řádem, který se zabýval pečovatelskou službou jsou *Alžbětinky*. Řeholní řád Alžbětinek se nazývá podle jejich patronky sv. Alžběty Durynské. Členky terciárního řádu sv. Františka na konci 13. století, touží po dokonalejším životě s Kristem. Na přelomu 16. a 17. století po příkladu Alžběty Durynské se stala zakladatelkou řehole Apolonie Radermarch z Cách. Její touhou a přáním bylo povznést ošetřování nemocných službou řeholních sester. Proto s několika spolusestrami provedla reformu špitálu, při kterém byl postaven kostel sv. Alžběty. V roce 1627 v Kolíně nad Rýnem byl řád připojen k řádu

františkánů – observantům, a poté se šířil po celé Evropě. Hlavním posláním řádu je péče o nemocné ve špitálech a v nemocnicích, které vznikly při všech kláštřích (Jirásko, 1991; www.alzbetinkypraha.websnadno.cz).

V roce 1719 přišly Alžbětky z Vídně na naše území, kde za podpory pražského arcibiskupa a císaře Karla VI. byla založena nemocnice Na Slupi v Praze na Novém Městě, která pečovala pouze o ženy. Za svého působení zbudovaly u nás Alžbětky další konventy - na starém Brně, ve Vratislavi, v Kadani a nověji v Jablunkově ve Slezsku. Po roce 1953 bylo společenství zrušeno, ale nadále žily v Broumově, Brně, Oseku a Kadani. Momentálně se sestry snaží o oživení svojí činnosti a vedle nich též Kongregace Alžbětinek v Krnově (Jirásko, 1991).

Třetím opatrovnickým žebavým řádem je mužský řeholní řád, *Řád milosrdných bratří*. Zakladatelem řádu byl Španěl Jan z Boha. Člen španělské chudiny již jako osmiletý chlapec za neobjasněných důvodů zmizel ze svého rodného domova a byl přijat u knížecího správce Toleda jako pastýř ovcí a koz. Povolání, která vystřídal během svého života (pastýř, žoldáka, dělník a knihkupec) ho nenaplňovala a ani nepřinesla finanční podporu na základní potřeby. I v těchto těžkých obdobích neztratil víru v Boha a naději pro lepší budoucnost (Buben, 2006).

Jan z Boha v roce 1539 začal budovat útulek pro bezdomovce, chudé a duševně nemocné a převzal péči o jejich potřeby. Díky podpoře dobrodinců si zanedlouho mohl dovolit pronajmout dům, ze kterého vybudoval malý špitál. Nemocné rozdělával podle charakteru onemocnění a dbal na jejich soukromí. Staral se, aby nemocní dostávali nejlepší lékařskou péči a striktně dbal na hygienické podmínky. V tomto byl tento špitál zcela ojedinělý (Hrudníková, 1997).

Mezi chudinou, ale i ve vyšší společnosti našel své první pomocníky, kteří jeho oddanost pro chudé opětovali a následovali ho. Cílem řehole je snižování lidského utrpení v jakékoli společenské vrstvě. Heslo, které vystihuje Řád Milosrdných bratří je: „Per corpus ad animam“ („Tělem k duši“) (www.milosrdnibratri.cz).

Do českých zemí řád přivedl kníže z Lichtensteina na své panství ve Valticích v roce 1605. Za patnáct let se u nás řehole rozrostla a usídlila se v Novém Městě nad

Metují, v Prostějově a v Brně, kde je dnes jejich hlavní sídlo, a kde byla později zbudována nemocnice (www.milosrdnibratri.cz).

Milosrdné sestry sv. Karla Boromejského – Boromejky se velmi zapsaly svojí službou do historie sesterského povolání. Řehole byla založena po třicetileté válce v roce 1652 Richardem Chauvenelem v Nancy ve Francii. Ve městě vznikl „Dům milosrdenství“, kde začalo pracovat pět sester, které pečovaly o lidi nakažené morem, cholerou a o lidi chudé a hladové. Patronem řádu je sv. Karel Boromejský, jelikož sochy tohoto svatého zdobily průčelí domu, kde sestry bydlely. Lidé a hlavně nemocní je začali nazývat milosrdnými, proto si tento přívlastek daly do názvu kongregace. Hlavní jejich působení bylo v oblasti charity. Zpočátku se jejich opatrovnictví situovalo na návštěvy nemocných v domácnostech, později však se jejich působení rozšířilo a dostaly se do nemocnic, sirotčinců, škol pro chudé děti, kde pečovaly o nevidomé a postižené (Jirásko, 1991; Kutnohorská, 2010).

O počátky kongregace se zasloužily čtyři dívky z Českých Budějovic, které nastoupily do noviciátu v Nancy. Odtud se vrátily v roce 1837 jako první boromejky do Prahy. S velkou podporou Františka Lobkovice a jeho manželky založily v roce 1843 kostel a klášter sv. Karla Boromejského, při kterém stála i nemocnice (dnešní fakultní nemocnice pod Petřínem). Plynutím času se postupně rozšířily do všech koutů Čech a Moravy. V roce 1945 působily na 120 místech Československé republiky. V 50. letech minulého století byl veškerý majetek kongregace zestátněn. Sestry musely odejít ze škol a nemocnic. Zůstat mohly jen v některých domovech důchodců a v ústavech pro mentálně a tělesně postižené, zvláště v pohraničí či málo osídlených oblastech. Po útlaku tehdejšího režimu se v 90. letech jejich činnost opět obnovila a vrátily se zpět do dvou nemocnic v Praze a do některých domovů důchodců. (Hrudníková, 1997; Jirásko, 1991).

Další řehole, která se zasloužila ve vývoji sesterského povolání, jsou *Zdislavky*. „Česká kongregace sester dominikánek byla založena v době velké obnovy dominikánského řádu v 19. století z iniciativy olomouckých dominikánů“ (Jirásko, 1991, s. 144). Jako přímělkyni a opatrovnici řádu si zvolily sv. Zdislavu

z Lemberka. Jejich první malý klášter byl založen roku 1889 nedaleko Olomouce v Řepčíně (Jirásko, 1991).

Hlavní prioritou kongregace bylo vychovat a vyučovat dívky v charitativní činnosti. V Řepčíně roku 1889 byla vybudována první obecní škola a zanedlouho byl zřízen ženský učitelský ústav, který byl pouze český, první svého druhu u nás. Náplní sester bylo vyučovat v základních i odborných školách a na gymnáziích. Staraly se o děti v dětských domovech, o staré lidi v domovech pro seniory i dalších sociálních zařízeních. Po druhé světové válce bylo u nás téměř tři desítky míst, kde sestry Zdislavky působily. Po roce 1950 se jejich činnost zúžila. Sestry pracovaly pouze v některých sociálních zařízeních, a to zejména na území severu Čech. Kongregace sv. Zdislavy byla zajímavá především tím, že sestry mohly chodit v civilním oblečení, mít zaměstnání, žít soukromý život, ale musely se pravidelně setkávat a složit sliby čistoty, chudoby a poslušnosti (Jirásko, 1991; www.zdislavky.wbs.cz).

Dále poukazují na ženskou řeholi *Klarisky*. Řeholní řád klarisek založil František z Assisi v roce 1212 v Itálii na podnět Kláry z Assisi, který se stal ženským odvětvím františkánského řádu. Klára pocházela z bohaté italské rodiny. Její touha žít s Kristem byla silnější, a proto se zřekla bohatství a roku 1212 zasvětila svůj život Bohu a přijímá chudý oděv (Jirásko, 1991).

„Vlastní pravidla řeholního života sestavená sv. Klárou byla schválena papežem Inocencem IV. r. 1253“ (Jirásko, 1991, s. 112). Jejich hlavním životním stylem bylo žít podle evangelia v chudobě, dodržovaly přísnou klauzuru, která spočívala v tom, že měly žít odpoutaně od světa. Pečovatelská činnost sester se uskutečňovala pouze při klášterních špitálech (Jirásko, 1991).

Do Čech se františkáni a klarisky dostali díky Anežce Přemyslovně, která si s Klárou intenzivně dopisovala. Staly se z nich velmi blízké duchovní přítelkyně. Anežka jim zřídila klášter klarisek a Menších bratří v Praze Na Františku. Tímto se stal prvním klášterem ženské odnože řádu minoritů – klarisek na sever od Alp. Anežka Přemyslovna se stala jeho první abatyší (www.klarisky.cz; Jirásko, 1991).

Během třicetileté války, která proběhla od roku 1618 do 1648, mnohé špitály zanikly. V těchto válečných letech celá země zpustla. Obyvatelé byli často bez domova,

žili v náročných sociálných podmínkách, živořili a do toho propukaly epidemie moru nebo cholery. V roce 1665 propukla epidemie cholery, která usmrtila tisíce životů. Další pohromou byla morová epidemie v letech 1679 až 1680. Tato nákaza v Čechách připravila o život padesát tisíc lidí. Lékařské znalosti v těchto těžkých dobách byly mizivé. „V celém 17. a první polovině 18. století nedošlo u nás k výraznějšímu zlepšení v lékařské vědě a ve zdravotnictví“ (Kafková, 1992, s. 6). Větší rozvoj zdravotní péče se projevil v osvícenském období (Kafková, 1992).

1.3 Ošetřovatelská péče v osvícenství

Využití prvků pokroku ve zdravotní péči se velmi projevilo v osvícenském období díky tereziánským a josefínským reformám za vlády Habsburků. V roce 1745 se dostává do Vídně holandský lékař Gerhard van Swieten, který byl hlavním iniciátorem zdravotnických reforem. Marie Terezie vydala v roce 1753 zdravotní řád, kterým byly ustanoveny funkce krajských a městských „fyzikusů“. Lékaři, kteří pozici zastávali, nebyli již kněží. Na jejich pokyny zajišťovala správa města opatření, které se týkalo hlavně zlepšení hygieny. Podle zdravotního řádu byl všechen zdravotnický personál podřízen předsedovi zdravotní říšské komise (Kafková, 1992; Kutnohorská, 2010).

Státní zdravotní správa v roce 1770 upravila práva a povinnosti všech zdravotnických osob. Snažila se vybudovat centralizovanou zdravotní péči, která měla dodržovat velmi striktní karanténní protiepidemické předpisy a zákony. Vykonávala dozor nad činností zdravotnických profesí a měla přehled o vývoji zdravotnické situace v zemi. Cílem bylo založit nemocnice, které se budou věnovat léčebné činnosti a neplnit funkci pouhého azylu pro chudé jako tomu bylo doposud. Proto v druhé polovině 18. století byly založeny první všeobecné nemocnice u nás, a to v roce 1785 v Brně, v roce 1787 v Olomouci a o tři roky později v Praze. V roce 1787 byla v Olomouci a v moravské metropoli současně zřízena porodnice, za dva roky poté byla založena porodnice i v Praze. Ve všeobecných nemocnicích byly určeny čtyři ošetřovatelské třídy. Klienti v první ošetřovatelské třídě platili 45 krejcarů denně, v druhé třídě 24 krejcarů, ve třetí třídě 10 krejcarů a ve čtvrté ošetřovatelské třídě byl pobyt

bezplatný. Ve všeobecné nemocnici v Praze bylo vybudováno tři sta lůžek. O nemocné pečovalo deset žen a deset mužů. V brněnské nemocnici na sto čtyřicet pět lůžek a staralo se o ně dvacet šest zdravotnických pracovníků (Kafková, 1992; Kutnohorská, 2010).

Pokoje ve všeobecných nemocnicích ve čtvrté ošetrovatelské třídě dle Kafkové vypadaly takto: „V nemocničních pokojích byla postavena lůžka podle předpisu vedle sebe na vzdálenost dvou střeveců. Mezi lůžky byly otevřené skříňky pro potřeby nemocných, nad lůžky černé tabule s čísly nemocných a poznámkami týkajícími se léčby. Svítlo se olejem, topilo se dřívím. Nemocní jedli s cínových talířů. Na pokoji bylo až 29 lůžek. Pokoje na třídách byly lépe vybaveny; nemocným se podával k jídlu celý příbor“ (Kafková, 1992, s. 7). Josefínská doba sjednocením soukromých nadací a zbudováním všeobecných nemocnic přinesla velký přelom. Tímto krokem omezila moc katolické církve a zapříčinila se o zásadní obrat v rakouském zákonodárství (Kafková, 1992).

Reformy Marie Terezie a Josefa II. měly za následek větší zájem lidu o zdravotnictví. Podle rozhodnutí Marie Terezie mohli se ranhojiči a porodní báby zúčastňovat přednášek na pražské lékařské fakultě. Později se podařilo prosadit Václavu Joachimovi Vrabcovi na lékařské fakultě školení pro opatrovníky. Jeho přednášky pro opatrovnický personál byly situovány na plnění základních potřeb nemocných. Avšak školení a přednášky Vrabce byly dvorským dekretem dne 13. 6. 1789 zastaveny. Další alternativa vzdělávání pro ošetrovatelský personál nebyla (Kafková, 1992; Krausová 2010).

Vývoj medicíny v době osvícenství ovlivňovaly lékařské spisy a objevy vědy, které se k nám dostávaly z jiných zemí. Začaly se psát knihy, které byly určeny přímo pro opatrovnický personál. V Praze na Starém Městě vyšla v roce 1770 kniha „Výborné naučení pro báby a jiné při porodech pomáhající osoby“, od Jindřicha Jana Nepomuckého Krance. Na počátku 19. století vyšla ve Frankfurtu učebnice všeobecného opatrovnickví od Františka Christiana Krügelsteina, ve které bylo zmíněno, jak má opatrovník pozorovat nemocného, jak se má ošetrovatelský personál chránit před nákazami, jak má podávat léky a pokrm nemocnému, jak se má pečovat

o rekonvalescenty, jaká má být poloha lůžka pro nemocné a podobně. V dobách bez sdělovacích prostředků a dopravy není známo, jak se k nám kniha dostala (Kafková, 1992).

Vrabcovým nástupcem se stal v letech 1799 až 1808 doktor Antonín Holý, který přednášel problematiku opatrovnictví na lékařské fakultě. Ve svých přednáškách se věnoval především opatrování nemocných a fyzické výchově dětí. Mimo to učil, jak si udržet zdraví. Císařství však zakázalo, aby se těchto přednášek účastnily ženy. Vědomosti, potřebné pro ošetřování nemocných byly využity pouze v několika špitálech ze strany církevních řádů. V ostatních nemocnicích byl ošetřovatelský personál spíše hlídači nemocných než ošetřovatelé. Zlepšení opatrovnické činnosti byla závislá na dalším rozvoji medicíny (Kafková, 1992).

Velký rozvoj opatrovnictví a medicíny se přisuzuje Krymské válce, která se uskutečnila v letech 1854 až 1856. „V tomto období se rozhodlo o potřebě odborně připravené ženy pro péči o raněné a nemocné“ (Kafková, 1992, s. 8). Začala se psát třetí etapa ošetřovatelství, a to Organizovaná léčebná péče. U zrodu profesionalizace ošetřovatelského povolání stála anglická šlechtična a ošetřovatelka Florence Nightingalová, ruský chirurg Nikolaj Ivanovič Pirogov a zakladatel Mezinárodního červeného kříže švýcarský podnikatel Jean Henry Dunant (Nováková, 2008).

1.4 Počátky vzdělávání v ošetřovatelství u nás

Než vznikla pozice všeobecné sestry a než se dostala na dnešní profesní vyspělou úroveň, prošlo ošetřovatelství několika etapami vývoje. Ať už to byla péče laická nebo charitativní, v každé této etapě se povolání vyvíjelo a přinášelo nové poznatky. Prvotně se začala péče o druhé formovat v jednotlivých rodinách, kde se poznatky předávaly z generace na generaci. V charitativní etapě se péče o druhé začala vykonávat ve středověkých hospicích, které spíše plnily sociální charakter než zdravotnický. Výchova k povolání sestry však začala až s nástupem profesionálního ošetřovatelství. V druhé polovině 19. století pronikala do nemocnic racionální medicína. Postupně se do nich přesunula i lékařská činnost a poznatky medicíny. Lékař potřeboval k vykonávání léčebných činností pomocníka, který je schopný odborné komunikace

a péče o nemocné. Tímto vývojem byl položen základní kámen pro zrod novodobé profese sestry. Velkým rozvojem profese sestry bylo založení první ošetřovatelské školy v Rakousku – Uhersku, jež sídlila v Praze (Bužgová, Plevová, 2011; Škochová, 2005).

1.4.1 První česká ošetřovatelská škola

Velký vliv na zrod ošetřovatelské školy v Praze mělo emancipační ženské hnutí v čele s Eliškou Krásnohorskou a Karolínou Světlou. Společně bojovaly za ženská práva a dostupnost vzdělání pro ženy. Hlavním cílem bylo vychovat ženy k určitému povolání. Na jejich popud společně s doktorem Vítězslavem Jánským v roce 1874 byla vybudována první ošetřovatelská škola v Habsburské monarchii (Škochová, 2005; Pohlová, 2008; Mlýnková, 2009).

Výuka ve škole neodpovídala tomu, jak ji známe dnes. Spíše se jednalo o organizovanou odbornou výuku podle učebního plánu ve formě krátkodobých kurzů. Škola fungovala nepravidelně a doba studia se pohybovala mezi třemi až sedmi měsíci. Bezplatnou výuku zajišťovali ochotní lékaři společně s Vítězslavem Jánským. Teoretickou část výuky doplňovala praktická část, která probíhala na Karlově v městském chudobinci. Ženám ve studiu byla oporou „Kniha o ošetřování nemocných“ od Florence Nightingalové. Kniha u nás vyšla v roce 1874 v českém překladu (Kafková, 1992; Pohlová, 2008).

Po sedmi letech své činnosti byla první česká ošetřovatelská škola v roce 1881 ukončena. Důvod pro její zrušení není zcela objasněn. Důležitost této školy v naší ošetřovatelské historii má však mimořádný význam. Podle vzoru pražské ošetřovatelské školy v roce 1882 byla založena ve Vídni ošetřovatelská škola profesorem Theodorem Billrothem (Kutnohorská 2010; Pohlová, 2008).

Ve světě byly ošetřovatelské školy vybudovány dříve nežli na rakouském území. Například v Londýně 1860, v Sydney 1868, v Edinburgu 1871, v Bostonu a v New Yorku 1873 (Kafková, 1992).

1.5 Vývoj sesterské profese od roku 1881 až 1938

Po zrušení první ošetřovatelské školy v roce 1881 nebylo ošetřovatelství delší dobu u nás posilováno. Později zajišťoval přípravu žen pro ošetřování v domácnostech Ústřední spolek českých žen formou určitého zacvičování. Opatrovnickou a ošetřovatelskou profesi v nemocnicích zaštiťoval čelední řád vydaný v roce 1886 Františkem Josefem I. Podle něj byla jejich pracovní doba určena podle potřeby, což znamenalo neomezenou pracovní dobu. Při jakémkoli pochybení během služby byla ošetřovatelka trestána udělením peněžité pokuty, zakázány vycházky nebo byla propuštěna. Ošetřovatelka byla placena za denní službu 50 krejcarů, za noční službu 80 krejcarů a za týdenní nepřetržitou péči dostávala 3 až 7 zlatých. Každá žena, která chtěla zastávat opatrovnickou či ošetřovatelskou činnost se nesměla provdat. Ubytovány byly s pacienty na pokojích, rozděleny pouze látkovou plentou (Kafková, 1992).

Namáhavou práci ošetřovatelek v nemocnici v devadesátých letech vysoce ocenil vynikající internista Bohumil Eiselt, který napsal článek „Hrdinky“. V článku popisuje činnost tří ošetřovatelek, které bydlely ve velké síni pro osmnáct nemocných na třech postelích za záclonkou. Podrobně líčí ošetřovatelskou péči, která se dostávala nemocným. Služba zahrnovala úpravu lůžka, hygienickou péči o nemocné, úklid pokoje, zaznamenávání tělesné teploty každé dvě hodiny, podávání léků a potravy nemocným, plnění lékařských nařízení a nepřetržitý kontakt s nemocným. Dále píše o těžkých podmínkách, které ošetřovatelky musely překonat během své služby. Největší uznání ošetřovatelské profesi věnoval větou, ve které říká: „Služba lékařská je mnohem snadnější a méně nebezpečná, než jsou výkony ošetřovatelek.“ Vedle profesora Eiselta i další lékaři ve službě interní kliniky v Praze věnovali výchově ošetřovatelského personálu velkou pozornost (Kafková, 1992; Škochová, 2005).

Jiné prameny popisovaly, jaké byly v devadesátých letech devatenáctého století povinnosti ošetřovatelek v dětské nemocnici císaře Františka Josefa v Brně. Ošetřovatelky směly dávat klystýry, křenové a hořčičné obklady, podle pokynů lékaře mohly dávat dětem pijavice, provádět koupele, podávat jídlo dle předpisu v základních tabulkách. Do snídaně musely uklidit pokoje, přetřít podlahu vlhkým hadrem a staraly se o udržení pokojové teploty na šestnácti až osmnácti stupních. Při velkém znečištění

lůžka ošetřovatelky měnily slámu ve slamnicích. Při úmrtí dítěte musely tělo odnést do umrlčí komory a na ruku dítě přivázat zvoneček, aby v případě oživnutí mohlo dítě zazvonit. K dalším povinnostem ošetřovatelek patřilo třikrát denně předříkávat dětem modlitby v českém a německém jazyce (Kafková, 1992).

Po první světové válce byl zdravotní stav obyvatelstva katastrofický. Bída, hlad, utrpení a podvýživa, invalidita, infekční choroby a další nemoci vyžadovaly naléhavou zdravotnickou a ošetřovatelskou pomoc. Musela se provést opatření, aby se přenosné nákazy nerozšiřovaly dále. K vybudování sítě zdravotnických zařízení však nedošlo. Velký nedostatek nemocničních lůžek umožňoval hospitalizovat zhruba čtvrtinu nemocných. Nové nemocnice a sanatoria vznikaly z místní potřeby kdekoliv, kde bylo třeba, ne však vždy s ohledem na obyvatelstvo (Kafková, 1992).

Ošetřovatelskou činnost v nemocnicích zastávaly řeholní sestry, zpravidla členky stejného řádu nebo kongregace v jedné nemocnici. Kromě katolických řeholí vykonávaly ošetřovatelskou práci v nemocnicích diakonky České diakonie církve evangelické, ojediněle české a německé školené diplomované sestry. Nejpočetnější skupinou byly řádové sestry, avšak jen menšina z nich měla odbornou kvalifikaci. Zbytek ošetřovatelského personálu byla nekvalifikovaný. Řádové sestry měly v každé nemocnici svou sestru představenou, která je vedla a která nedopustila, aby kdokoliv zasahoval do jejího působení. Ošetřovatelky pracovaly ve velmi nepříznivých poměrech s prakticky neomezenou pracovní dobou (Kafková, 1992; Kutnohorská, 2010).

V roce 1920 se do nemocnic dostávaly civilní sestry. Kvalifikované diplomované sestry pracovaly na ošetřovatelských jednotkách, ale i jako chirurgická instrumentářka nebo sestra na rentgenových stanicích, či v laboratořích nebo v ambulancích. Již při nástupu se počítalo s tím, že budou zastávat posty vrchních sester. Většina nemocnic měla personál smíšený jak z řeholních sester tak z civilních, proto se diplomované sestry často setkávaly s nepochopením. Zpočátku byly diplomované sestry ubytovány ve školním internátě, a to do té doby, než se pro ně uvolnily pokoje na odděleních. Jiný civilní ošetřovatelský personál bydlel na pokojích společně s nemocnými v koutě odděleném plnou. Církevní sestry měly v areálu nemocnice vybudovány klauzury, které pro ně postavila kongregace (Kafková, 1992).

Nemocní leželi ve velkých sálech o 15 až 27 lůžkách. Na jednom pokoji se o ně staraly 2 až 3 ošetřovatelky. V žádné nemocnici v té době nesloužily jen civilní ošetřovatelky. Řádové sestry měly permanentní pracovní dobu. Střídalily se mezi sebou, aby byly neustále po ruce. Pracovaly většinou ve 24 nebo 36 hodinových cyklech, pouze o nedělích končila jejich služba dříve, a to v 17 nebo 18 hodin. Poté jim byly povoleny vycházky do deváté hodiny večerní. Na některých pracovištích měly ošetřovatelky volno jednu celou neděli v měsíci. Dovolená pro ošetřovatelský personál neexistovala. Měsíční plat činil 80,- Kčs, což bylo velmi málo (například podrážky tehdy stály 60,- Kčs). Z tohoto důvodu sestry počítaly s odměnami od pacientů a jejich rodin. Mnoho ošetřovatelek tehdy pracovalo bezplatně, pouze za ubytování a stravu.

Nemocnice potřebovaly mladé zdravé síly, které by byly schopny sžít se s tímto způsobem života. Bylo hodně dívek, které by takovéto podmínky akceptovaly. Zákaz vdavek byl však pro mnohé dívky odrazující. Šlo o nepsaný zákon, který měl kořeny v celibátu řeholních sester. Pokud se ošetřovatelka vdala, musela ihned zaměstnání opustit (Kafková, 1992; Kutnohorská, 2010).

Požadavky na znalosti a práci ošetřovatelek se v roce 1920 řídily podle knihy J. A. Delena „Domácí zdravotnictví a ošetřování nemocných“. Kniha byla přeložena z anglického jazyka MUDr. Jaroslavem Lenzem, primářem nemocnice Alžbětinek a vrchním policejním lékařem v Praze. Kladla velký důraz na teoretickou znalost ošetřovatelek jako předpoklad její dobře vykonané práce. Ta má být prováděna přesně, dovedně, zodpovědně, s laskavostí a s rozvahou tak, aby každá činnost byla oproštěna od praktikizmu. Kniha obsahuje vše podstatné od úpravy lůžka, hygieny pacienta, desinfekce, přes polohování nemocných, měření teploty, dechu, tepu, až po podávání léků, mastí, klyzmatu, inhalací a péči o kojence (Kafková, 1992).

Diplomovaných sester se v roce 1927 dotklo nové vládní nařízení č. 22 ze dne 17. března „O úpravě služebních a platových poměrů ošetřovatelů v civilních státních ústavech léčebných a humanitních a ve Všeobecné nemocnici v Praze“. Tato úprava změnila platy veškerého civilního ošetřovatelského personálu. Společně se starým výnosem č. 215 z roku 1921 se členily ošetřovatelky na ošetřovatelky ustanovené definitivně na systematizovaná místa a na ošetřovatelky pomocné. Skupina pomocných

ošetřovatelek se dále členila na ošetřovatelky s diplomem a ošetřovatelky bez diplomu. Pro platové zařazení ošetřovatelek byla vytvořena čtyři platová pásma, která podmiňovala dobu strávenou na dovolené a to 8, 10 a 14 dnů, v nejvyšším pásmu pak 18 dnů. Výnosem byly uzákoněny příplatky pro vrchní sestry a příplatky pro sestru, která měla na starosti inventář. Dále byly přiznány příplatky za službu na infekčním a tuberkulózním oddělení, na oddělení radiologie a radioterapie, i za náročné noční služby. Možnost odejít do důchodu měly sestry stanoveny po 60. roce věku. Sestra, která se během profese vdala, měla podle tohoto zákona právo na odbytné a ztratila nárok na pensi. Na výjimky však pamatoval § 4 odstavec 6 vládního nařízení: „Za okolností hodných zřetele a se svolením ministerstva veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy může být přijat uchazeč, který jest ženat, uchazečka, která jest provdána anebo má děti...“ (Kafková, 1992).

Zveřejnění vládního nařízení č. 22 vyvolalo u diplomovaných sester vlnu rozhořčení. Cítily se ukřivděny, jelikož byly zařazeny do kategorie pomocných ošetřovatelek, měly takřka stejný plat jako ošetřovatelka bez kvalifikace, a nejvíce byly rozhořčeny skutečností, že měly nejnižší vymezenou dovolenou. Vyhrazená vyšší systematizovaná pásma byla určena pro diplomované sestry pro veřejnou všeobecnou nemocnici v Praze. Odborné vzdělání ostatních diplomovaných sester nebylo uznáno a bylo zhodnoceno. Pro řádové sestry toto nařízení neplatilo, ty měly individuální smlouvy mezi zdravotnickým zařízením a kongregací.

V 30. letech 20. století se začaly zvyšovat nároky na sesterské povolání, avšak platové ohodnocení se nezlepšilo. Platové zařazení všech sester ošetřovatelek v poslední IV. třídě v roce 1937 bylo shodné s platovým zařazením zřízenců nebo služebných a prادل (Kafková, 1992; Kutnohorská; 2010).

1.5.1 Vzdělávání sester od roku 1914 až 1938

Vznik Československé republiky v roce 1918 znamenal novou zásadní změnu ve společenském postavení žen. Mění se společenské normy a kulturní potřeby, což se projevilo především ve vzdělávání. V té době se v parlamentu projednával široký okruh návrhů zabývajících se vzděláváním a výchovou dívek. Nová republika převzala

rakousko – uherský právní systém ministerstva vnitra z roku 1914 nařízení o ošetřování nemocných provozovaného z povolání. Nařízení uznalo význam ošetřovatelské péče, a tak legalizovalo zřízení dvouletých ošetřovatelských škol při nemocničních zařízeních, které byly schopny zajistit praktickou výuku. Přijetí ke studiu bylo podmíněno ukončením občanské školy nebo odborným všeobecným vzděláním. O přijetí rozhodovala komise, která se skládala ze zemského zdravotního referenta, ředitele a vedoucí školní sestry. V prvním ročníku se žákyně věnovaly především teoretické části a v druhém roce studia praktickému výcviku. Ukončení vzdělávání zahrnovalo vykonání diplomované zkoušky, což znamenalo, že absolventky směly užívat titul „diplomovaná ošetřovatelka“ (Kutnohorská, 2010; Kramářová, 2006).

Díky nařízení o ošetřování nemocných provozovaného z povolání byla v roce 1916 otevřená *Česká zemská škola pro ošetřování nemocných* při Všeobecné nemocnici v Praze. O otevření školy se zasloužila Františka Fajfrová, která byla jmenována první ředitelkou školy. Podle nařízení ministerstva bylo do studia ošetřovatelství na základě přijímacích zkoušek přijato patnáct uchazeček o studium. Přijímací řízení spočívalo ve zkoušce z inteligence, matematiky, českého jazyka a psychologie. Podmínkou pro přijetí bylo rakouské státní občanství, ukončení měšťanské školy, věkový limit od osmnácti do třiceti let, zdravotní způsobilost, mravní bezúhonnost, zájem o ošetřovatelské povolání a doklad, že uchazečka se nestará o nezletilé dítě a nevede vlastní domácnost (Kutnohorská, 2010, Škochová, 2005, Mlýnková, 2009).

Dle nařízení byla škola na dva roky. První rok se učenky věnovaly teoretické přípravě a druhý rok praktické výuce, která probíhala na I. interní klinice ve Všeobecné nemocnici v Praze. Studium bylo ukončeno státní diplomovou zkouškou a složením slibu Florence Nightingalové. Ošetřovatelky měly právo používat titul „diplomovaná ošetřovatelka nemocných“. Studentky musely povinně bydlet společně na internátu a stolovat musely s učitelkami školy. Cílem společného soužití studentek bylo, aby se lépe poznávaly. Učenky platily školné, ze kterého se hradilo ubytování, stavování, uniforma studentky, praní prádla, lékařské a zubní ošetření. Školné platily každý měsíc vždy předem. Chudé žákyně s dobrým prospěchem, které měly předpoklady pro výkon profese, nemusely školné hradit v celé výši. Ty, které byly osvobozeny od školného, se

musely zavázat, že po ukončení studia zůstanou pracovat ve státní nebo státem provozované nemocnici. Doba odpracování závisela na poskytnuté slevě na školném.

K teoretickému výcviku byly povolány kvalifikované sestry české národnosti, absolventky vídeňské ošetrovatelské školy Olga Holoubková, Gizela Bártová a Božena Březinová. Z prvního kurzu ukončilo studium v roce 1918 deset žákyň. Ty byly pro rozvoj československého ošetrovatelství základním kamenem (Kafková 1992; Škochová 2005).

Zásluhou prvního prezidenta Tomáše Garriguea Masaryka a jeho nejstarší dcery Alice se rozvíjel Československý červený kříž a jeho prostřednictvím sociální a ošetrovatelská péče. V září 1920 přešla škola do správy Československého červeného kříže (ČSČK). Nově se oficiálně jmenovala Ošetrovatelská škola ve správě Československého červeného kříže. Řízení školy mělo na starosti kuratorium, jehož členy byli tři univerzitní profesori, zástupce zemské politické správy, zástupce ministerstva zdravotnictví a tělesné výchovy, ředitel Všeobecné nemocnice, zástupce ČSČK, předsedkyně Dámského klubu a ředitelka školy (Kutnohorská, 2010; Kafková, 1992).

Předsedkyně ČSČK Alice Masaryková přinesla ze Spojených států Amerických (USA) do Československé republiky (ČSR) nový náhled na ošetrovatelství. Přivedla do České ošetrovatelské školy americké ošetrovatelky, aby svými zkušenostmi pozvedly úroveň ošetrovatelství u nás. Ředitelkou školy na tříleté období byla zvolená Američanka Miss Marion G. Parsons. Americkým ošetrovatelkám se podařilo výrazně zvýšit jak teoretickou tak i praktickou úroveň výuky. Dbaly na individuální přístup k nemocnému a respektování jeho duchovních potřeb. Základním učebním pramenem byla kniha F. Nightingalové „O ošetrování nemocných“ (Kafková, 1992; Mlýnková, 2010).

Po Američance se stala ředitelkou ošetrovatelské školy v roce 1923 Češka Sylva Macharová, jedna z mála vzdělaných sester, která studovala ošetrovatelskou školu ve Vídni. Zasloužila se o celkové rozšíření školy. Do prvního ročníku bylo přijato 53 uchazeček, což byl dosud největší počet. Dále zřídila pro žákyně „školní stanice“ pro praktickou výuku. Macharová měla zájem na tom, aby veřejnost byla informována

o možnostech vzdělávání na její škole, a proto přispívala například do Národních listů. Výsledkem její snahy bylo, že se v roce 1924 přihlásilo ke studiu sto dvacet žen (Kafková, 1992; Chvátalová, 2009).

Po deseti letech vedení ČSČK byla v roce 1931 škola převedena do státní sféry pod názvem Česká státní ošetrovatelská škola. Ředitelkou školy byla Emilie Ruth Tobolářová, která školu řídila v době druhé světové války. Byla členkou Spolku diplomovaných sester a v dalších organizacích, kde se snažila dále rozvíjet československé ošetrovatelství. Studium bylo rozděleno do dvou let se třemi semestry. Na konci každého semestru musely žákyně absolvovat závěrečnou zkoušku. Opravné zkoušky nebyly povoleny a neúspěšné studentky musely školu opustit (Chvátalová, 2009).

Na počátku Československého státu bylo v republice deset diplomovaných sester, v roce 1931 se tento počet několikrát znásobil. Rozvoj školy byl násilně přerušeno vyhlášením mobilizace a následnou německou okupací. Do ošetrovatelské školy byl zaveden německý jazyk, ve kterém se vyučovaly některé předměty a konala se v něm i závěrečná zkouška. Po únoru v roce 1948 musela Tobolářová z čela školy odejít a na její místo byla jmenována diplomovaná sestra Anna Rypáčková. Československé ošetrovatelství se mezi světovými válkami nezabývalo jen rozvojem nemocniční služby, ale snažilo se uspět i v sociální sféře. Proto byla zřízena první sociální škola v Praze (Kafková, 1992; Chvátalová, 2009, Kutnohorská, 2010).

Po zrušení soukromé vyšší sociální školy byla otevřena v roce 1936 *Masarykova státní škola zdravotní a sociální péče*, aby novým studentkám dávala dobrý zdravotnický základ i pro péči kurativní. Škola přijala jen dívky, které měly splněnou státní maturitní zkoušku a bydlely společně na internátě. Výše poplatku za studium a ubytování přesahovala možnosti širších vrstev společnosti. Po zahájení činnosti školy byly otevřeny dva kurzy v sociálně zdravotní péči, jeden v českém jazyce a druhý v jazyce německém (Kafková, 1992).

1.6 Vývoj sesterské profese od roku 1939 až 1959

Byla to nejtěžší a nejčernější léta v historii našeho národa. Mnichovskou dohodou byla naše země okupována a Slovensko bylo od nás odtrženo. Čechy a Morava se staly 16. března roku 1939 protektorátem Velkoněmecké říše. Veškerá vládní moc a budoucnost národa byla v rukou Němců. Tato zlá doba se odrazila jak ve společenských poměrech, tak v poměrech pracovních. Zdravotnické služby byly pro válku velmi potřebné, proto zdravotnictví oproti jiným profesím mohlo zaznamenat určitý rozvoj. Díky tomu byl významně rozšířen lůžkový fond. Zdravotnictví však bylo v tomto období velmi pronásledováno (Kafková 1992).

Ošetrovatelské povolání trpělo nedostatkem pracovních sil. Červenému kříži se podařilo částečně rozšířit sesterskou základnu o sestry dobrovolné. Jelikož jsme patřili do Velkoněmecké říše, přibýly do našich nemocnic německé ošetrovatelky. Církevní řády musely nemocnice opustit, proto se potřeba ošetrovatel stala velmi naléhavou. Ministerstvo sociální a zdravotní zprávy dalo k projednání Červenému kříži souhlas s otevřením civilní české ošetrovatelské školy v Brně. V roce 1939 byly otevřeny ještě další tři ošetrovatelské školy (Kafková, 1992).

Spolek diplomovaných sester se snažil dokázat, že jsou proti ošetrovatelkám bez kvalifikace ošetrovatelkami vzdělanými a moderními. Jejich pozornosti neuniklo žádné dění ve zdravotnictví, především to, které se dotýkalo sesterské profese. Obhajovaly požadavek počtu čtyř sester na místo tří na jednotce o třiceti nemocných. Prosadily si výrobu nových odznaků s nápisem „DIPLOMOVANÁ SESTRA/OŠETŘOVATELKA“ (viz Příloha 1). Bojovaly za zkrácení pracovní doby hlavně na rentgenových odděleních a upozorňovaly na nutnou ochranu před rentgenovým zářením (Kafková, 1992).

V období druhé světové války se politické a sociální poměry jen zhoršovaly. Byly uzavřeny vysoké školy a řada vysokoškoláků byla odvečena do koncentračních táborů. Započala se tak přeměna českých zemí v zemi německou. Do větších nemocnic či továren byli dosazeni ti, kterým byla dána nacisty důvěra (Kafková, 1992; Krausová, 2010).

Stejně jako na mnoha jiných pracovištích, tak i v nemocnicích a v bytech zaměstnanců se konaly prohlídky německou policií. Stávalo se, že lékaři nebo i sestry byli odvedeni gestapem přímo z oddělení, nebo na příkaz museli být ihned propuštěni. Mezi vězňenými byla i poslední předsedkyně diplomovaných sester d. s. A. Rypáčková, která byla odvečena do koncentračního tábora v letech 1942 až 1945. Mnohým lékařům se podařilo emigrovat do zahraničí (Kafková, 1992).

V českých zdravotnických zařizeních se tvořila protifašistická činnost zcela bezprostředně. Nedovoleně poslouchali zahraniční rozhlas, ze kterého čerpali určitou naději v lepší časy, šeptali si mezi sebou protifašistickou propagandu. Ve většině nemocnic se zdravotnický personál semkl v jednu velkou rodinu. Navzájem si plně důvěřovali. Na celém našem území se vytvářely partyzánské skupiny, mezi lidmi se rozšiřovaly nelegální tiskoviny a podobně. Nadále probíhalo bombardování, zatýkání, mučení a zabíjení nevinných lidí. Válka skončila po dlouhých černých dnech 9. května 1945 (Kafková, 1992).

Po druhé světové válce byl stav nemocnic velmi žalostný. Odsunutím německých lékařů a ošetrovatelek zůstaly některé nemocnice bez zajištěné lékařské péče. Nepříznivou situaci v nemocnicích vyřešil návrat ošetrovatelských řeholních řádů do nemocnic. Rychle se však musel vyškolit další ošetrovatelský personál. Z tohoto důvodu byly zřizeny krátkodobé kurzy. Například na Ošetrovatelské škole v Praze E. R. Tobolářovou, která sjednala kurz pro čtyřicet vedoucích pohraničních sester. Kromě škol pomáhal zmírnit nedostatek ošetrovatelek ČSČK (Kafková, 1992; Krausová, 2010).

V 50. letech 20. století dostávaly absolventky zdravotnických škol takzvané umístěnky. Pro dokreslení situace jsou zde uvedeny vzpomínky sestry Marty, která se narodila v roce 1935 a vzpomínala na profesní začátky. „Do zaměstnání jsem nastoupila po maturitě na střední zdravotnické škole ve Znojmě v roce 1953. Po studiu jsem šla do Prostějova na chirurgii, kam jsem dostala umístěnku. To si člověk nemohl vybrat, kam by chtěl jít.“ Podle umístěnek musely sestry nastoupit na určené místo bez ohledu na jejich bydliště či přání. Sestry často pracovaly daleko od svých domovů. Výše zmiňovaná sestra dále hovořila o tom, jak to pro ni jako nezletilou dívku daleko

od domova, bylo náročné. „Bylo to daleko, dyť ze Znojma do Prostějova to je přes sto kilometrů. Domů jsem jezdila málo, jen na svátky. Bylo mi tak smutno.“ Sestry byly ubytovány v sesterských internátech, které byly vzdáleny i několik kilometrů od nemocnice. Internáty byly zastaralé budovy s pokoji pro více lidí se společným sociálním zařízením pro více pokojů. Stravování bylo pro sestry zajištěno v nemocniční jídelně (Kafková, 1992).

Osobní život sester byl nelehký. Pro nedostatek času v takřka nepřetržité pracovní době se řada sester neprovdala. Ty, které se rozhodly pro rodinný život, musely spoléhat na pochopení rodiny a partnera. Těžší situace nastala, když přišly děti. Mateřská dovolená byla tehdy čtyři měsíce. Na mateřskou se nastupovalo měsíc před porodem a tři měsíce po porodu byly s miminkem doma, poté musely dítě odkládat do jeslí (Kafková, 1992). Také Marta vzpomínala na mateřskou dovolenou. „V roce 1955 jsem nastoupila na mateřskou, ale jelikož byl synek nedonošenej, zůstala jsem s ním rok doma. Z toho devět měsíců jsem byla doma bezplatně, jelikož mateřská byla na čtyři měsíce.“

Zdravotničtí pracovníci byly v podobných sestavách, jak je tomu dnes. Celé oddělení řídil primář, pod ním sloužili sekundární lékaři. Práci sester měla na starost zkušená a odborně zdatná vrchní sestra. Na každé stanici odpovídala za úroveň péče staniční sestra. Dále na pracovišti pracovaly elévky, což byly ošetřovatelky, které se připravovaly ke studiu na zdravotnické škole. Ty vykonávaly méně kvalifikované práce. Diplomované sestry měly na starosti odbornou práci. Na počátku 50. let na některých odděleních pracovaly ještě řádové sestry, které zastávaly práci odbornou i pomocnou. Úklidové práce měly v popisu práce pomocnice. Na každém oddělení býval zřízenec, který obstarával především fyzicky náročné úkony (Rozsypalová, Svobodová, Zvoníčková, 2006).

V knize Rozsypalové, Svobodové a Zvoníčkové popisují nemocniční pokoj takto: „Pokoje nemocných velké – pro deset i více nemocných. Pokud nestačil počet lůžek, bylo na pokoj umístěno náhradní lůžko. Není nutno připomínat, že přeplněný pokoj neposkytoval nemocným klid a nesmírně ztěžoval sestrám práci. Potřeba umístit lůžka tak, aby byla přístupná ze tří stran a dostatečně od sebe vzdálená,

nemohla být za těchto okolností respektována. Lůžka z bíle natřených trubek měla sice požadované rozměry, ale drátěnka v nich se časem prohnula a trojdílné matrace plněné mořskou trávou byly tvrdé a snadno se proležely. Lůžko se muselo dobře větrat, umístění matrací střídat“ (Rozsypalová, Svobodová, Zvoníčková, 2006, s. 27). Sestra, se kterou jsem debatovala o její profesi, vzpomínala na oddělení a pokoje nemocných a vybavenost jednotky. „Oddělení bylo rozdělené na muže a ženy, já pracovala na ženské části. Pokoje byly dva, jeden velký sál o dvaceti postelích a jeden malý pokoj, kde bylo pět postelí. Stejně to bylo i na mužské části.“ Sociální zařízení bylo společné a neodpovídalo počtu nemocných.

Také byla velká nouze o materiál a pomůcky. Co se jen dalo popravit, zašít, vyprat, desinfikovat či sterilizovat, to se používalo několikrát. Tak tomu bylo zejména s obvazovým materiálem. Pokud nebyly mulové roušky a obinadla potřísněny krví nebo hnisem, vše se pralo, žehlilo a znovu používalo. K desinfekci se používal lyzol, později chloramin. Infuzní soupravy byly též na opakované použití. Infuze byly ve skleněných lahvích. Po použití se celá souprava musela propláchnout studenou vodou, potom se posílala na transfuzní stanici ke sterilizaci. Injekční stříkačky byly skleněné s kalibrovaným válcem a s těsným kovovým pístem. Stříkačky se musely hned po použití důkladně vymýt studenou vodou. Pokud se aplikoval olejnatý přípravek, proplachoval se teplou vodou. Po důkladné očištění se stříkačky rozebraly a srovnaly se do elektrického vařiče. Poté se stříkačky vařily po dobu 30 minut v destilované vodě (Rozsypalová, Svobodová, Zvoníčková, 2006). Marta povídala, jak se za její doby sterilizovalo na oddělení. „Pro destilovanou vodu jsme si chodily na operační sál, tu jsme pak používaly na oddělení na vyváření jehel a stříkaček.“ Stejným způsobem se sterilizovaly nástroje. Injekční jehly byly různých velikostí a průsvitů. Po použití se musely důkladně propláchnout a podle potřeby se protáhly jemným drátkem – mandrénem. Kontrolovalo se, zda jehly jsou ostré a nemají hrot do tvaru háčku. Takovéto jehly se musely vyřadit. Ženy byly cévkovány skleněnými cévkami a muži gumovými, cévky se taktéž opakovaně používaly. Jednorázové pomůcky, jak je známe dnes, neexistovaly. Při noční službě se připravovaly pomůcky z mulu: motaly se tampóny, skládaly se čtverce, lorety, mulové drény a roušky. Z buničiny se stříhaly

čtverce různých velikostí. Z vaty a špejlí se vyráběly štětičky (Rozsypalová, Svobodová, Zvoníčková, 2006). Poptávala jsem se starší sestry, co nejčastěji dělaly při noční směně. „O noční směně jsme si samy dělaly štětičky, čtverečky a tampony. Ty se pak posílaly s bubny sterilizovat na operační sál.“ Gumové rukavice se po použití musely desinfikovat, vyprat, dřavé se zalepily a poté se zasypávaly zásypem. Pokud se měly rukavice sterilizovat, každý pár se balil do mulového čtverce (Rozsypalová, Svobodová, Zvoníčková, 2006). Sestra také zmínila, že ji nenapadlo, že by někdy dělala práci v rukavicích. „Rukavice jsme neměly, používaly se jen na operačních sálech.“

Pracovní doba byla uzákoněná na 8 hodin, což se do poloviny 50. let nedodržovalo. Služby byly dvanáctihodinové, denní i noční (Rozsypalová, Svobodová, Zvoníčková, 2006). Vyptávala jsem se sestry, jak byla jejich pracovní doba. „My jsme sloužily po dvou. Jedna na dvanáctku a jedna na osmičku na dvacetí pěti lůžkách.“ Na některých odděleních byla do dvanáctihodinové služby vsunuta dvouhodinová polední přestávka, avšak zázemí pro sestry na odděleních žádné nebylo. Neexistovala žádná denní místnost, kde by si sestry odpočinuly. Pouze v letních dnech se mohly uchýlit ven na lavičku nebo si vyřídit soukromé věci. Protože internáty bývaly od nemocnice většinou velmi vzdáleny, proto se během přestávky na ubytovnu dostat bylo takřka nemožné (Rozsypalová, Svobodová, Zvoníčková, 2006).

Přesčasové hodiny, služby o víkendech či svátcích, ani noční služby nebyly nijak peněžně zvýhodněny. Ještě v 60. letech byly všechny soboty považovány za pracovní den. Platy sester byly nízké, žádné příplatky neexistovaly. Nástupní plat v roce 1954 byl 590,- Kčs, po odpracování dvou let výplata činila 680,- Kčs (Rozsypalová, Svobodová, Zvoníčková, 2006). Dále jsem se sestry Marty vyptávala na její platové ohodnocení. „Můj nástupní plat po zdravotní škole byl 620,- Kčs a potom se navyšoval.“

Práce sester měla spíše ráz ošetrovatelské péče. Výkony jako je podání léků do žíly nebo podání infuzí prováděli v 60. letech lékaři. Po válce byl velkou novinkou penicilín. Používal se v krystalické formě a ředil se fyziologickým roztokem. Aplikoval se každé 3 hodiny stanovený počet jednotek. S některými výkony, které se prováděly v minulém století, se již sestry nesetkají. Například záněty žil se léčily pijavicemi nebo aplikace

injekce svařeného kravského mléka, či vlastní venózní krve do svalu - výkony měly zvýšit imunitu nemocného a jiné (Rozsypalová, Svobodová, Zvoníčková, 2006).

Jaké byly podmínky v Českobudějovické nemocnici na konci 50. let 20. století? Paní Marie Barešová v článku „Ohlédnutí za dějinami Českobudějovické nemocnice“ popisuje sociální podmínky ubytování a pracovní podmínky na pracovišti. Když nastoupila do nemocnice, byly sestry ubytovány v dřevěných barácích. Spaly na železných postelích. Hygiena v tomto provizoriu nebyla takřka žádná, v noci zde běhaly krysy. Po uplynutí pár let se sestry odstěhovaly na ubytovnu pedagogické školy, kde si musely vše obstarat samy. Po noční směně si musely donést dřevo na topení, aby se alespoň trochu ohřály. Podmínky to byly neúnosné. Sestry se mezi sebou dohodly, podaly hromadnou stížnost na tehdejší Krajský výbor Komunistické strany Československa a pohrozily výpovědí, pokud se jejich ubytování nezlepší. Krajský výbor vyšel sestřám vstříc a byla jim přidělena ubytovna Střední zdravotní školy. Zde bylo přijatelné zázemí pro unavené sestry, které neustále sloužily a volna měly minimum.

Paní Barešová udává, že její nástupní plat byl 500,- Kčs. I když dostávala jídlo na oddělení a ubytování měla zadarmo, byl to symbolický plat. Žádné přesčasy nebyly hrazeny. Pracovalo se, jak bylo třeba, a nikdo si nemohl stěžovat (100 let českobudějovické nemocnice, 2014).

1.6.1 Vzdělávání sester od roku 1945 až 1947

Díky profesorovi MUDr. Františku Slabihoudkovi vznikla v roce 1945 *Vyšší škola pro vzdělávání pracovníků v sociální sféře*, která byla ukončena maturitní zkouškou. Po válce se počet státních ošetrovatelských škol velmi zvyšoval. V roce 1946 to bylo dvacet devět škol, o rok později již čtyřicet škol v Československé republice. V tomto období byl položen základ zdravotnického poválečného školství u nás (Kafková, 1992, Mlýnková, 2009).

Mnoholeté úsilí diplomovaných sester vybudovat *Vyšší ošetrovatelskou školu* v Praze se jim splnila v roce 1946, kdy byla zahájena její činnost. Československý červený kříž přispěl k otevření školy tím, že propůjčil škole svoji budovu. Na svoji dobu

to byla velmi pokroková škola. Přihlášení do studia bylo možné po absolvování dvouleté ošetrovatelské školy a třech letech praxe. Škola měla za cíl vyškolit sestry do vedoucích pozic, jako jsou staniční sestry, vedoucí sestry, školní sestry a ředitelky ošetrovatelských škol. První ředitelkou byla jmenována diplomovaná sestra Jarmila Roušarová a předsedkyní kuratoria (učitelského sboru) diplomovaná sestra Jarmila Hennerová. Do prvního ročníku bylo přijato osmnáct civilních a dvanáct řeholních ošetrovatelek. Studium bylo na dva roky. Zápisné do studia činilo 50,- Kčs a měsíční poplatek za ubytování a stravu 700,- Kčs. Osnova učení byla zaměřená na nové poznatky v medicíně a oborech, které souvisely s ošetrovatelstvím. Vyšší škola poskytovala učení ve dvou odvětvích, v první větvi pedagogické vzdělání a v druhé větvi připravovala ošetrovatelky do vedoucích pozic a sestry pracující v terénu. V prvním ročníku teoretická část výuky zahrnovala 580 hodin, to je 15 hodin teorie týdně v odpoledních hodinách a praxe 1200 hodin, to je 30 hodin týdně. Praxi vykonávaly v pražských ošetrovatelských školách, v léčebných ústavech nebo v sociálních zdravotních ústavech. U každé studentky převládal ten obor, kterému se chtěla v budoucnu věnovat. „Studentkám jejich zaměstnavatelé na výzvu ministerstva zdravotnictví poskytli částečně placenou dovolenou“ (Kutnohorská, 2010, s. 101). Proto se studentky musely zavázat, že po absolvování studia budou tři roky pracovat v ústavu, který jim studium umožnil. Předměty byly ukončeny zkouškou nebo kolokviem, písemnou prací či demonstrační prací. Závěrečná zkouška dvouletého studia byla ze všech předmětů. Absolventky měly právo nosit odznak s nápisem: „ČESKOSLOVENSKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ/DIPLOMOVANÁ SESTRA“ (viz Příloha 2) (Kutnohorská, 2010; Mlýnková, 2009).

1.6.2 Reformátorství ošetrovatelského vzdělávání v roce 1948

Do roku 1948 bylo studium na ošetrovatelských školách na dva roky a řídilo se podle ustanovení zmiňovaného rakouského ministerstva vnitra č. 193 z roku 1914. Ustanovení diktovalo podmínky pro přijetí studentek, určilo věkové hranice pro uchazečky od 18 – 30 let. Musely mít výborný zdravotní stav, zvládnout psychologické testy a byla dávana přednost svobodným uchazečkám. Ke změně došlo v roce 1948, kdy

byl přijat zákon 95/1948 Sb. „Zákon o základní úpravě jednotného školství (školský zákon)“. Tento zákon platil od 1. září 1948 do 7. května 1953. Došlo k tomu, že se vytvořil jednotný systém obecného a odborného vzdělávání. Do systému vyšších odborných škol byly zařazeny Ošetřovatelské školy jako vyšší sociálně zdravotní školy a spadaly pod vedení ministerstva školství. Uchazeči byli přijímáni ke čtyřletému studiu po dokončeném základním vzdělání. Učební osnovy zahrnovaly odborné předměty a všeobecně vzdělávací (Kutnohorská, 2010; Krausová, 2010).

Vyšší sociálně zdravotní školy vznikaly ve všech větších městech na českém území. Základy tohoto oboru byly položeny v letech 1946-1947. Rozdělovaly se na odvětví ošetřovatelky, dětské sestry, zdravotnické pracovnice, porodní asistentky, zdravotní laboranty a zubní laboranty. Učení mělo dva roky společný základ a ve třetím ročníku si mohli studenti, především studentky, vybrat zaměření dle svého zájmu. Vzdělání končilo státní maturitní zkouškou. Dvouleté ošetřovatelské školy byly podle nového zákona do roku 1950 součástí vyšší sociální zdravotní školy (Kutnohorská, 2010).

Sloučením ošetřovatelských, rodinných a sociálních škol vznikly *střední odborné školy*, které byly přejmenovány na střední zdravotnické školy. Žáci v nich získávali všeobecné středoškolské vzdělání a odbornou přípravu. Ve studiu na dva roky se připravovala mládež po ukončeném základním vzdělání. Později se ukázalo, že na tuto náročnou profesi je třeba se připravovat ve zralejším věku (Kutnohorská, 2010; Hubová, Michálková, 2010).

Zdravotnické školy byly zřizovány při větších nemocnicích. Studium bylo rozděleno do dvou větví - na větev ošetřovatelskou a větev pro přípravu porodních asistentek. Vyučovaly se předměty pouze pro kvalifikační a odborný růst. V první polovině prvního ročníku se žákyně učily anatomii, fyziologii, patologii, bakteriologii, hygienu a ošetřovatelskou techniku. Od druhého pololetí prvního ročníku až dokonce studia postupně přibývaly předměty, jako jsou chirurgie, gynekologie a porodnictví, vnitřní lékařství, pediatrie, oftalmologie, kožní, neurologie, infekční, ušní-krční-nosní. Pro ukončení každého předmětu bylo nutné splnit zkoušku. Studium vedli především primáři jednotlivých oborů a při fakultních nemocnicích. Do výuky se

zapojili i docenti či profesori, kteří požadovali po žákyních velmi vysoké nároky. Odbornou ošetrovatelskou činnost vyučovaly takzvané školní sestry – vedoucí ročníku. Po splnění komisionální diplomové zkoušky z odborných předmětů a ošetrovatelských technik mohly ošetrovatelky používat titul „diplomovaná ošetrovatelka nemocných“ a byl jim dán odznak s kahanem. Na každém tomto odznaku bylo napsáno „DIPLOMOVANÁ SESTRA OŠETŘOVATELKA“ a na zadní straně bylo číslo, pod kterým byla sestra evidována. Každá sestra byla na tento odznak hrdá (Kutnohorská, 2010).

O tři roky později vyšel zákon č. 103/1951 Sb. o jednotné léčebné preventivní péči. Tento zákon vyžadoval zvýšení počtu kvalifikovaných zdravotnických pracovníků. Školy dokázaly pokrýt ošetrovatelkami jen 26% potřeb zdravotnictví. V terénní službě scházeli odborní pracovníci, proto byli přijímáni i nekvalifikovaní pracovníci. Právě pro tyto laické pracovníky byly v letech 1951-1960 zřízeny dvouleté kurzy v závodních školách práce. Z nedostatku středoškolského zdravotnického personálu byla délka studia snížena na tři roky, což se nejvíce odrazilo v osnovách výuky, které byly velmi přehruštěny. Sestra Marta si rozpomněla i na svá studentská léta: „Nastoupila jsem v roce 1950 na čtyřletou střední zdravotnickou školu ve Znojmě, ale jelikož bylo málo sester, studovala jsem jen tři roky.“ Změny výuky na středních zdravotnických školách nepřinesly očekávané výsledky. Počet absolventů významně nevzrostl, jelikož žáci byli velmi přetěžováni nahuštěným učivem, což bylo vyčerpávající a odrazující. Studium bylo ukončeno maturitní zkouškou (Kutnohorská, 2010; Hubová, Michálková, 2012).

V roce 1953 ministerstvo zdravotnictví převzalo zdravotnické školy pod svoje křídla a zařadilo je do ústavů národního zdraví. Zanedlouho bylo tříleté studium opět rozšířeno na čtyři roky, a to vládním nařízením č. 80/1955 Sb., které platilo od 1. září 1956. Ve školním roce 1956/1957 bylo na zdravotnických školách otevřeno pomaturitní vzdělávání pro studentky, které měly vystudovanou Střední všeobecně vzdělávací školu. Původní jednoleté studium pro obor zdravotní sestra a porodní asistentka bylo později prodlouženo na dva roky. Dále byly zavedeny výjimečné formy studia, které se mohly

studovat při zaměstnání. Byly to večerní školy, dálková či externí forma studia (Kutnohorská, 2010).

Střední zdravotnické školy přepracovaly teoretickou část studia ve prospěch praktické výuky. V nemocničních zařízeních se vytvářely školní stanice, což přineslo velký přínos pro zlepšení odborného výcviku. Uchazečky byly přijímány na podkladě přijímacího řízení, které se skládalo z písemné zkoušky z českého jazyka, matematiky a ústního pohovoru. Zdravotní stav musel být velmi dobrý. Učební osnova byla složená z odborných předmětů, jak tomu bylo i dříve, ale přidaly se k tomu ještě předměty všeobecně vzdělávací. Studium bylo ukončeno složením maturitní zkoušky z praktické části a části teoretické. Praktická maturitní zkouška se vykonávala v nemocnici u lůžek nemocných a teoretická před odbornou komisí. Vystudované dívky obdržely maturitní vysvědčení, v němž bylo napsáno, že absolventka „je způsobilá k výkonu povolání zdravotní sestry ve všech zařízeních preventivní a léčebné péči v ČSR (později ČSSR)“. Také obdržely odznak, který byl kulatý s červeným křížem uprostřed a kolem měl nápis „SLOUŽÍM LIDU“ (viz Příloha 3). Tento odznak nebyl registrován, takže pokud ho sestra ztratila, mohla si opatřit nový (Kutnohorská, 2010).

Další alternativou získávání kvalifikace byl řešen především nedostatek pracovníků v daném oboru, popřípadě sloužily k rozšíření specializace v oboru. Ve školním roce 1949/1950 byly zahájeny mimořádné formy studia jako například šestiměsíční přípravy pro pomocné dětské sestry a zdravotní sestry, dvanáctiměsíční přípravy pro pomocné sociálně zdravotní pracovnice. O čtyři roky později v roce 1954 byly zahájeny doškolovací kurzy pro obory zdravotní sestra, dětská sestra, zdravotní laborant, zubní laborant, lékárenský laborant, rentgenový laborant a rehabilitační pracovnice. Pro uchazeče z řad pracujících byly ve školním roce 1956/1957 zahájeny tři formy studia, a to večerní studium, dálkové studium a externí studium (Kutnohorská, 2010).

Další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků bylo v roce 1960 zahájeno v Brně a v Bratislavě ve Střediscích pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků. Vzdělávání zaštiťovaly tyto instituce: zdravotnická zařízení, kde se konala

praxe a školení, Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, Česká společnost sester, univerzity a akreditovaná pracoviště (Kutnohorská, 2010).

1.7 Vývoj sesterské profese od roku 1960 až do současnosti

V šedesátých letech minulého století patřila sestra k „vážným“ profesím. Přestože musely poslušně sklánět hlavu a poslouchat, získávaly si postupně respekt a stávaly se nepostradatelnou pomocnicí lékaře. Od 60. let 20. století se ošetřovatelství stává samostatným vědním oborem s teoretickou základnou, kterou lze uplatnit v praxi. S rozvojem medicíny a technického pokroku se postupně měnila role nelékařských pracovníků a sestry tím získaly vyšší kompetence (Kutnohorská, 2010; Krausová, 2010).

V 80. letech minulého století se začaly v nemocnicích objevovat pomůcky k jednomu použití. I na tuto dobu jsem se vyptávala sestry Aleny, která po zdravotní škole v roce 1975 nastoupila na traumatologii. „Když jsme na oddělení dostali injekční jehly na jedno použití, byla to velká vzácnost. Bylo to asi kolem roku 1985, nevím určitě. Staniční sestra vždycky jehly rozdělila mezi sestry rovným dílem. Každá dostala např. 20 jehel na měsíc. Ty jsme si schovávali třeba pro známé na odběry. Potom byl určitý počet schován pro dětské pacienty.“ Sestrám se tím velmi usnadnila práce. Je konec pečlivému vymývání a desinfikování různých pomůcek, skleněným injekčním stříkačkám, skládání mulových čtverců, motání tampónů a sterilizaci v nerezových bubnech (Kutnohorská, 2010).

V tomto období světová zdravotnická organizace (WHO) definovala novou roli ošetřovatelství ve zdravotnictví a ve společnosti. „Hlavním cílem ošetřovatelství je systematicky a komplexně uspokojovat potřeby člověka s respektem k individuální kvalitě života vedoucí k udržování nebo navrácení zdraví, zmírnění fyzické a psychické bolesti v průběhu umírání“ (Kutnohorská, 2010, s. 116). K dosažení těchto cílů je důležité, aby ošetřovatelský personál spolupracoval s nemocným, lékaři a dalším zdravotnickým personálem (Kutnohorská, 2010). Také jsem se sestry vyptávala, jakou formu ošetřovatelské péče v 70. letech využívali. „Již tenkrát byla na našem oddělení využívána skupinová péče. Bylo pravidlem, že nejmladší sestry měly na starosti dva

největší pokoje a nejzkušenější pokoj JIP + 2 malé pokoje. Jinak jsme měli stálou sestru na dětském pokoji. Celkem byly 4 skupiny. Každá sestra měla ke své skupině přiřazenou i ošetřovatelku.“ Všeobecná sestra musí umět řídit poskytovanou ošetřovatelskou péči, edukaci klientů a zdravotních pracovníků, aktivně se začleňovat do zdravotnického týmu, rozvíjet ošetřovatelskou praxi, kritické myšlení a výzkum. Tyto kritéria mají společné s porodními asistentkami a ostatním nelékařským personálem (Kutnohorská, 2010).

Důležitým rokem pro sesterskou profesi byl rok 1991, kdy vznikla Česká asociace sester (ČAS). Jejím úkolem je sdružovat sestry a další zdravotnické pracovníky. Zakladatelkou společnosti byla Růžena Wagnerová, Blanka Misconiová a Lenka Müllerová. ČAS je největší profesní organizací sester. Podporuje rozvoj oboru ošetřovatelství, rozvoj ošetřovatelské profese, vydávání zdravotnických publikací, mezinárodní spolupráci a spolupráci mezi dalšími obory. Prioritou je zvyšovat odbornou, morální a etickou úroveň ošetřovatelství. Dále spolupracuje s Ministerstvem zdravotnictví na přípravě legislativy a navazuje kontakt s Lékařskou komorou (Moravcová, 2011).

V tomto roce také vychází Etický kodex pro české sestry, který je vypracován podle kodexu Mezinárodní rady sester (International Council of Nurses – ICN) z roku 1953. Kodex prošel již několika verzemi přepracování a aktualizování. K poslední úpravě došlo v roce 2005. Poslední verze kodexu byla přijata a vydána v platnost 11. února 2012. Stanovuje sestřím čtyři základní povinnosti: podporovat zdraví, předcházet nemocem, navracet zdraví a zmírňovat utrpení. K povolání sestry patří neodmyslitelně také respektování lidských práv, právo na život a možnost volby, právo na důstojnost a úctu (www.cnaa.cz).

Významným historickým mezníkem pro sestru a ostatní nelékařské profese bylo schválení Koncepce českého ošetřovatelství v roce 1998, která dále ukazovala směr vývoje českého ošetřovatelství. V koncepci je vymezený a definovaný obor ošetřovatelství a jeho cíle, což je předmětem zájmu ošetřovatelství jako vědy. Zahrnuje také síť pracovišť, pracovníků, zaměření výzkumu a řízení oboru. Naposledy byla aktualizována v roce 2004. Autorkou Koncepce ošetřovatelství, hlavní

reformátorkou ošetrovatelství a sesterské profese u nás se zapsala Marta Staňková (Škubová, Chvátalová, 2004; Vytejková, Sedlářová, Wirthová, Holubová, 2011).

Již od 30. let 20. století doprovází ošetrovatelskou profesi sesterské periodikum, které si sestry samy utvářely a obohacovaly se tak o zkušenosti. Prvním časopisem byla Diplomovaná sestra z roku 1937. O pár let později v roce 1957 začala vycházet Zdravotnická pracovnice. V 90. letech byl vydán odborný časopis Sestra, který vychází dodnes. V roce 2005 vznikl odborný časopis Florence. Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích vydává odborný časopis Kontakt, který publikuje dosud nepublikované výsledky výzkumu v ošetrovatelství (Kutnohorská, 2010).

Ošetrovatelství, a tím i profese sestry, prošlo na konci 20. století a na počátku 21. století výraznými změnami. Ošetrovatelství je nyní vnímáno jako profese s přesně definovanými kompetencemi, orientuje se především na předcházení onemocnění a samotné nemoci, zvyšuje se kvalita ošetrovatelské péče. Ošetrovatelství je samostatnou vědní disciplínou a je předmětem bádání. Sestra se stává edukátorkou. Ošetrovatelství se na přelomu tisíciletí stává nezávislým povoláním. Zaměřuje se zejména na zdravého člověka, kvalitu jeho života, obnovu zdraví a na péči o nemocné. Jednotlivé části teoretické a praktické oblasti ošetrovatelství se intenzivně aktivizují a propojují. Růst ošetrovatelské péče a kompetencí všeobecných sester požadoval i právní ochranu sester, které poskytují péči právním osobám (Kutnohorská, 2010).

1.7.1 Vzdělávání v období od 1960 až do současnosti

V období socialismu se zastavil rozvoj kvalifikovaného základního vzdělávání v ošetrovatelství. Profesi zdravotní, později všeobecné sestry a její vzdělávání se posunulo do nejnižší věkové kategorie na světě. Hlavní část ošetrovatelské profese představovala technická stránka odborných výkonů. Podceňována byla psychologie, etika a sociologie. Postupně se však dařilo vybudovávat kvalitní systém dalšího vzdělávání zdravotnických pracovníků. Vznikly pevné základy pomaturitního specializačního a vysokoškolského vzdělávání. V těchto letech se pojetí ošetrovatelství změnilo (Kutnohorská, 2010; Krausová, 2010). „Ošetrovatelství je chápáno jako

společenskovední disciplína, která se rozvíjí na základě vědeckého výzkumu“ (Kutnohorská, 2010, s. 117).

V 70. letech minulého století přestalo vyhovovat tradiční pojetí všeobecných sester a porodních asistentek. Ty potřebovaly k plnění úkolů odbornější znalosti a rozšíření kompetencí. Od všech nelékařských pracovníků, především od sester, se očekávala flexibilita, aby dokázali reagovat na nové poznatky v medicíně. Proto se celoživotní vzdělávání pro nelékařské profese stalo nezbytným. Zájemci o povolání museli být dostatečně vyzrálí a obohaceni všeobecnými vědomostmi, což bylo nutností pro přijetí na vysokou školu. Střední zdravotnický personál se vzdělával a dosud vzdělává na středních zdravotnických školách ukončených maturitní zkouškou.

Změny v politickém, společenském dění a také změny v chápání sociální a zdravotní péče přinesl do československé společnosti rok 1989. Cílem bylo přetvořit vzdělávání v ošetrovatelství po roce 1990 a to zvýšením úrovně ošetrovatelské péče, zlepšením kvality zdraví a zajištěním jednotného vzdělávání sester v souladu s kritérii Evropské unie. V roce 1996 byly střední a vyšší zdravotnické školy převedeny ze správy Ministerstva zdravotnictví (MZ) pod rezort Ministerstva školství (MŠ). V roce 2000 přecházejí SZŠ a VOŠ ze správy Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) pod jednotlivé kraje. V tomto čase se nejvíce rozvíjí specializace ve zdravotnictví. Bylo možné studovat ve čtyřletém studiu na *Středních zdravotních školách* obory všeobecná sestra, zdravotní laborant, farmaceutický laborant a zubní technik. Obory čtyřletého středoškolského studia na počátku 21. století prošly velkými změnami. Nejdramatičtější změnou prošla v roce 2004 výuka oboru zdravotní sestra, v devadesátých letech minulého století přejmenovaného na všeobecnou sestru. Obor všeobecná sestra ukončily poslední absolventky v roce 2007. Původní obory byly nahrazeny „asistentskými“ obory, které vychovávají zdravotnické pracovníky, kteří pracují pod odborným dohledem všeobecné sestry či lékaře. Obor všeobecná sestra byl nahrazen oborem zdravotnický asistent, obor zubní technik byl nahrazen oborem asistent zubního technika, obor zdravotní laborant byl nahrazen oborem laborantní asistent. Farmaceutický laborant jako středoškolské studium bylo zrušeno a lze jej studovat pouze v bakalářské formě studia. První žáci

asistentů oborů nastoupili do prvního ročníku ve školním roce 2004/2005. V osnovách prvního a druhého ročníku převládaly především jazykové, společenskovední a přírodovědecké předměty, ve třetím a posledním ročníku převládaly odborné předměty. Klíčovými předměty jsou ošetrovatelství, ošetrování nemocných, psychologie, komunikace a první pomoc. Velká část praktické výuky je realizována na klinických pracovištích. Studium je ukončeno závěrečnou maturitní zkouškou, která zahrnuje praktickou zkoušku u lůžek nemocných, ošetrovatelství, somatologii nebo psychologii a komunikaci (Kutnohorská, 2010; Hubová, Michálková 2012).

Od roku 2005 byla rozšířena vzdělávací nabídka o *zdravotnické lyceum*, které má za úkol připravovat studenty k dalšímu studiu na vysoké škole se zaměřením na zdravotnické obory. Žákům se tím otevírá možnost pokračovat ve studiu na lékařských fakultách, zdravotně-sociálních fakultách, pedagogických fakultách, které připravují učitele pro zdravotní školy, či obor sociální práce a jiné. Studium zdravotnického lycea umožňuje hlouběji nahlédnout do všeobecně vzdělávacích předmětů, studenti se učí dva cizí jazyky. V prvním a druhém ročníku převládají všeobecně vzdělávací předměty, ve třetím ročníku si studenti volí předměty se zaměřením na klinické lékařské a ošetrovatelské obory nebo obory technického typu či laboratorní. Studium je ukončeno státní maturitní zkouškou (Kutnohorská, 2010).

Od roku 1996 vznikly ze zákona *vyšší zdravotnické školy*, které byly určeny absolventům pomaturitního studia na SZŠ. Na vyšších školách se otevíralo studium pro obory diplomovaná všeobecná sestra, diplomovaná dětská sestra, diplomovaná sestra pro intenzivní péči, diplomovaný fyzioterapeut, diplomovaný zdravotní laborant, diplomovaný radiologický asistent, diplomovaný ergoterapeut, diplomovaný farmaceutický asistent, diplomovaná porodní asistentka a diplomovaný zubní technik.

Kladl se důraz na praktickou výuku na jednotlivých klinických pracovištích v délce dvanácti týdnů během dvou let. Absolventi mají v praxi posílené kompetence o rozhodovací složku a odpovědnost za provedené výkony u pacienta či ve vztahu mezi spolupracovníky. Náplň studia je zaměřeno na získání informací o právních a etických aspektech ošetrovatelství, na poznatky vědy a schopnost provádět výzkum, který je součástí profesní výbavy sestry. Studium je zakončeno absolutoriem, což je závěrečná

zkouška z odborných předmětů, z cizího jazyka a obhajobou závěrečné práce v dané problematice. Po složení absolutoria jim je udělen titul DiS „diplomovaný specialista“, který se udává za jménem absolventa. V souladu našeho vzdělávacího systému s evropským byly obory na vyšších zdravotnických školách postupně rušeny (Kutnohorská, 2010).

Zdravotnické povolání je velmi náročné především na odbornost a psychiku pracovníka. Budoucí pracovníci ve zdravotnictví jsou připravováni v *bakalářských a magisterských studijních oborech na akademické půdě*. Jednotlivé nelékařské zdravotnické obory jsou před posouzením a zhodnocením akreditační komisí MŠMT posouzeny MZ České republiky (Kutnohorská, 2010).

Na Karlově univerzitě v Praze bylo zahájeno pod Filosofickou fakultou v roce 1960 vysokoškolské studium v kvalifikační kombinaci psychologie a péče o nemocné. Bylo to první univerzitní vzdělávání sester v tehdejší „socialismu“. Studium probíhalo při zaměstnání. Iniciátorem a organizátorem oboru byla Fakulta všeobecného lékařství UK a III. interní klinika UK. Československá republika se stala jednou z prvních evropských zemí, která se mohla pyšnit uceleným vysokoškolským studiem pro zdravotní sestry. Druhým oborem místo psychologie se později stala pedagogika v kombinaci s ošetrovatelstvím (Kutnohorská, 2010).

Pregraduální forma studia začala probíhat od roku 1980. Dálkové (kombinované) studium bylo šestileté a denní (prezenční) pětileté. Velká část výuky byla věnována ošetrovatelské a pedagogické praxi. V roce 1981 bylo studium ošetrovatelství-pedagogika otevřeno na bratislavské univerzitě Jana Ámose Komenského, poté následovala olomoucká univerzita Palackého a postupně další vysoké školy. Na Filosofické fakultě UK proběhlo v letech 1987-1994 jednooborové studium péče o nemocné. Bylo zaměřeno zejména na moderní novinky v ošetrovatelství, vzdělávání a výchovu dospělých, na teoretickou a praktickou část výuky. Jednoleté studium mohly studovat dálkově pouze ty dívky, které měly pět let odpracováno u lůžka. Jejich uplatnění bylo například jako vedoucí ve zdravotnických službách nebo jako pedagožka na SZŠ (Kutnohorská, 2010; Škubová, Chvátalová, 2004).

Bakalářská forma studia ošetrovatelství je dostupná od 90. let 20. století. Zanedlouho se otevřela navazující magisterská forma studia. V programu „Ošetrovatelství“ bakalářského učení se lze vzdělávat v oborech: všeobecná sestra, porodní asistentka, radiologický asistent, fyzioterapie a další. Absolventi získají přípravu v medicínských a ošetrovatelských předmětech. V navazujícím magisterském studiu již výuka směřuje k určité ošetrovatelské specializaci. Po získání magisterského titulu lze dále studovat v doktorandském studiu (Kutnohorská, 2010).

1.7.2 Regulace a registrace zdravotnických pracovníků

Zdravotnická povolání patří mezi regulované profese v rámci Evropské unie. Tato povolání jsou velmi náročná, vyžadují odborné znalosti, a proto je nemůže vykonávat každý. Jejich výkon je spojen s možností ohrožení zdraví a životů jiných lidí. Jednotlivé regulované zdravotnické profese mají zákonem určeno, jak má být jedinec k povolání připravován a jak má získat oprávnění k jeho výkonu. Pracovník je povinen během svého profesního života udržovat své vědomosti dle nejnovějších vědeckých poznatků v rámci celoživotního vzdělávání. Odborná způsobilost je vyjádřena kompetencemi, které pracovník může vykonávat a je za ně plně odpovědný (Mastiliaková, 2004; Staňková, 2002).

Samotná registrace sester si již vytvořila svoji historii, která sahá až do minulého století. Nejprve existovala dobrovolná registrace, kterou zahájila v roce 1971 Thomayerova nemocnice. Autorkami tohoto projektu byly Marta Staňková a Dana Juránková. Vycházely z poznatků, které nasvědčovaly tomu, že 70% sester se po ukončení středoškolského studia dále nevzdělává, což chtěly změnit. Marta Staňková, tehdejší vedoucí odboru vědy a vzdělávání Ministerstva zdravotnictví ČR se snažila, aby registrace byla státní, byla vedena přes ministerstvo, a aby ji také ministerstvo zahájilo. Dobrovolná registrace byla zrušena účinností zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, který byl novelizován dnem 1. 7. 2008, a kde je stanovena povinnost celoživotního vzdělávání pro všechny zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky (Mastiliaková, 2004; Škubalová, Chvátalová, 2004).

Dne 1. 5. 2004 rozhodnutím MZ ČR vznikl v Národním centru ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCONZ) registr zdravotnických pracovníků způsobilých k vykonávání zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Registr obsahuje tyto údaje: číslo osvědčení, jméno a příjmení, datum narození, rodné číslo, adresu trvalého pobytu, adresu zaměstnavatele, pracovní zařazení, údaje o dosaženém vzdělání včetně celoživotního (Salvage, 1997; Kůt 2011). Registr je zcela přístupný na informačním systému Národního zdraví s výjimkou dat, která jsou chráněna zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Na základě podaných žádostí bylo vytvořeno osvědčení MZ ČR pracovníkům dvaceti čtyř nelékařských profesí. Osvědčením o způsobilosti k činnosti zdravotnického povolání bez odborného dohledu pracovník získal oprávnění k výkonu povolání bez odborného dohledu, k vykonávání činností, ke kterým je zdravotně způsobilý, k vedení praktického vyučování ve studijních oborech, kvalifikačních a akreditačních kurzech, v certifikovaných kurzech a specializačním vzdělávání. Veškerý zdravotnický personál musí pracovat v souladu se zákony, etickými principy a profesními standardy, které platí pro všeobecné sestry a porodní asistentky v zemi, kde svou profesi vykonávají. Registrace sester je časově vyhrazená na deset let. Po tuto dobu se sestra vzdělává a musí získat 40 kreditů, aby její registrace byla obnovena (Bittnerová, 2009; www.mzcr.cz).

1.8 Vývoj odívání sestry

Církevní řády zabývající se charitativní a opatrovnickou činností měly stanovený způsob odívání, který se musel povinně dodržovat. Oděv řeholníka byl určitou reprezentací a vyjadřoval statut daného řádu, proto byl v dřívějších dobách striktně dodržován a hlídán. Celkový vzhled řeholníka měl být odrazem jeho nitra, a proto šaty i obuv musely odpovídat řeholním ideálům pokory a chudoby. Řeholní oděv jakéhokoli církevního řádu je velmi skromný, nijak zdobený. Po staletí si oděv ponechal prakticky nezměněnou podobu. Drobné změny nastaly jen v použitém materiálu, popřípadě se změnila barva. Každá řehole či kongregace měla svůj specifický oděv, který vyjadřoval

jejich přesvědčení a byl symbolem konventu, proto se nedá zcela hovořit o uniformě jako takové (Jirásko, 1991; Drašnar, 2003).

Jakmile se do ošetrovatelské činnosti začaly přidružovat i civilní pomocníci, dlouhá léta nosili prakticky cokoliv. Teprve v 18. století, kdy společnost začala věnovat větší pozornost lidskému zdraví, a kdy vznikaly první nemocnice, se začínají objevovat první náznaky jakési uniformy pro ošetrovatele. První ošetrovatelské uniformy měly společné znaky s řeholním rouchem a to především v jednoduchosti a skromnosti. Byla také ovlivněna módou, která se v tomto čase nosila (Drašnar, 2003; Drašnar, 2000).

Velkým mezníkem ošetrovatelství je druhá polovina 19. století, jelikož došlo k mnoha významným změnám v ošetrovatelské profesi. Bylo vytvořeno systematické vzdělávání ošetrovatelského personálu a postupně se zavádí stavovské oděvy neboli sesterské uniformy. Změny nenastaly jen u nás, ale také ve světě, což dění u nás v mnohém ovlivnilo (Brabcová, 2013).

První zmínky o sesterské uniformě jsou spojené s Krymskou válkou a ruským chirurgem Nikolajem Ivanovičem Pirogovem. Jeho svěřenky na bojišti nosily hnědé dlouhé šaty s bílou zástěrou a na krku nosily stříbrný kříž na modré stuze. Do krymské války se také zapojila Florence Nightingalová. Inspirovaná činností diakonek našla svojí úlohu ve starostlivosti o druhé, proto odešla se skupinou ošetrovatelek na bojiště. Jejich uniforma se velmi podobala oděvu diakonek. Nosily dlouhé černé šaty, které si částečně chránily bílou zástěrou. Na hlavě měly bílé čepce (Brabcová, 2013).

Florence po návratu z války začala vychovávat novou ošetrovatelskou generaci. Založila zdravotní školu v Londýně v roce 1860 u nemocnice sv. Tomáše. Již její svěřenkyňe nosily při výuce uniformu, kterou tvořily dlouhé šedé šaty s dlouhým rukávem. Součástí uniformy byl čepce. Civilní sestry se oblékaly do uniformy proto, aby chránily svoje oblečení, a aby vyjádřily svojí hrdost k ošetrovatelské profesi.

S historií první České ošetrovatelské školy je spojena i historie uniforem našich sester. Již v průběhu studia a poté i v zaměstnání diplomované sestry hrdě nosily dva typy uniforem. Na odbornou výuku nosily pracovní šaty bleděmodré barvy. Šaty byly dlouhé až ke kotníkům, měly dlouhý rukáv a vysokou manžetu, která se musela při činnosti vyhrnout. Přes dlouhé šaty se oblékala bílá zástěra s kapsou. Oděv doplňoval

bílý skládaný čepce, punčochy a boty černé barvy. Nedílnou součástí uniformy byl odznak sestry (viz Příloha 4) (Kutnohorská, 2010).

Představená řádu a vrchní sestra měly ještě slavnostní vycházkovou uniformu, kterou tvořily tmavě-modré šaty s krátkou pláštěnkou a čepce se závojíčkem téže barvy s bílým okrajem. Sváteční oblečení vedoucích sester takřka vypadalo jako řeholní roucho (viz Příloha 4). Později se od tohoto stylu uniformy upustilo a nastoupila éra střízlivých šatů s kulatým bílým límečkem a čepcem, který se shodoval s čepcem pracovního oděvu. K uniformě také patřila tmavě-modrá vlněná pláštěnka, kterou využívaly především v terénní péči (Kutnohorská, 2010).

K dalším velkým změnám došlo po únoru 1948, kdy byly zrušeny ošetrovatelské školy a vznikly zdravotnické školy. V této době byla zrušena tmavě-modrá slavnostní uniforma i pláštěnka. V druhé polovině 20. století se uniforma zjednodušila a stalo se povinností nosit při práci úplný sesterský stejnokroj. Délka šatů a zástěr se inspirovala módou. Nosily se bledě-modré šaty s kulatým bílým naškrobeným límečkem, který se připínal k šatům. Pod límeček se připínal odznak sestry. Na hlavě se nosil bílý naškrobený čepce, který zakrýval vlasy a bílá plátěná zástěra s kapsou, která musela být minimálně do poloviny lýtek či delší. Zapínala se v pase propínacími knoflíky. Zpočátku se ke stejnokroji nosily černé punčochy. Od černé barvy se později upustilo, ale povinnost nosit punčochy zůstala. V letních měsících se mohly nosit bílé ponožky. Obuv se nosila černá nebo bílá s mírným podpatkem. V zimě se nosil bledě-modrý nebo bílý flanelový kabátek či svetřík stejné barvy. Při chůzi po venku oděv chránila tmavomodrá vlněná pláštěnka, která byla prý velmi těžká a nepraktická. Šaty a čepce se měnily jednou za týden, avšak límeček a zástěra častěji. O čistotu a upravenost stejnokroje dbaly pracovnice nemocničních prádelen, jelikož nároky na zevnějšek byly vysoké. Bylo zakázáno nosit všechny druhy šperků se zdůvodněním, že se k povolání nehodí. Dále se dbalo na úpravu rukou, nehty musely být nenalakované a do obloučku střižené (Rozsypalová, Svobodová, Zvoníčková, 2006). V šedesátých letech nahradil skládaný čepce, čepce do tvaru písmene „T“ na dva knoflíky (viz Příloha 5). Ten se nosil až do roku 1990. Sesterská uniforma se začala měnit na pracovní oděv. V roce 1974 vyšlo závazné opatření č. 16, které ustanovilo jednotné ladění barev uniformem.

S tímto opatřením úzce souviselo i opatření z předešlého roku č. 12. Tímto došlo k barevnému odlišení jednotlivých skupin pracovníků. Zdravotní sestry nosily bledě-modré šaty s bílou zástěrou a šlemi a čepce do tvaru „T“ (viz Příloha 5). Vrchní sestry nosily bílé šaty (viz Příloha 7), vedoucí sestry nosily tmavě-modré kostýmkové šaty. Ošetřovatelky nosily šaty béžové barvy, čepce a zástěra byla stejná, jako nosily zdravotní sestry. Sanitárky oblékaly šedé šaty s bílou zástěrou, na hlavě nosily třícípý šátek. Žákyně se odívaly do stejných uniforem, jako měly zdravotní sestry, ale na čepci měly ozdobný modrý pruh. Některé školy oblékaly žákyně na praxi do růžových šatů s bílým čepcem a zástěrou (Kutnohorská 2010).

Po roce 1990 došlo k velkým změnám. Krátce po převratu se zrušila povinnost nosit čepce, což se dříve muselo striktně dodržovat. Mnoha sestrám se ulevilo, jelikož péče o čepce a vlasy byla poměrně náročná. Došlo také ke změně odznaků. Nápis „SLOUŽÍM LIDU“ nahradil nápis „DIPLOMOVANÁ SESTRA/ZDRAVÍ PRO VŠECHNY“ (viz Příloha 9) a vrátil se na odznak kahan. Tento odznak s drobnými změnami nosí sestry až do současnosti s nápisem „VŠEOBECNÁ SESTRA/ZDRAVÍ PRO VŠECHNY“ (viz Příloha 10) (Kutnohorská, 2010; Brabcová, 2013).

V dnešní době je na trhu spousta firem, které vyrábí zdravotnické oblečení, ať jsou to šaty s knoflíky nebo bez nich, halena na rozepínání či přes hlavu a kalhoty. Na trhu je mnoho druhů, stylů a barevných kombinací k výběru. Je pouze na zaměstnavateli, který oděv si vybere k reprezentaci svého pracoviště (Drašnar, 2000).

2 Osobnosti českého ošetrovatelství od počátku do současnosti

2.1 Anežka Česká

Anežka byla královskou dcerou Přemysla Otakara II. a Konstancie Uherské. Její narození není zcela objasněno, některé zdroje uvádí různá data, kdy se údajně měla narodit.

Již ve třech letech byla zasnoubena s Boleslavem Slezským, který náhle před sňatkem skonal. Jejím druhým vybraným ženichem byl syn štaufského císaře Bedřich II. Z politických důvodů byl však tento sňatek zrušen. Anežce se dostalo nejlepšího vzdělání v klášteře Doksanech, kde svými modlitbami mohla více prohlubovat svojí víru. Jako žena s urozeného stavu měla všeho nadbytek, ale ona netoužila po bohatství a urozenosti. Její srdce prahlo po chudobě a oddání Bohu. Nejvíce jí k tomu napomáhala sympatie k žebráckým řádům sv. Františka z Assisi a její ženské odnože (Schauber, 1994; Heyduk, 2001).

Roku 1233 založila první klášter sv. Františka při kostele sv. Haštala na Starém Městě. Velkolepá stavba zahrnovala nejenom mužskou větev (františkáni – sv. Františka), ale i ženskou větev (klarisky – sv. Kláry), do které roku 1234 sama vstoupila a stala se představenou kláštera. V roce 1234 se zrodil první špitál u nás Na Františku. Sem se Anežka Přemyslovna chodila společně se spolusestrami starat o ty nejpotřebnější (Heyduk, 2001; Krausová, 2010).

Anežka se proslavila založením prvního ošetrovatelského řádu, zejména svojí láskou k chudým a potřebným. Svoje poznatky z pečovatelsví sepsala v pokyny jak ošetrovat chudé a nemocné. Později se tyto pokyny považovaly za první Etický kodex zásad ošetrovatelské péče ve středověku. Umřela v roce 1282 a byla pohřbena ve „svém“ klášteře. Roku 1989 byla svatořečená (Schauber, 1994; Heyduk, 2001).

2.2 Zdislava z Lemberka

Zdislava se narodila kolem roku 1215, některá literatura uvádí i rozmezí 1220 - 1252. Byla nejstarší dcerou brněnského purkrabského Přibyslava a Sibylly,

pocházející ze Sicílie. Díky pečlivosti její matky se Zdislavě dostalo řádné výchovy a rozvoje víry, který měl pro ni velký potenciál do budoucna. Jako dvacetiletá se provdala za Havla z Lemberka v severních Čechách, se kterým měla čtyři děti. Vedle vzorné péče o svoji velkou rodinu se velmi aktivně zapojovala do charitativní činnosti. Vstoupila jako laická pracovnice do řeholního řádu dominikánů, pro které zřídila společně s manželem v Jablonném v Podještědí a v Turnově chrám a klášter. S velkou láskou a oddaností se věnovala chudým, trpícím a umírajícím, o které starostlivě pečovala. Často přicházela k lůžku trpících a umírajících a věnovala jim velkou starostlivost a péči. Skrze Boha měla údajně zázračnou moc uzdravovat, která se popisuje v Dalimilovi kronice.

Zemřela poměrně mladá přibližně ve třiceti třech letech v roce 1252. Její tělo je pochováno v podzemním chrámu v Jablonném v Podještědí. Prohlášena za svatou byla roku 1995 (Heyduk, 2001; Krausová, 2010).

2.3 Karolína Světlá

Česká spisovatelka Karolína Světlá, vlastním jménem Johanna Rottová se narodila 24. února 1830 v bohaté měšťanské rodině. Společně s její sestrou byla vychovávána germanistickým způsobem. Ke studiu měla Karolína k dispozici soukromého učitele, kandidáta na profesuru Petra Mužáka, který v ní probudil lásku ke všemu českému. Petr Mužák byl pro Karolínu takovou inspirací, že se později stala jeho ženou. Nechala si změnit své dívčí jméno na Karolínu Světlou podle rodné obce svého muže – Světlá pod Ještědem. Její manželství však nebylo šťastné, proto se začala více věnovat literární činnosti (www.spisovatele.cz; Pohlová, 2008).

Vedle literatury se Karolína s velkou odhodlaností a vervou věnovala emancipačnímu hnutí v Praze. Bojovala za národní uvědomění a za zvýšení sociální úrovně pracujících žen a dívek. V roce 1871 založila Ženský výrobní spolek, jehož cílem bylo opatřit nemajetným ženám a vdovám po vojácích z Rakousko – pruské války práci a dostatečně je připravit na povolání. Těmto ženám bylo umožněno vzdělávat se. Byla zřízena obchodní a průmyslová škola, kurzy pro vychovatelky a ošetřovatelky. Spolek vydával i svůj časopis Ženské listy. Díky svému odhodlání a smýšlení významně

ovlivnila vznik první ošetrovatelské školy v Rakousku – Uhersku. Zemřela 7. září 1899 v Praze (Bužgová, Plevová, 2011).

2.4 Eliška Krásnohorská

Eliška Krásnohorská, vlastním jménem Alžběta Pechová se narodila v řemeslnické rodině 18. listopadu 1847. Po úmrtí svého otce se rodina Pechova odstěhovala do Plzně, odkud se Eliška po sedmi letech vrátila zpět do Prahy. Již od mládí trpěla revmatologickou chorobou, která jí sužovala především ve stáří a omezovala tak její práci (Pohlová, 2008).

Do literární tvorby a do emancipačního hnutí Elišku uvedla v roce 1874 její přítelkyně Karolína Světlá. Nejprve zastávala post redaktorky Ženských listů, později se vypracovala až na vrchol Ženského výrobního spolku. Jejím úkolem bylo starat se o provoz školy, otevírání a průběh kurzů, přijímání žákyň a umísťování absolventek. Společně s Karolínou Světlou přispěly v roce 1874 ke vzniku první ošetrovatelské školy u nás. Krásnohorská také stála u vzniku prvního dívčího gymnázia Minervy v roce 1890. Na sklonku jejího života byl Elišce udělen česný doktorát Univerzity Karlovy. Zemřela v roce 1926 v Praze (www.spisovatele.cz; Pohlová, 2008; Bužgová, Plevová, 2011).

2.5 Alice Garrigue Masaryková

Narodila se ve Vídni 3. května 1879 jako prvorozená dcera Tomáše Garriguea Masaryka a Charlotty Masarykové (rozené Garrigueové). V jejích třech letech se rodina definitivně rozhodla opustit Vídeň a přestěhovala se do českého hlavního města, kde docent Tomáš Masaryk dostal nabídku vyučovat na české části pražské univerzity. Aliciny rodiče byli velmi vzdělaní lidé, jejich prioritami byla hudba, literatura a umění a ve stejném duchu vychovávali Alici i její mladší sourozence. Už ve svých pěti letech se učila hrát na klavír a rozvíjel se u ní umělecký talent. Masarykovi si později velmi zakládali na jazykové vybavenosti svých dětí, proto jim zajistili soukromé vyučování cizích řečí. Malá Alice se díky tomu znovu a podrobněji setkala s němčinou, angličtinou

a dále s ruštinou. V dospělosti si doplnila znalost francouzštiny (Lovčí, 2007; Chvátalová, 2009).

Rodinu Tomáše Garriguea Masaryka lze zařadit do demokraticky smýšlejících rodin, v nichž se propagovala ženská emancipace a podpora vzdělávání žen. Do svých třinácti let navštěvovala měšťanskou dívčí školu a poté nastoupila na dívčí gymnázium, které bylo nezbytné pro studium na vysoké škole. Aliciným snem již od dětství bylo studovat medicínu, což se jí po ukončení gymnázia podařilo. Roku 1898 nastoupila na lékařskou fakultu české části pražské univerzity, kde byla mezi padesáti chlapci jediná dívka. Na medicíně však zůstala jen dva semestry, poté studium opustila a zapsala se na filozofickou fakultu, kde se zajímala především o historii, filozofii a sociologii. Filozofickou fakultu dostudovala s doktorandským diplomem. Své vzdělání dále rozšiřovala v Berlíně, Lipsku a Chicagu. Během studií se stala členkou ženského spolku Slavia, který zastával otázku ženského volebního práva, zabýval se problematikou prostituce, celibátu učitelek, mravními a sociálními problémy a podobně. Na tato témata pořádal spolek sjezdy, přednášky a publikace. Alice se zapojovala do hnutí proti alkoholismu a osobně se angažovala do Svazu československého studentstva (SČS). Po návratu ze studií se u nás z části věnovala překladatelské činnosti. Za svoje povolání si zvolila pedagogickou dráhu. Roku 1906 jí bylo nabídnuto místo pedagožky dívčího lycea v Českých Budějovicích, které po rozmyšlení přijala. Své žáky vyučovala němčinu, historii, zeměpisu a též vychovatelství. Po čtyřech letech Alice z Českých Budějovic odchází a je přijata na lyceum v pražských Holešovicích (Lovčí, 2007; Chvátalová, 2009).

Po vzniku Československé republiky 28. října roku 1918 se aktivně zúčastňovala veřejného a politického života, zastupovala post poslankyně Národního shromáždění. V roce 1919 založila Československý červený kříž (ČSČK) a na jeho první schůzi byla jmenována do pozice předsedkyně organizace. Červený kříž se aktivně zapojoval v oblasti zdravotní prevence a poradenství, napomáhal při likvidaci nebezpečných epidemií, školil dobrovolné ošetřovatelsky a budoval sirotčince. V roce 1919 založila Alice Masaryková první Vyšší sociální školu v Československu, v níž se v jednorocím studiu připravovali sociální pracovníci v komunitní péči. Sestry byly dobře připraveny

pro ošetřování i sociální a výchovnou práci ve vůdčí pozici poraden, návštěvní služby a dalších terénních službách, které zajišťoval především ČSČK. Alice Masaryková byla s ošetřovatelskou školou v Praze spjatá po celý svůj život, účastnila se sjezdů absolventek, předávání diplomů a dalších slavnostních událostí až do roku 1948, kdy byla nucen odejít do ústraní (Chvátalová, 2009; (www.iforum.cuni.cz)).

Alice Masaryková se dožila 87 let, zemřela 29. listopadu 1966 v Chicagu (Lovčí, 2007), (www.iforum.cuni.cz)).

2.6 Sylva Macharová

Sylva Macharová se narodila 23. června 1893. Byla dcerou spisovatele a kancléře prvního československého prezidenta Josefa Svatopluka Machara. Již od mládí bylo jejím velkým snem starat se o nemocné, proto vystudovala lyceum v Hradci Králové, a poté se přihlásila do ošetřovatelské školy v Rudolfinerhausu ve Vídni. Po ukončení vzdělávání na ošetřovatelské škole se roku 1915 vrátila do Prahy jako jedna z prvních diplomovaných sester (Chvátalová, 2009).

Její prvním pracovištěm se stalo sanatorium v Podolí, ale během krátké doby byla přemístěna na chirurgickou kliniku prof. Kukuly, kde se stala sálovou instrumentářkou. Sylva byla velmi vzdělaná žena, mluvila dvěma jazyky a patřila mezi několik z mála sester, které se mohly pyšnit diplomem. V roce 1920 se Macharové dostalo velké pocty. Jako první u nás jí byla udělena medaile Florence Nightingalové, což je nejvyšší sesterské vyznamenání, které uděluje Mezinárodní Červený kříž. O tři roky později byla jmenována ministerstvem zdravotnictví prostřednictvím Alice Masarykové ředitelkou České ošetřovatelské školy po Američankách. Zároveň byla ředitelkou ošetřovatelské školy v Německu, která měla spojené vedení s českou školou (Staňková, 2001; Chvátalová, 2009).

Největší Sylvinou zásluhou je velký rozvoj ošetřovatelské školy a její rozšíření o stanice na dalších klinikách Všeobecné nemocnice v Praze, kde vyučovaly diplomované sestry. Velmi dbala na vysokou odbornost a vzdělanostní úroveň sester. Mezi českými žákyněmi Macharová nebyla oblíbená, více preferovala studentky z německy mluvících zemí, jelikož sama byla odchovankyní Vídně. To se studentkám

nelíbilo, ale shodují se na tom, že to byla velká osobnost v Českém pedagogickém ošetrovatelství, která pro školu velmi mnoho udělala, a která se snažila vychovat vynikající, láskyplné a zručné ošetrovatelky. Kromě absolvování ošetrovatelské školy apelovala na sestry, aby se samy zapojovaly do celoživotního sebevzdělávání, což bylo pro tuto dobu něco nového (Staňková, 2001; Chvátalová, 2009).

V roce 1931 se provdala za zvěrolékaře Alfonse Nováčka, se kterým se odstěhovala do Moravských Budějovic, kde spolu vychovávali dva syny. O sedm let později se vrátila zpět do Prahy, kde se starala o svého nemocného tatínka. Ke svému povolání se vrátila roku 1946 a nastoupila na neurochirurgické oddělení ve střešovické Vojenské nemocnici. Po třech letech byla nucena z politických důvodů nemocnici opustit. Poté nastoupila v nemocnici prof. Jiráka jako vedoucí rehabilitačního oddělení. Do řádného a zaslouženého důchodu odešla roku 1957 (Staňková, 2001; Chvátalová, 2009).

Dcera spisovatele Josefa Svatopluka Machara zemřela 19. ledna 1968 po těžké onkologické chorobě (Staňková, 2001).

2.7 Jarmila Roušarová

Jarmila Roušarová se narodila 18. července 1900 v Praze. V útlém dětství ztratila oba rodiče, proto své přání studovat si mohla splnit, až po dosažení plnoletosti. V letech 1922 – 1924 se vzdělávala na státní ošetrovatelské škole v Praze. Pracovní dráhu započala prací na školní stanici První kliniky vnitřních nemocí ve Všeobecné nemocnici v Praze. Na tomto pracovišti pracovaly pouze diplomované sestry a žákyně ošetrovatelské školy. Roušarová měla za úkol je vést a předávat jim praktické zkušenosti a dovednosti. Zanedlouho přestoupila na infekční oddělení Městské nemocnice na Bulovce. V roce 1927 jí byla nabídnuta možnost pracovat ve Zdravotní stanici Československého Červeného kříže na Hradčanech. O rok později Jarmilu ČSČK poslal na roční studium do Mezinárodního kurzu pro sestry pracující ve veřejném zdravotnictví při Bedford College v Londýně. Po návratu z Anglie odešla pracovat do Brna jako vedoucí sestra Ošetrovatelské a zdravotní služby v rodinách (OZSR). Měla velkou zásluhu na vybudování terénní ošetrovatelské péče.

Roušarová roku 1930 opustila Brno, protože se kvůli studiu na Vyšší škole sociální péče vrátila do Prahy. Po dovršení půlročního studia se navrátila zpět do moravské metropole na post referentky pro ošetřovatelství a lidovému výchovu při moravskoslezské divizi ČSČK. Díky ní se podařilo otevřít ošetřovatelské školy v Ostravě (1937) a v Brně (1939). Roušarová rozšířila síť poboček OZSR, pořádala mnoho kurzů a přednášek po celé Moravě a Slezsku na téma péče o dítě, opatrování nemocných v domácnosti, první pomoc, správná výživa a podobně (Staňková, 2001).

Roku 1934 nastoupila do Vršovické nemocnice jako instruktorka Masarykovy státní školy zdravotní a sociální péče. Pozice pedagoga se jí však nezamlouvala, a proto se vrátila zpět do praxe. V roce 1937 nastoupila do nemocnice na Bulovce, zpočátku jako řadová zanedlouho jako inventární sestra. Postupně směřovala výš až na funkci odborného dohledu nad ošetřovatelskou péčí a hygienou v celé nemocnici. Podařilo se jí vypracovat pracovní náplň funkce sestry představené (hlavní sestry celé nemocnice) a před válkou se stala první civilní sestrou, která tento post hlavní sestry vykonávala. Dále zpracovala velmi podrobné směrnice a popis ošetřovatelských úkonů pro všechna oddělení v Pracovním a služebním řádu pro pečovatelský personál. Později tyto směrnice přepracovala do první české učebnice ošetřovatelství Pokyny k ošetřovatelské technice. Na začátku druhé světové války byla z vedení sesazena a pracovala jako řadová sestra. V roce 1941 byla převelena do moravské metropole jako instruktorka do ošetřovatelské školy, kde prožila zbývající čas války (Staňková, 2001).

Roušarová patřila mezi aktivní členky Spolku diplomovaných sester, kde v roce 1937 byla místopředsedkyní spolku, později místo-jednatelkou. Její aktivita a přednášková činnost se odrážela v přispívání do odborného časopisu Diplomované sestry a Československá nemocnice. Další z jejích publikací je kniha Žena v modrobílém, která vyšla po válce v roce 1948. Po válce byla Jarmila Roušarová oslovena, aby převzala vedení nových ošetřovatelských škol ČSČK v Praze. Za dva roky byla z funkce ředitelky odvolána a začala pracovat jako řadová sestra v Ústavu pro péči o matku a dítě v Praze – Podolí. Roušarová se stala první sestrou, která se začala zabývat výzkumem v praxi, kde sledovala například práci sester na novorozeneckém oddělení. Výsledky, kterých se dopátrala, uveřejňovala v Pediatrických listech a ve

Zdravotnické pracovníci. V publikační činnosti byla velmi produktivní, napsala několik odborných článků a ošetřovatelských kapitol, které byly zařazeny do lékařských publikací (Staňková, 2001).

Po ukončení pracovního poměru odešla roku 1959 do důchodu a společně s diplomovanou sestrou Martou Šindlerovou žila v domově důchodců v Praze. Za svoji celoživotní a velmi aktivní práci obdržela v roce 1960 titul „Zasloužilá pracovníce ve zdravotnictví“. Umřela ve svých sedmdesáti devíti letech (Staňková, 2001).

2.8 doc. PhDr. Marta Staňková, CSc.

Marta Staňková, rozená Bašná se narodila 12. února 1938 v Boskovicích nedaleko Brna. O necelých sedm let později se manželům Bašným narodila dcera Olga, ke které pro věkový odstup prvorozená Marta moc nepřilnula. Rodina Bašná patřila v době komunismu za nepřátelskou ve společnosti. Otec byl v roce 1948 uvězněn na pár měsíců za protistátní činnost, matka byla aktivní katolička a Marty strýc byl knězem. Všechny tyto faktory se podepsaly na Martiným životě (Škubalová, Chvátalová, 2004).

Marta Bašná byla premiantkou školy, byla velmi ctižádostivá a pilná studentka. Není tedy divu, že pomýšlela na studium na gymnáziu a poté se chtěla stát lékařkou. V posledním ročníku měšťanské školy přišel však příkaz z národního výboru, na kterém byl seznam dětí, které se na střední školu nesmí hlásit. Mezi nimi byla na prvním místě Marta Bašná. Tento verdikt byl pro Martu velmi bolestivý. Po ukončení povinné školní docházky v roce 1953 nastoupila do Minervy, což byl malý dělnický podnik v Boskovicích, kde se začala učit frézářkou. Její sen stát se lékařkou ji však neopustil. Díky svým vlastnostem se začala bránit nespravedlnosti, které se jí dostalo tím, že nemohla studovat střední školu. Začala psát stížnosti na různé instituce, a dokonce i do kanceláře prezidenta republiky Zápotockého. Po opakovaných rozepřích v roce 1953 dostala povolení studovat na střední ekonomické škole v pohraničí ve Svitavách. Marty sen se sice splnil, ale jen z poloviny. O střední škole snila, ale stát se úřednicí, to nechtěla. Zjistila si, že v jejím budoucím studijním městě je i střední zdravotnická škola, která by více naplnila její očekávání a přiblížila se studiu na medicíně. Proto, když jela na přijímací pohovor na střední ekonomickou, zamířila nejprve na

zdravotní školu přímo k panu řediteli, který ji přijal. Studium na zdravotní škole bylo tříleté, žádné studijní materiály k dispozici, mnoho odborné praxe v nemocnici a setkávání se s lidskou bídou a utrpením. Studium Marta zvládala bez problémů. Závěrečnou maturitní zkoušku vykonala výborně, ale sen dostat se na lékařskou fakultu byl nesplněn (Škubalová, Chvátalová, 2004).

Marta Bašná nadále zůstala ve Svitavách, kde nastoupila coby sestra na oddělení chirurgie Dr. Vémoly. Po třech letech zaměstnání se za ni MUDr. Vémola zaručil u tehdejšího režimu a poslal ji na jeden rok se vzdělávat do Vyšší ošetrovatelské školy do Prahy (Škubalová, Chvátalová, 2004).

Ze studií se vrátila zpět do Svitav, ale už jako členka pedagogického sboru na střední zdravotnické škole, kterou sama vystudovala. Z Prahy se vrátila přijatá do dálkového studia péče o nemocné – psychologie na Filosofické fakultě Karlovy univerzity. Studium úspěšně završila v roce 1964, ale to už přebývala v Praze. V roce 1962 byla Marta Bašná ze Svitav povolána bývalou třídní profesorkou dr. Rozsýpalovou, aby učila na zdravotní škole Na Košince, která byla spjata s nemocnicí na Bulovce. Marta vedla své žákyně na odborné praxi právě na Bulovce (Škubalová, Chvátalová, 2004).

Ve školním roce 1959/60 se začali studenti medicíny na III. interní klinice Všeobecné fakultní nemocnice 1. lékařské fakultě učit obor péče o nemocné. Původcem této myšlenky byl prof. Vladimír Pacovský a zdravotní sestra Mgr. Jaroslava Macková.

Společně s Jiřím Neuwirthem měla zásluhu na tom, že se ve školním roce 1980/81 otevřelo denní vysokoškolské studium oboru učitelství odborných předmětů zdravotnických škol, obor pedagogika – ošetrovatelství na Filosofické fakultě Karlovy univerzity. V roce 1993 se Marta Staňková vrátila na své předešlé pracoviště, které se mezi tím osamostatnilo. Vznikl Ústav teorie a praxe ošetrovatelství, kde působila jako odborná asistentka až do své smrti do roku 2003 (Škubalová, Chvátalová, 2004).

2.9 Prof. PhDr. Valérie Tóthová, Ph. D.

Valérie Tóthová se narodila 19. února 1955 na Slovensku. Již v útlém dětství se toužila stát zdravotní sestrou, aby mohla pomáhat lidem. Příkladem jí byla maminka,

kteřá ve vesnici šířila pomoc druhým, poskytovala jim podporu a oporu v jejich nepříznivých situacích života. Díky výborným výsledkům, kterých dosahovala, mohla mířit k vyšším cílům, jako je studium na gymnáziu a dále na lékařské fakultě. Ona se ale rozhodla pro studium na Střední zdravotní škole v Rožňavě. Během praktické části výuky na zdravotnické škole cítila, že interní obory a péče o staré lidi jí jsou blízké. Proto byl jejím prvním pracovištěm po maturitě Domov důchodců v Rožňavě. Po mateřské dovolené nastoupila na interní oddělení do třísměnného provozu (Svěráková, 2010).

Povolání se snažila vykonávat podle vědomostí a dovedností nabytých na střední škole. Byla otevřená pro získávání nových informací, které jí napomáhaly ke zdokonalování se. Setkala se však i s neprofesionálním jednáním ošetrovatelského personálu, což bylo jedním z důvodů, proč profesi sestry opustila a přestěhovala se do Českých Budějovic, kde započala pedagogickou dráhu (Svěráková, 2010).

V roce 1982 začala pracovat jako učitelka odborných předmětů na Střední zdravotnické škole v Českých Budějovicích. Uvědomovala si, že studentům nestačí dát odbornou přípravu, ale že je nutné vést je k tomu, aby člověka (pacienta) vnímali jako celek po všech jeho stránkách. Po sedmi letech učení se přihlásila na Filosofickou fakultu Karlovy univerzity v Praze na studijní obor učitelství odborných předmětů na zdravotních školách v kombinaci ošetrovatelství – pedagogika. V letech 1997 – 1999 zastávala post zástupce ředitele Střední zdravotnické školy a Vyšší zdravotní školy v Českých Budějovicích. Patřila do pedagogického týmu, který se zasloužil o povznesení sesterského vzdělávání na diplomované sestry (Svěráková, 2010).

Od roku 1991 byla odborným asistentem na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity (ZSF JU) v Českých Budějovicích, kde externě přednášela. Od roku 1999 byla interním zaměstnancem na pozici vedoucí katedry ošetrovatelství na ZSF JU v Českých Budějovicích a o dva roky později se stala proděkankou pro pedagogickou činnost. Bylo to v období, kdy se v České republice začalo připravovat kvalifikační bakalářské vzdělávání v oboru ošetrovatelství. Nástupem na akademickou půdu pochopila, že pro rozvoj oboru a zastávání dalších povinností, je důležité se nadále vzdělávat. Proto její cesta vedla zpět na Slovensko, kde začala studovat Fakultu

zdravotnictva a sociální práce Trnavské univerzity, kde se jí podařilo složit rigorózní zkoušku z ošetrovatelství a absolvovat doktorandské studium. Po splnění všech kritérií dosáhla docentury a roku 2008 byla prezidentem republiky jmenována profesorkou pro obor ošetrovatelství. Doposud vydala mnoho publikací, které napomáhají k výuce. V odborném tisku publikovala nespočet odborných prací. V roce 2010 se stala děkankou Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, ve vůdčí pozici působí i nadále (Svěráková, 2010; [ww.zsf.jcu.cz](http://www.zsf.jcu.cz)).

Valérie Tóthová je členkou European Transcultural Nurses' Assotiation, ICN reaserch network, The Society of Hungarian Scientists and Scholars associated by the Hungarian Academy of Science, České asociace sester, Lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, sekce výchova ve zdravotnictví a České asociace zdravotníků v revmatologii. Dále je členkou redakční rady časopisu Kontakt a Nursing, social studies and public health Zdravotně sociální fakulty JU v Českých Budějovicích a podobně (www.zsf.jcu.cz).

Díky své aktivní práci získala několik ocenění. V roce 2004 se jí dostalo zvláštního uznání ministerstva zdravotnictví ČR za rozvoj bakalářských a magisterských vzdělávacích programů dle stanovení EU, v roce 2010 jí byla předána medaile Zdravotnické fakulty Univerzity v Debrecíně za mezinárodní spolupráci v oboru ošetrovatelství, v roce 2011 obdržela cenu rektora Jihočeské univerzity za prestižní vědeckou publikaci "Ošetrovatelský proces a jeho realizace" za rok 2010, v roce 2011 dostala Stříbrnou medaili za přínos pro rozvoj Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, v roce 2012 přijala zlatou medaili Vysokej školy Zdravotnictva a sociální práce sv. Alžbety v Bratislave a zlatou medaili za zásluhy a rozvoj slovenského ošetrovatelstva (Svěráková, 2010; [ww.zsf.jcu.cz](http://www.zsf.jcu.cz)).

3 Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo zmapovat historický vývoj sesterské profese českého ošetrovatelství od raného středověku po současnost. Péče o nemocné byla již od pradávna prací, kterou zastávaly nejčastěji ženy. Byla to práce, která byla od svých počátků považována za samozřejmou, a nepomýšlelo se, že by se starostlivost o druhé stala někdy regulérní profesí.

Práce se zabývala historií jednotlivých období rozvoje ošetrovatelství, a tím i sesterského povolání od jeho prvopočátku u nás. Text pojednává o laickém ošetrovatelství, poté o charitativním ošetrovatelství, které u nás mělo vybudovanou širokou základnu, a v neposlední řadě také o organizovaném léčebném ošetrovatelství až do dnešní doby. Popisuje vývoj ošetrovatelství v období osvíceneckém, ve kterém byl zaznamenán velký rozkvět hlavně v medicíně, čímž byly ovlivněny i nelékařské profese. Dále se bakalářská práce zabývala oběma světovými válkami, které byly v rozvoji sesterského povolání důležitým mezníkem.

Text pojednává i o vzdělávání zdravotních sester, jak se u nás vyvíjelo a formovalo vlivem politických a národnostních podmínek. Velkým mezníkem v historii sesterské profese bylo v období Rakousko – Uherska vybudování První ošetrovatelské školy v Praze. Díky tomuto kroku se povolání sester stalo profesí s uceleným vzděláváním, což nebylo lehké v tehdejší době vybojovat.

Také změna politické situace a demokratizace národa měly velký vliv na vzdělávání zdravotních, dnes všeobecných sester. V textu jsou zaznamenány sociální a pracovní podmínky jak pro sestry, kdy jejich práce nebyla takřka nijak ohodnocena, tak i pro pacienty, kteří neměli žádné soukromí na přelidněných pokojích. Tím vším si musela sesterská profese projít.

V dnešní době se především dbá na kvalifikaci zdravotnického personálu a hlavně na samotné vzdělávání. Ve všech historických obdobích usilovalo sesterské povolání zejména o zlepšení a zkvalitnění ošetrovatelské péče, která se neustále vyvíjí v závislosti na nových poznatcích z praxe.

4 Seznam použitých zdrojů

BUŽGOVÁ, Radka a Ilona PLEVOVÁ, 2011. *Ošetrovatelství I*. 1. vyd. Praha: Grada, 285 s. ISBN 978-802-4735-573.

KAFKOVÁ, Vlastimila, 1992. *Z historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 185 s. ISBN 80-701-3123-3.

FARKAŠOVÁ, Dana, 2006. *Ošetrovatelství - teorie*. 1. české vyd. Martin: Osveta, 211 s. ISBN 80-806-3227-8.

ROZSYPALOVÁ, Marie a Marta STAŇKOVÁ, 1999. *Ošetrovatelství 1/1*. 3. dopl. a aktualiz. vyd. Praha: INFORMATORIUM, 234 s. ISBN 80-860-7339-4.

KUTNOHORSKÁ, Jana, 2010. *Historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 206 s. ISBN 978-802-4732-244.

Diakonie Českobratrské církve, 2014. *Znovu obnovení činnosti* [online]. [cit. 2014-04-25]. Dostupné z: <http://www.diakonie.cz/o-diakonii/historie-diakonie-cce/znovuobnoveni-cinnosti/>

JIRÁSKO, Luděk, 1991. *Církevní řády a kongregace v zemích českých*. Praha: Klášter premonstrátů na Strahově, 173 s. ISBN 80-852-4511-6.

Alžbětinky Praha, 2014. *Sestry alžbětinky* [online]. [cit. 2014-04-25]. Dostupné z: <http://www.alzbetinkypraha.websnadno.cz/Sestry-alzbetinky.html>

BUBEN, Milan, 2006. *Encyklopedie řádů, kongregací a řeholních společností katolické církve v českých zemích*. 1. vyd. Praha: Libri, 471 s. ISBN 80-727-7088-8.

HRUDNÍKOVÁ, Mirjam, 1997. *Řeholní život v českých zemích: řeholní řády a kongregace, sekulární instituty a společnosti apoštolského života v České republice*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakl., 319 s. ISBN 80-719-2222-6.

Milosrdní bratři Čech a Morava, 2014. *Sv. Jan z Boha* [online]. [cit. 2013-11-25]. Dostupné z: <http://www.milosrdni.cz/o-nas/sv-jan-z-boha/>

Zdislavky, 2014. *Kdo jsme?* [online]. [cit. 2013-11-25]. Dostupné z: <http://zdislavky.wbs.cz/Kdo-jsme.html>

Klášter sester klarisek, 2014. *Počátky řádu* [online]. [cit. 2014-04-25]. Dostupné z: <http://www.klarisky.cz/pages/cs/pocatky-radu.php>

Krausová, Kateřina, 2010. Historie českého ošetrovatelství do roku 1989. *Florence*, č. 3, s. 11-13. ISSN 1801-464X.

NOVÁKOVÁ, Radana, 2008. *Pečovatelství: učební text pro studenty oboru Sociální péče - pečovatelská činnost*. 1. vyd. Praha: Triton, 119 s. ISBN 978-807-3870-850.

- ŠKOCHOVÁ, Dagmar, 2005. Od Florence k dnešku. *Florence*, č. 1, s. 15-17. ISSN 1801-464X.
- POHLOVÁ, Andrea, 2008. Osobnosti u zrodu profesionálního ošetrovateľského vzdelávání. *Sestra*, č. 4. ISSN 1210-0404.
- MLÝNKOVÁ, Jana, 2009. První ošetrovateľská škola v dějinách ošetrovateľství. *Florence*, č. 9, s. 15-16. ISSN 1801-464X.
- KRAMÁŘOVÁ, Alexandra, 2006. Výročí otevření první ošetrovateľské školy v roce 1916. *Sestra*, č. 4, s. 26. ISSN 1210-0404.
- MLÝNKOVÁ, Jana, 2009. První státní ošetrovateľská škola. *Florence*, č. 10, s. 11-12. ISSN 1801-464X.
- MLÝNKOVÁ, Jana, 2010. *Pečovateľství*. 1. vyd. Praha: Grada, 269 s. ISBN 978-802-4731-841.
- CHVÁTALOVÁ, Helena, 2009. Ženy, které měnily zdravotnictví 4. - Sylva Macharová (1893-1968). *Florence*, č. 9, s. 17. ISSN 1801-464X.
- CHVÁTALOVÁ, Helena, 2009. Ženy, které měnily zdravotnictví 5. - Emilie Ruth Tobolářová (1895-1973). *Florence*, č. 10, s. 13. ISSN 1801-464X.
- ROZSYPALOVÁ, Marie, Hana SVOBODOVÁ a Marie ZVONÍČKOVÁ, 2006. *Sestry vzpomínají: příspěvek k historii ošetrovateľství*. 1. vyd. Praha: Grada, 86 s. ISBN 80-247-1503-1.
- NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, a.s., 2014. *100 let českobudějovické nemocnice*. České Budějovice.
- MLÝNKOVÁ, Jana, 2009. Československý červený kříž v ošetrovateľství a ošetrovateľském školství. *Florence*, č. 11, s. 11-12. ISSN 1801-464X.
- HUBOVÁ, Vilma a Helena MICHÁLKOVÁ, 2012. Historie vzdelávání všeobecných sester. *Sestra*, č. 2, s. 20. ISSN 1210-0404.
- MORAVCOVÁ, Karolína, 2011. Zrození České asociace sester. *Florence*, roč. 7, č. 12, s. 40-41. ISSN 1801-464X.
- Česká asociace sester, 2012. *Etický kodex sester vypracovaný Mezinárodní radou sester* [online]. [cit. 2014-04-25]. Dostupné z: http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/eticky_kodex_icn_2012.pdf
- ŠKUBOVÁ, Jarmila a Helena CHVÁTALOVÁ, 2004. *Sestra: O životní cestě ženy, která dala svému povolání nový smysl*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovateľství a nelékařských zdravotnických oborů, 140 s. Sestra. ISBN 80-701-3407-0.

VYTEJČKOVÁ, Renata, SEDLÁŘOVÁ, Petra, WIRTHOVÁ, Vlasta, HOLUBOVÁ, Jana, 2011. *Ošetrovatelské postupy v péči o nemocné I: obecná část*. 1. vyd. Praha: Grada, 228 s., 24 s. Sestra. ISBN 978-802-4734-194.

MASTILIAKOVÁ, Dagmar, 2002. *Úvod do ošetrovatelství: systémový přístup*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 187 s. ISBN 80-246-0429-9.

STAŇKOVÁ, Marta, 2002. *České ošetrovatelství 11: Sestra - reprezentant profese*. 1. vyd. Brno: IDVPZ, 78 s. Praktické příručky pro sestry. ISBN 80-701-3368-6.

SALVAGE, Jane, 1997. *Ošetrovatelství v akci*. 1. vyd. Praha: Česka společnost sester, 119 s. ISBN 92 890 1312.

KŮT, Filip, 2011. O registraci. *Sestra*, č. 3, s. 7. ISSN 1210-0404.

BITTNEROVÁ, Zuzana, 2009. Postoje sester k registraci v ČR. *Sestra*, č. 10, s. 22. ISSN 1210-0404.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2010. *Informace o kreditním systému v celoživotním vzdělávání nelékařů* [online].[cit. 2014-04-27]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/informace-o-kreditnim-systemu-v-celozivotnim-vzdelavani-nelekaru_2213_929_3.html

DRAŠNAR, J, 2003. Hezky vypadat a dobře pracovat. *Sestra*. Praha roč. 13, č. 1, s. 43. ISSN 1210-0404.

DRAŠNAR, J, 2000. Moderní trendy oblékání zdravotníků. *Sestra*. Praha, č. 6, s. 1-14. ISSN 1210-0404

BRABCOVÁ, Soňa, 2013. Vznik a vývoj ošetrovatelských uniforem. *Sestra*, č. 5, s. 24-27. ISSN 1210-0404.

NEURWIRTH, J., STAŇKOVÁ, Marta, 1986. K problematice „uniforem“ zdravotních sester. *Zdravotnický pracovník*. Praha, roč. 36, č. 1, s. 7-10. ISSN 0049-8572.

VUČKOVÁ, Jaroslava, 1994. *Ošetrovatelství 1: pro 1. ročník středních zdravotnických škol, obor všeobecná sestra*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 71 s. ISBN 80-716-8151-2.

HEYDUK, Josef, 2001. *Svatí církevního roku*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 237 s. ISBN 80-702-1385-X.

SCHAUBER, Vera a Hanns Michael SCHINDLER, 1994. *Rok se svatými*. Vyd. v KN 1. Překlad Vojtěch Pola, Terezie Brichtová. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 702 s. ISBN 80-855-2775-8.

CHVÁTALOVÁ, Helena, 2009. Ženy, které měnily zdravotnictví 3. - PhDr. Alice Masaryková. *Florence*. č. 7-8, s. 3. ISSN 1801-464X.

I forum časopis University Karlovy, 2012. *Alice Masaryková - první doktorka historie na pražské univerzitě* [online]. [cit. 2014-02-25]. Dostupné z: <http://iforum.cuni.cz/IFORUM-14452.html>

STAŇKOVÁ, Marta, 2001. *České ošetrovatelství 7: Galerie historických osobností*. 1. vyd. Brno: IDVPZ, ISBN 80-70-13-329-5.

Zdravotnictví medicína. SVĚRÁKOVÁ, Marcela, 2010. *Neorientujme se pouze na výkon, ale především na člověka* [online] [cit. 2014-04-25]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/rozhovory/predstavujeme/445758>

Zdravotně sociální fakulta Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2013. *Prof. PhDr. Valérie Tóthová, Ph. D.* [online]. [cit. 2014-04-25]. Dostupné z: <http://www.zsf.jcu.cz/Members/tothova/>

Seznam použitých zdrojů přílohy

NEJEDLÝ, Jan, 1996. *Ženy s lampou. Sestra*. Praha: č. 1, s. 27. ISSN 1210-0404.

ROZSYPALOVÁ, Marie, Hana SVOBODOVÁ a Marie ZVONÍČKOVÁ, 2006. *Sestry vzpomínají: příspěvek k historii ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 86 s. ISBN 80-247-1503-1.

Střední zdravotnická škola a vyšší odborná škola zdravotnická, 2009. *Uniformy* [online]. 2009 [cit. 2014-04-27]. Dostupné z: <https://sites.google.com/a/szs-lib.cz/stredni-zdravotnicka-a-vyssi-odborna-skola-zdravotnicka/historie-skoly/uniformy>

CHVÁTALOVÁ, Helena, 2009. *Ženy, které měnily zdravotnictví 4. - Sylva Macharová (1893-1968). Florence*, č. 9, s. 17. ISSN 1801-464X.

Pracovní oděvy, 2011. *Čepec sesterský* [online]. [cit. 2014-04-27]. Dostupné z: <http://www.pracovni-odevy-eva.cz/cepec-sestersky>

HUBOVÁ, Vilma a Helena MICHÁLKOVÁ, 2012. *Historie vzdělávání všeobecných sester. Sestra*, č. 2, s. 20. ISSN 1210-0404.

SHOPamedik, 2008. *Odznak – diplomovaná sestra* [online]. [cit. 2014-04-26]. Dostupné z: <http://paramedik.inshop.cz/odznaky/odznak-diplomovanasestra%5BOD002%5D?ItemIdx=2>

SHOPamedik, 2008. *Odznak - všeobecná sestra* [online]. [cit. 2014-04-27]. Dostupné z: <http://paramedik.inshop.cz/odznaky/odznak-vseobecnasestra%5BOD007%5D?ItemIdx=6>

5 Přílohy

Příloha 1 - odznak Diplomovaná sestra/ošetřovatelka

Příloha 2 – odznak Československý červený kříž/diplomovaná sestra

Příloha 3 – první sesterská uniforma za dob První české ošetřovatelské školy

Příloha 4 – Sylva Macharová ve vycházkové uniformě

Příloha 5 – čepec do tvaru „T“

Příloha 6 – sesterská uniforma po roce 1974

Příloha 7 – uniforma vrchní sestry po roce 1974

Příloha 8 – odznak Sloužím lidu

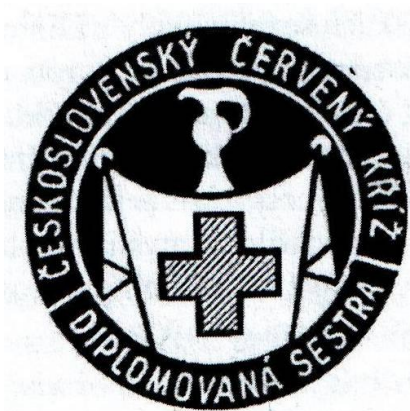
Příloha 9 – odznak Diplomovaná sestra/zdraví pro všechny

Příloha 10 – odznak Všeobecná sestra/zdraví pro všechny

Příloha 1- odznak Diplomovaná sestra/ošetřovatelka (Nejedlý, 1996)



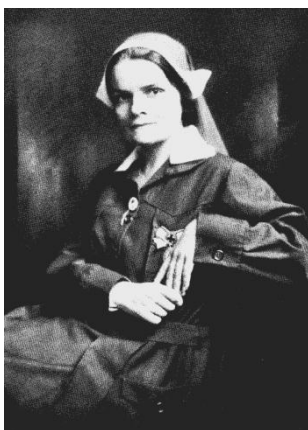
Příloha 2 – odznak Československý červený kříž/diplomovaná sestra (Rozsypalová, Svobodová, Zvoníčková, 2006)



Příloha 3 – první sesterská uniforma za dob první České ošetrovatelské školy (Střední zdravotnická škola a vyšší odborná škola zdravotnická, 2009)



Příloha 4 – Sylva Macharová ve vycházkové uniformě (Chvátalová, 2009)



Příloha 5 – čepec do tvaru „T“ (Pracovní oděvy, 2011)



Příloha 6 – sesternská uniforma po roce 1974 (vlastní zdroj)



Příloha 7 – uniforma vrchní sestry po roce 1974 (Hubová, Michálková, 2012)



Příloha 8 – odznak Sloužím lidu (Hubová, Michálková, 2012)



Příloha 9 – odznak Diplomovaná sestra/zdraví pro všechny (SHOParmedik, 2008)



Příloha 10 – odznak Všeobecná sestra/zdraví pro všechny (SHOParmedik, 2008)

