

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA**

OSOBNOSTI ČESKÉHO OŠETŘOVATELSTVÍ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

PhDr. Gabriela Sedláková, Ph. D.
Vedoucí práce

Bc. Alena Pistulková
Autor práce

2007

Abstrakt

Personalities of Czech nursing

The aim of this Master's thesis was to create and form the comprehensive, complete and integrated survey of the history of the neoteric nursing. Last but not least this submitted investigation should enlighten the nurses on the history of their field and acquaint them with some initiators who devoted both their professional life and sometimes their private life to the development of this branch. On the basis of the facts I have tried to provide in my thesis the summary and overview of the personalities of the 21 st century, of their theories and attitudes to the trend and development in which contemporaneous neoteric nursing has been proceeded and in consequence of above mentioned facts the current level of this branch is determined. The integration of the personalities of nursing in history and nowadays has given the view of the way how this mission has been perceived a few centuries ago and how the apprehension, approach and attitude to this field has been developed and changed. One of the key points were: The motivation of personalities for working in this field, the first impulse and stimulus to the devotion of their lives to this profession even mission.

In the practical part of my investigation there was realised an exploration relating to the knowledge of the nurses in the personalities both of nursing and medicine using the method of questionnaire. The performed analysis should have replied to two basic hypotheses had been established in this study.

H1: Junior nurses with higher education have a wider survey and knowledge of the personalities of the nursing in the Czech Republic than senior nurses.

H2: The nurses have a wider survey and knowledge of the personalities of the medicine in the Czech Republic than of the personalities of nursing.

The research was performed in the University Hospital in Plzeň and in the District Hospital in Tábor. The questionnaire was addressed to all the nurses, various ages, various length of practice and various level of education.

The outcome of the questionnaire was following: The level of knowledge of junior nurses with higher education and senior nurses with higher education is on the comparable level.

The main and key aim of my investigation was not only to give and provide some information and data. I wanted to encourage the nurses, to provide them the informative basis of their profession. I am convinced of the necessity of knowledge of the history. Without the knowledge of historical roots we can hardly ever realise the contemporaneousness and topicality and rate of victims brought in order that the nursing could be developed to the present level.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem diplomovou prací na téma: „Osobnosti českého ošetrovatelství“ vypracovala samostatně a pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že v souladu s § 47b Zákona č. 111/1998 Sb. v plném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách.

Souhlasím s použitím práce k vědeckým účelům.

V Českých Budějovicích 28.5.2007

.....

Na tomto místě bych ráda poděkovala PhDr. Gabriele Sedlákové, Ph. D. za metodické vedení a cenné připomínky při zpracování mé diplomové práce. Dále děkuji své rodině za podporu při psaní této práce a poděkování patří také všem respondentům za spolupráci při sběru dat.

Bc. Alena Pistulková

OBSAH	
Úvod	3
1. Etapy historie českého ošetřovatelství	5
1.1 Rozvoj ošetřovatelství	5
1.2 Počátky ošetřovatelství	5
1.3 Ošetřovatelství v českých zemích	6
2. Vliv českého školství, první osobnosti a vývoj Ošetřovatelství	8
2.1 První česká ošetřovatelská škola	8
2.2 Česká zemská škola pro ošetřování nemocných	9
2.3 Školství v meziválečném období	9
2.4 Školství v poválečném období	10
3. Patronky českého ošetřovatelství	12
3.1 Svatá Alžběta Durynská	12
3.2 Svatá Anežka Česká	12
3.3 Svatá Zdislava z Lemberka	14
4. Osobnosti českého ošetřovatelství	16
4.1 Osobnost a její vývoj	16
4.2 Historické pojetí a vývoj osobnosti v ošetřovatelství	17
5. České diplomované sestry	19
5.1 Diplomovaná sestra Sylva Macharová	19
5.2 Diplomovaná sestra Ruth Tobolářová	20
5.3 Diplomovaná sestra Jarmila Roušarová	22
5.4 Diplomovaná sestra Marta Šindlerová	24
5.5 Diplomovaná sestra Anna Rypáčková	27
5.6 Osobnost ČSČK	29
5.6.1 PhDr. Alice Garrigue Masaryková	29
6. Osobnosti - sestry 21. století	33
6.1 Doc. PhDr. Marta Staňková CSc.	33
6.2 Doc. PhDr. Valérie Tóthová, Ph. D.	35
6.3 PhDr. Karla Pochylá	39
6.4 PhDr. Ivana Mádlová	43
7. Osobnosti medicíny	49
7.1 Role žen v medicíně	49
7.2 První lékařky	49
8. Osobnosti medicíny, které se podílely na vývoji ošetřovatelství	51
8.1 Medicína a ošetřovatelství	51
8.2 Osobnosti medicíny	51
8.2.1 Prof. Bohumil Jan Eiselt	51
8.2.2 Prof. Vítězslav Viktor Janovský	52
8.2.3 Prof. MUDr. Ladislav Sylaba	53
8.2.4 Prof. MUDr. Arnold Jirásek	54
8.2.5 MUDr. Vlasta Kálalová	55
9. Výzkumná část	58
9.1 Cíle práce	58
9.2 Hypotézy	58

9.3 Použitá metoda sběru dat	58
9.3.1 Statistické zpracování	59
9.4 Charakteristika souboru	61
9.5 Výsledky	62
9.5.1 Charakteristika analyzovaných skupin zdravotních sester	62
9.5.2 Hodnocení znalostních otázek – ošetrovatelství	68
9.5.3 Hodnocení znalostních otázek – medicína	91
9.6 Diskuze a závěry pro praxi	104
Závěr	110
Seznam literatury	112
Klíčová slova	115
Přílohy	116

Úvod

Významným krokem v rozvoji ošetřovatelství byly výsledky různých vědeckých výzkumů, za kterými stáli vždy významní lidé – osobnosti. V českém ošetřovatelství najdeme mnoho osobností, které měly vliv na jeho rozvoj.

Současná role a postavení sester v ošetřovatelství mají své kořeny v minulosti. Abychom porozuměli dnešnímu ošetřovatelství a mohli je rozvíjet, musíme znát i jeho historii.

Až do poloviny 19.století bylo naše ošetřovatelství směsí tradovaných zkušeností, vyzkoušených pracovních postupů a praktik převzatých z lidového léčitelství. Ve druhé polovině 19.století dochází k založení prvních ošetřovatelských škol, které měly pro historii a vývoj ošetřovatelství zásadní význam. K těmto prvním ošetřovatelským školám se pojí první osobnosti českého ošetřovatelství.

Ošetřovatelství si od samého prvopočátku svého vývoje vytvářelo představu zcela konkrétního modelu osobnosti, v jejíž rukách bude ochrana ohroženého člověka. S jednotlivými vývojovými etapami ošetřovatelství se měnilo i pojetí role ošetřující osoby. V prvních fázích péče o nemocného byla jediným činitelem uzdravovacího procesu příroda, osoba starající se o nemocného víceméně pasivně přihlížela spontánnímu vývoji nemoci a její zásahy byly omezeny především na vytvoření pohodlí a zajištění klidného prostředí.⁽³²⁾ Současnost chce v roli sestry vidět vzdělanou, mravně vyspělou moderní ženu a žádá od ní vysokou míru profesionálního chování.

Problematika týkající se historie a osobností ošetřovatelství není mezi sestrami oblíbená. Proto jsme si vybrali téma diplomové práce Osobnosti českého ošetřovatelství, abychom učinili historii v kontextu se současnými osobnostmi ošetřovatelství 21. století pro sestry více zajímavou. Zároveň jsme chtěli vyzdvihnout úspěšné vzory z řad českých profesionálních sester tak, aby inspirovaly stávající sestry ke zdokonalování ve svém oboru.

Cílem diplomové práce bylo vytvořit přehled významných osobností, jak z oblasti ošetřovatelství, tak z oblasti medicíny, které se podílely na vývoji ošetřovatelství od prvopočátku až po současnost. Zároveň bylo cílem zjistit informovanost sester o historii a osobnostech českého ošetřovatelství.

Teoretická část obsahuje názorný přehled etap historie českého ošetřovatelství a jeho osobností. Součástí teoretické části jsou zpracované rozhovory se současnými osobnostmi ošetřovatelství 21. století. Do diplomové práce jsme zařadili ty osobnosti, kterých si vážíme, neboť byly a jsou velkým přínosem pro obor ošetřovatelství. Této kapitole připisujeme velký význam.

Praktická část obsahuje výzkum zaměřený na informovanost sester o historii a osobnostech ošetřovatelství a medicíny. V této části hledáme odpověď na otázku, jak si sestry představují osobnost ošetřovatelství, a jaké vlastnosti by podle jejich názoru měla mít.

1. Etapy historického vývoje českého ošetrovatelství

1.1 Rozvoj ošetrovatelství

Rozvoj ošetrovatelství ve světě probíhal podle různých linií. Vždy ale bylo ovlivňováno jak náboženskými, kulturními, sociálními, tak i politickými faktory, a bohužel i válkami. Významným krokem v rozvoji ošetrovatelství byly výsledky různých vědeckých výzkumů, za kterými stáli vždy významní lidé – osobnosti.

Ne jinak tomu bylo i ve vývoji českého ošetrovatelství, kde najdeme spousty osobností, které měly vliv na jeho rozvoj. Pro další vývoj a správný směr českého ošetrovatelství je důležitá v neposlední řadě i image sestry.⁽²⁹⁾ Tvoří se nejen kvalitně odvedenou péčí a širokými teoretickými vědomostmi, ale například i tím, že se sestry budou orientovat i v historii a osobnostech českého ošetrovatelství, které se zasloužily o jeho rozvoj.

Současná role a postavení sester v ošetrovatelství mají své kořeny v minulosti. Abychom porozuměli dnešnímu ošetrovatelství a mohli je rozvíjet, musíme znát jeho historii. Velký význam měly rovněž války, vědecké objevy a některé osobnosti, které si uvědomovaly potřebu změn a našly cesty, jak jich docílit.⁽¹³⁾

1.2 Počátky ošetrovatelství

Pro člověka dávných dob byla nemoc nevysvětlitelným tajemstvím. Je pravděpodobné, že v prvních fázích svého vývoje nemoc pasivně přijímal, aniž by otázku o nemoci a její příčině vůbec kladl. Žil v tuhém područí neurčitých nadpřirozených sil a v naprosté závislosti na prostředí. Příčiny vnitřních nemocí chápal jako nepřátelství nadpřirozených sil. Pozornosti člověka nemohla uniknout ani existence zevních příčin jeho potíží, například zasažení hmyzem, poranění o ostrý předmět. K uzdravení volil kombinaci modliteb, tajemných obřadů a účinků přírodních látek. Ve svém přirozeném prostředí pak hledal a nacházel rostlinné, živočišné a minerální léčivé prostředky.⁽¹⁰⁾

S postupující společenskou diferenciací se léčení soustředilo do rukou kouzelníka kmene. Od vzniku vyšších společenských formací byli zdravotnickou péčí

pověření kněží. Za léčbou a ošetřením docházeli nemocní do chrámů. U některých chrámů byly zřízeny samostatné budovy, sloužící k ubytování nemocných. Kněží byli současně léčiteli i ošetřovateli. Se zakládáním klášterů a chrámových komplexů souvisí rozvoj azylových zařízení. Útulky byly původně určeny poutníkům a pocestným. Řády poskytovaly ubytování, stravu, hygienickou péči a nezbytné ošetření. Léčení venkovského lidu zůstávalo dlouho na lidových léčiteliích.⁽⁸⁾

1.3 Ošetřovatelství v českých zemích

Zárodky organizovaného ošetřování nemocných můžeme v českých zemích sledovat už v 10.století za vlády knížete Boleslava. Zřejmě prvním byl útulek pro matky Pod Petřínem v Praze. Sloužil dvanácti nemocným.

V roce 1234 byly z iniciativy dcery Přemysla Otakara I. Anežky České založeny v Praze Na Poříčí a u sv. Františka špitály pro chudé a nemocné. Péče, kterou tyto klášterní špitály nemocným poskytovaly, byla ve své době na velmi vysoké úrovni. Ošetřovatelství bylo tehdy laickou službou trpícímu člověku, mělo vysoce humanitní charakter. Prováděly ho osoby bez jakéhokoli odborného vzdělání, osoby, které přejímaly zkušenosti svých předchůdců. Řády, které se věnovaly ošetřovatelské a opatrovnické péči, byly například boromejky, johanitky, alžbětinky, milosrdní bratři.⁽⁸⁾

S přibývajícím léty přibývalo i zdravotnického zařízení, na území českých zemí vznikala poměrně hustá síť městských i klášterních špitálů. Byly dokonce zřizovány i specializované špitály k hospitalizaci osob s infekčním onemocněním.

Od 18. století byly na našem území zakládány první všeobecné nemocnice. V Brně byla založena všeobecná nemocnice v roce 1785, v Olomouci 1787 a v Praze 1790. K ošetřování nemocných byli přijímáni muži i ženy, do jejichž náplně patřila péče o nemocné, údržba prádla a pomůcek, vytápění pokojů, zajišťování osvětlení a úklidová práce celého komplexu. Délka pracovní doby byla určena podle potřeby. Civilní ošetřovatelský personál bydlel přímo v nemocničních pokojích, od nemocných byl oddělen pouze plentou. V oblečení vládla uniforma, řeholní sestry nosily šat svatého řádu, civilní opatrovnice šedé šaty s dlouhými rukávy a s bílou zástěrou na tkanice. Finanční hodnocení ošetřujícího personálu bylo minimální. Ošetřujícímu personálu

chybělo nejen odborné, ale často i základní vzdělání. Po založení všeobecných nemocnic byly podnikány kroky, aby se ošetrovatelskému personálu dostalo odborného vzdělání.⁽³³⁾

Až do poloviny 19.století bylo naše ošetrovatelství směsí tradovaných zkušeností, vyzkoušených pracovních postupů a praktik převzatých z lidového léčitelství. První odborný text, který souvisel bezprostředně s ošetrovatelskými problémy, byl určen porodním bábám. Byl to rozšířený a doplněný překlad z německého originálu a vyšel už v roce 1519. Porodní báby byly také prvním ošetrovatelským oborem, kterému se v minulosti dostalo odborné přípravy, a to formou učednictví zakončeného zkouškou. Počátkem 19.století byla do češtiny přeložena německá učebnice Všeobecné opatrovnictví. Od roku 1874 byla k dispozici Kniha o ošetrování nemocných od Florence Nightingalové. Roku 1901 vyšla nákladem řádu milosrdných bratří učebnice První pokyny pro vzdělávání ošetrovatelů nemocných. Téhož roku vydal ředitel všeobecné nemocnice MUDr. Šťastný, spolu s MUDr. Panýrkem Ošetrování nemocných s podtitulem „ku potřebě ošetrovatelek z povolání i širších kruhů“.⁽³³⁾

Postupně se vyvíjela další role sestry, pomocnice lékaře. Tento trend si poměrně rychle vynutil odborné vzdělání sester a přispěl ve druhé polovině 19.století k založení prvních ošetrovatelských škol. Vznik prvních ošetrovatelských škol byl pro historii a vývoj ošetrovatelství velmi důležitý, neboť zde byl vznik prvních osobností ošetrovatelství.

2.Vliv českého školství, první osobnosti a vývoj ošetřovatelství

2.1 První česká ošetřovatelská škola

První česká ošetřovatelská škola byla založena v roce 1874 v Praze. O její vznik se zasloužily MUDr. Vítězslav Janovský (1874-1925) a dvě nadšené propagátorky zemského emancipačního hnutí Karolína Světlá (1830-1899) a Eliška Krásnohorská (1847-1926). Škola byla česká. V této české škole se ošetřovatelky odborně vzdělávaly v teorii a praxi pod vedením českých lékařů, zpravidla učitelů na lékařské fakultě Karlovy univerzity. Délka jednoho kurzu byla zpravidla několik měsíců. Více než polovinu frekventantek tvořily měšťanské dámy shromážděné kolem Ženského výrobního spolku. Studium na ošetřovatelské škole především oceňovaly proto, že zde byla možnost vzdělání, a tak se mohly společensky alespoň částečně vyrovnat mužům. Existence této školy byla po sedmi letech trvání ukončena.⁽⁹⁾

Přesto je třeba ocenit, že to byla první ošetřovatelská škola na území Rakouska – Uherska a do jisté míry ovlivnila rozvoj ošetřovatelství ve střední Evropě již tím, že poukázala na potřebu systematického vzdělávání sester pro stále náročnější ošetřovatelskou činnost.

V následujících letech pokračovalo řízení vzdělávání ošetřovatelů a ošetřovatelek jen u členů katolických řeholí a jiných náboženských seskupení. V soukromých službách a v domácnostech ošetřovaly nemocné laické sestry Červeného kříže a řádové sestry. Opatrovnická činnost se postupně začala proměňovat v ošetřovatelskou. Ženám zabývajícím se ošetřovatelstvím byla oporou „Kniha o ošetřování nemocných“ od F. Nightingalové. U nás vyšla v překladu Paulíny Králové v roce 1874.⁽⁸⁾

Absolventky první české ošetřovatelské školy pracovaly jako ošetřovatelky v domácnosti. Pro nemocniční službu byly ošetřovatelky vychovávány přímo v nemocnicích. Celý kurz byl zakončen zkouškou a absolventky obdržely diplom.

2.2 Česká zemská škola pro ošetřování nemocných

V květnu 1914 vyšlo nařízení rakouského ministerstva vnitra č.139 o ošetřování nemocných provozovaném z povolání. Nařízení legalizovalo zřizování ošetřovatelských škol a stanovilo rámcově jejich organizační strukturu a obsahovou náplň. Jednou z nejdůležitějších zásad nařízení bylo, že ošetřovatelská škola může být zřízena jen při nemocnici, která zajistí praktickou výuku žákyň v nejdůležitějších oborech. K otevření nové České (zemské) školy pro ošetřování nemocných při Všeobecné nemocnici v Praze došlo až během 1.světové války v roce 1916. Škola byla dvouletá a její absolventky získaly titul diplomovaná ošetřovatelka. Studium bylo zakončeno diplomovou zkouškou. Škola zůstala v činnosti i po skončení války v nově vzniklém Československu, stala se vzorem pro další české civilní i řádové ošetřovatelské školy, které se postupně na území republiky začaly otvírat. V roce 1918 byly do Prahy pozvány tři zkušené americké sestry Červeného kříže, které vypracovaly koncepci teoretické i praktické výuky. Před svým odchodem do vlasti vchovaly dostatečný počet nadšených sester, které v jejich úsilí o moderní ošetřovatelskou školu úspěšně pokračovaly.⁽⁸⁾

Po roce 1918 byly na celém území republiky zřizovány další ošetřovatelské školy. První českou ředitelkou školy se stala v roce 1923 Sylva Macharová, jedna z mála vzdělaných sester, která se pro sesterské povolání připravovala v ošetřovatelské škole ve Vídni (Rudolfinehaus).⁽⁹⁾

Vzdělané absolventky ošetřovatelské školy navázaly mnoho užitečných společenských kontaktů, které jednak umožnily získat finanční podporu pro ošetřovatelské školství, avšak především neobyčejně zvyšovaly společenskou prestiž ošetřovatelek a jejich profese.

2.3 Školství v meziválečném období

V roce 1921 první absolventky založily Spolek absolventek ošetřovatelské školy. Od roku 1928 je nazýván Spolkem diplomovaných sester. V roce 1933 byl Spolek diplomovaných sester přijat do Mezinárodní rady sester. V roce 1937 začal spolek vydávat svůj první časopis Diplomovaná sestra. Později se časopis jmenoval

Zdravotnická pracovnice a od roku 1991 byl nahrazen novým modernějším časopisem *Sestra*.

Mezi sestry, které se nejvíce zasloužily o rozvoj a úroveň ošetrovatelského školství byly Ruth Tobolářová, Jarmila Roušarová, Anna Rypáčková a Marta Šindlerová.

Významnou roli v podpoře ošetrovatelství sehrály mnohá léta v roce 1948 PhDr. Alice Masaryková (1879-1966) a Hana Benešová.

Pozitivní vývoj ošetrovatelství byl přerušen druhou světovou válkou. Výuka ve stávajících ošetrovatelských školách pokračovala a relativní pokrok lze i přes válečné hrůzy pozorovat v organizaci nemocniční péče. Jsou vypracovány organizační řády a pracovní náplně sester v jednotlivých pracovních směnách, i povinnosti a práva vrchních a staničních sester. Vedoucí lékaři začínají uznávat sestru jako významného spolupracovníka potřebného pro zajištění kvalitní odborné ošetrovatelské péče.

2.4 Školství v poválečném období

Zásadní zlom v kontinuálním úspěšném poválečném rozvoji československého ošetrovatelství a především vzdělávání sester znamenal rok 1948. Došlo ke změnám ve zdravotnickém školství. Zakládání ošetrovatelských škol na základě přijatých legislativních norem představovalo začátek nové etapy v profesionální přípravě diplomovaných ošetrovatelek.⁽¹⁷⁾ Dvouleté ošetrovatelské školy se změnily v tříleté zdravotní a o něco později ve čtyřleté zdravotnické školy. Školy připravovaly všechny kategorie středního zdravotnického personálu. Polovinu celkové doby studia tvořily předměty všeobecně vzdělávací, takže absolventi studia získávali maturitní zkoušku platnou pro vstup na kteroukoliv vysokou školu.⁽⁵⁾

Pro další rozvoj profesní přípravy vznikl v roce 1960 Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně. Ve stejném roce je v Praze na Filozofické fakultě Karlovy Univerzity otevřeno dvouoborové pětileté studium ošetrovatelství v kombinaci s psychologíí a později s pedagogikou. Absolventky měly možnost získat po složení rigorózních zkoušek akademický titul PhDr. Od roku 1992 mají sestry možnost dalšího odborného vzdělání, otevřením bakalářského studia

ošetřovatelství na některých lékařských fakultách a později i na zdravotně sociálních fakultách.⁽⁵⁾

3. Patronky českého ošetrovatelství

3.1 Svatá Alžběta Durynská

Alžběta Durynská (příloha č. 2) byla žena, která se zajímala o chudé a opuštěné muže, ženy a děti. Přesto, že její život byl velmi krátký, byl naplněn mnoha nehezkými zkušenostmi a hořkými událostmi.

Alžběta se narodila v roce 1207. Byla dcerou uherského krále Ondřeje II. A jeho manželky Gertrudy z Andechs. Ve čtyřech letech byla poslána na výchovu na durynský dvůr Heřmana I., kde byla vychovávána. Ve 14 letech byla Alžběta provdána za syna durynského lantkraběte Ludvíka IV.

Hlásala, že pravé křesťanství spočívá ve službě bližnímu svému. Pro Alžbětu pomoc chudým nespočívala pouze v poskytnutí almužny. Cítila, že musí dělat o něco více. Její pomoc chudým byla vyčerpávající. Například v roce 1226 rozdávala svůj majetek, jídlo, peníze. Dala postavit špitál v Eisenachu, který několikrát denně navštěvovala a ošetřovala nemocné. Alžběta se snažila svými preventivními opatřeními předcházet bídě.

Po smrti manžela Ludvíka, který zahynul při křížové výpravě, nastala pro Alžbětu krutá doba. Rodina jí nenáviděla a naléhala, aby se znovu vdala. Alžběta však odmítla a odchází se svými dětmi do Marburgu, kde získala určité jmění. Založila tady další, větší špitál.

Alžběta za svou pomoc druhým byla svým duchovním Konrádem bita. Ona však přijímala bití jako utrpení, patřící ke svátosti, kterou poslal Bůh.

Alžběta zemřela 17.11.1234. Od počátků byla prostým lidem pokládána za svatou. Za svatou byla oficiálně římskokatolickou církví prohlášena v roce 1235.⁽¹⁵⁾

3.2 Svatá Anežka Česká

Velkou postavou ranných začátků českého ošetrovatelství byla Anežka Přemyslovna (příloha č. 3), sestra českého krále Václava I. Anežka se narodila v královské rodině Přemyslovců. Nejpravděpodobnější den a rok se uvádí 20.1.1211. Byla devátým a nejmladším dítětem Přemysla Otakara I. a jeho druhé manželky

Konstancie Uherské.⁽²⁸⁾ Pokřtěná byla na Agens, což znamená neposkvrněná, ctnostná. Od útlého dětství na ni působily vzory slavných středoevropských zakladatelek špitálů Alžběty Duryňské a Hedviky Slezské. Ve třech letech byla zasnoubena se synem slezského knížete Jindřicha Bradatého a jeho manželky Hedviky. V doprovodu své starší sestry Anny odchází na vychování do cisterciáckého kláštera v Třebnici. Zde byla pouze od tří do šesti let., neboť dětský ženich Boleslav zemřel. Po návratu byla Anežka poslána na výchovu do premonstrátského ženského kláštera v Doksanech nad Ohří, kde zůstala tři roky. Zde získala všeobecné vzdělání, a to čtení, psaní, náboženství, modlení, zpěv. Ve stáří osmi let byla Anežka vypravena ke dvoru rakouského vévody Leopolda, proslulého vytříbenou úrovní dvorských a rytířských mravů. Měla se zde naučit vybraným dvorským způsobům, jako příští manželka Jindřicha. Postavení královské dcery, ale Anežku neuspokojuje, její touha je vstoupit do kláštera a stát se služebnicí Bohu. Duchovním životem byla natolik ovlivněna, že začala přemýšlet o vstupu do kláštera. Tato touha se jí, ale splní až po smrti svého otce v roce 1230, kdy si prosadí své rozhodnutí. Česká princezna se oddala Bohu, dokonce odmítla císařovu ruku. Papež Řehoř IX. Anežku plně podporoval, respektoval její rozhodnutí a byl jí nápomocen při její zvolené cestě, stát se řeholnicí a sloužit nemocným a potřebným. Od svého bratra Václava I. dostala pozemky na břehu Vltavy na Starém městě, kde dala postavit v roce 1231 velkolepý mužský klášter minoritů i ženský klášter klarisek sv. Františka z Assisi. Dne 11.6.1234 tam slavnostně vstoupila Anežka s dalšími dívkami ze šlechtických rodin. Anežka byla první dcerou krále, která vstoupila do chudého řádu sv. Kláry. Brzy se zde stala abatyší. Anežka se však vzdává hodnosti abatyše kláštera sv. Kláry o od roku 1238 užívá pouze titul starší sestra. V této funkci zůstala až do své smrti. V roce 1233 zakládá u kostela sv. Haštala na Starém Městě pražském s matkou Konstancí špitál sv. Františka z Assisi. K němu byl připojen jako dar i kostel sv. Petra Na Poříčí. Zde pečovala nejen o nemocné, ale i o poutníky na cestách, lidi bez přístřeší, chudé a pronásledované. Špitál se tedy skládal z nemocnic, chudobince a útulků pro pocestné. Špitál byl svěřen mužskému rytířskému řádu křížovníků s červenou hvězdou. Tomuto řádu Anežka věnovala část svého majetku.⁽¹¹⁾

Řád klarisek žil podle principů chudoby, zcela oddán službě Bohu. Zvláště Anežka, která byla vychovávána od nejútlejšího dětství v askezi, udržovala přísné posty, nosila košili z koňských žíní, kterou utahovala provazem. Sama sebe bičovala řemeny. Žila velice skromně. Vynikala hlubokým náboženským přesvědčením, mravní silou a láskou k bližnímu. Sv. Anežka byla první ženou, která založila mužský řád, první ženou, která založila český ošetřovatelský řád. Dokonce se traduje, že napsala první pokyny, jak v klášteře ošetřovat chudé a nemocné.⁽¹⁵⁾

Anežka zemřela dne 6.3.1282. Byla pohřbena v kapli Panny Marie v kostele sv. Františka. Anežka byla 12.11.1989 v bazilice sv. Petra v Římě prohlášena za svatou.⁽¹²⁾

3.3 Svatá Zdislava z Lemberka

Na Českomoravské vysočině u města Žďár poblíž Velkého Meziříčí je město Křižanov se zámekem, to bylo rodištěm Zdislavy. Je tedy rodem Moravanka. Zdislava z Lemberka (příloha č. 4) byla dcerou brněnského purkrabího Přibyslava a Sybily, dvorní dámy manželky krále Václava I. Kunhuty. Zdislava se narodila po roce 1220 v Křižanově na Moravě. Její rodiče byli zámožní, vzdělaní a oba měli velkou úctu ke stavu řeholnímu a kněžskému. Zdislava vyrůstala ve vzorné rodině. Právě v nich našla vzor ke zbožnosti a snahu pomáhat chudým lidem.

Ve věku patnácti let se provdala za Havla z rodu Markvarticů, který vlastnil hrad Lemberk, kam se manželé po svatbě přestěhovali. Pan Havel měl zájem o náboženský a politický život. Podporoval řád dominikánů, který si oblíbila i Zdislava. Zdislava za pomoci manžela dala postavit v Jablonném chrám svatého Vavřince s klášteřem pro dominikány. Do tohoto řádu vstoupila jako laická pracovnice. Založila zde špitál a osobně se věnovala poutníkům, chudým a nemocným. Často přicházela k lůžku umírajících a věnovala jim velkou péči a starostlivost. Byla nazývána matkou chudých.⁽¹⁶⁾

Údajně měla skrze Boha zázračnou moc. V Dalimilově kronice se můžeme dočíst: „Pět mrtvých boží mocí vzkřísila, mnoha slepým zrak vrátila, chromých a malomocných mnoho uzdravila a nad jinými ubohými veliké divy činila.“⁽¹⁶⁾

Byla vznešenou hradní paní a přesto s radostí navštěvovala chudé. Poutníci, nemocní a potřební u ní vždy nalézali nejlaskavější přijetí.

Zdislava měla čtyři děti. Synové získali významné postavení v českém království. Její příkladný život byl naplněn láskou k Bohu a lidem. Po vyčerpávajícím způsobu života zemřela velmi mladá v roce 1252 na hradě Lemberk.⁽²⁷⁾ (příloha č. 5)

4. Osobnosti českého ošetrovatelství

4.1 Osobnost a její vývoj

Osobností se člověk nerodí, nýbrž se jí stává, a to v době, kdy se u něho, v raném dětství, utváří specificky lidská forma organizace a fungování psychiky. To souvisí s obdobím vzniku individuálního sociálního já, z něhož se postupně vytváří sebepojetí. Osobnost funguje jako otevřený systém, který je ve stálé interakci se svým životním prostředím. Osobnost je definována jako dynamický zdroj chování, identity a jedinečnosti každé osoby.⁽⁴⁾

V utváření osobnosti se uplatňuje interakce vrozených biologických činitelů a zkušeností, které jedinec získává v rámci určitého sociálního a kulturního prostředí, v němž se odehrává jeho život. Vliv osobních zkušeností se zvyšuje s přibývajícím věkem. Ve vývoji osobnosti vystupují určitá krizová období, která staví jedince před osudová (předělová) rozhodnutí, určující jeho další vývoj, který je současně utvářením jeho individuality.

Vývoj směřuje k určitému stupni psychosociální zralosti. Zralost psychickou chápeme jako úroveň duševních funkcí běžně dosahovanou kolem 20 let věku, charakterizovanou rozvinutým rozumovým vývojem, vyhraněnými zájmy a názory, sebevědomím, sebejistotou a sebeúctou, citovou stabilitou a samostatností v rozhodování a připraveností přebírat odpovědnost.

Za zralost sociální pak lze považovat společenskými normami vyžadovanou míru socializace, projevující se postoji vůči sociálnímu prostředí a chováním odpovídajícím daným společenským normám.

Důležitým aspektem transformace člověka ve společenskou bytost s lidskou psychikou je přijetí a rozvinutí určitého hodnotového systému, který zaměřuje jeho další život.

Z vědomí já se vyvíjí ego jako organizační a dynamický faktor, jako centrum duševního života člověka, v němž se uskutečňuje volba a preference životních cílů a prostředků k jejich dosažení.

Vlastnosti osobnosti, jako trvalejší charakteristiky jednotlivých dimenzí osobnosti jako fungujícího psychického celku, jsou produktem konstitučních vlivů a učení.

Osobnost je tedy v podstatě produktem sociálního učení, to znamená vlivu zkušeností získaných v rámci konkrétních životních podmínek. Podmínky učení se uskutečňují v sociálních mikrostrukturách, ve kterých jedinec žije a působí.⁽¹⁸⁾

4.2 Historické pojetí a vývoj osobnosti v ošetrovatelství

Ošetrovatelství si od samého prvopočátku svého vývoje vytvářelo představu zcela konkrétního modelu osobnosti, v jejíž rukách bude ochrana ohroženého člověka.

S jednotlivými vývojovými etapami ošetrovatelství se měnilo i pojetí role ošetřující osoby. V prvních fázích péče o nemocného byla jediným činitelem uzdravovacího procesu příroda, osoba starající se o nemocného víceméně pasivně přihlížela spontánnímu vývoji nemoci a její zásahy byly omezeny především na vytvoření pohodlí a zajištění klidného prostředí.⁽³²⁾

V průběhu doby se pasivní postoj ošetřujících zvolna měnil, pacientovi se dostávalo soustavnější a cílenější péče. Role ošetřující osoby se postupně specifikovala do jednoznačné vyhraněné opatrovnické podoby.

Současnost chce v roli sestry vidět vzdělanou, mravně vyspělou moderní ženu a žádá od ní vysokou míru profesionálního chování.

Z vlastností osobnosti se od sestry očekává hluboký zájem o povolání a uvědomělá motivace k práci, kladné charakterové vlastnosti, schopnost odhadovat a předvídat vývoj událostí.⁽²³⁾

Specifickým požadavkem moderního ošetrovatelství je umění vcítit se do prožitků druhé osoby – schopnost empatie.

Cituji Alberta Schweitzera: „Žádný člověk není druhému člověku úplně a trvale cizí. Člověk patří člověku. Mezi lidmi je mnoho chladu, neboť se neodvažujeme chovat tak srdečně, jací jsme. Etika úcty k životu žádá, abychom vždy nějak a něčím byli – lidmi pro lidi. Otevřete oči a hledejte, kde nějaký člověk potřebuje trochu času, trochu přátelství, trochu účasti, trochu společnosti. Každý z nás, ať je jeho postavení či

povolání jakékoliv, musí bez ustání pamatovat na to, aby ve svém chování osvědčil skutečné lidství“.⁽⁶⁾

5. České diplomované sestry

5.1 Diplomovaná sestra Sylva Macharová

Sylva Macharová (příloha č. 6) byla dcerou spisovatele Josefa Svatopluka Machara. Narodila se 23.6.1893. Vystudovala lyceum v Hradci Králové, a již tehdy se rozhodla být ošetřovatelkou nemocných. Proto se přihlásila do ošetřovatelské školy v Rudolfinerhausu ve Vídni, a po jejím absolvování se vrátila v r. 1915 jako jedna z prvních diplomovaných sester do Prahy. Její otec spisovatel Josef Svatopluk Machar se stal kancléřem prezidenta Masaryka. Sylva začala pracovat v sanatoriu v Podolí, ale záhy byla přijata na chirurgickou kliniku prof. Kukuly a stala se instrumentářkou na operačním sále. Sylva Macharová hovořila česky, německy, anglicky. Byla velmi vzdělaná a zkušená, také byla jednou z mála českých sester, která měla diplom. V roce 1920 se stala první českou nositelkou medaile Florence Nightingalové, nejvýznamnějšího sesterského vyznamenání, který uděluje mezinárodní Červený kříž.⁽²⁷⁾

V roce 1923 byla Sylva Macharová jmenována ministerstvem zdravotnictví prostřednictvím Alice Masarykové ředitelkou České ošetřovatelské školy. Zástupkyněmi byly sestra Františka Růžičková a Emilie Ruth Tobolářová. Sylva Macharová převzala školu po Američankách. Současně byla ředitelkou Německé ošetřovatelské školy, která měla společné vedení s českou školou.⁽²⁷⁾

Sylva Macharová se zasloužila o velký rozvoj ošetřovatelské školy, velmi dbala na vysokou odbornou úroveň. Během svého působení podstatně školu rozšířila, na několika klinikách Všeobecné nemocnice v Praze vybudovala školní stanice, na nichž žákyň vedly školené diplomované sestry. Kromě učení připisovala velký význam rozvoji sester prostřednictvím sebevzdělávání. V internátním životě žákyň organizovala společné návštěvy koncertů, výletů a podporovala vzájemnou pomoc a solidaritu.⁽⁹⁾

V roce 1923 se provdala ze veterináře dr. Alfonse Nováčka, se kterým odešla do Moravských Budějovic a vychovávala své dva syny. V roce 1938 se vrátila do Prahy, a starala se o svého nemocného otce.

K milovanému povolání se vrátila až v roce 1946 a pracovala na neurochirurgii ve střešovické Vojenské nemocnici. Po třech letech musela z politických důvodů vojenskou nemocnici opustit. Od roku 1949 pracovala na klinice prof. Jiráska jako vedoucí rehabilitačního oddělení. Do důchodu odešla v roce 1957.

Sylva Macharová o sestřích napsala: „Ošetřovatelka-sestra musí být pro nemocného oddanou a vlídnou bytostí a pro lékaře zručnou, vzdělanou a odpovědnou spolupracovnicí.“⁽¹⁹⁾

Sylva Macharová zemřela po těžké onkologické chorobě 19. ledna 1968.⁽²⁷⁾

5.2 Diplomovaná sestra Ruth Tobolářová

E. R. Tobolářová (příloha č. 7) je velkou postavou českého ošetřovatelství a ošetřovatelského školství. Pochází z rodiny rakovnického gymnaziálního profesora. Při pobytu ve Švýcarsku, kde se učila německy a francouzsky, se rozhodla odjet do USA a vystudovat ošetřovatelskou školu, ale při vykonání potřebné ošetřovatelské praxe pod vedením České diakonie v Jaroměři zmařila její plány válka v roce 1914. Pracovala tedy dál v Jaroměři jako ošetřovatelka. Její sen se uskutečnil v roce 1917, kdy začala studovat na České ošetřovatelské škole v Praze. Patří tak mezi první absolventky. Diplom získala v roce 1919.

Již v roce 1920 byla jmenována instruktorkou – školní sestrou a zástupkyní ředitelky školy Sylvy Macharové. Československý červený kříž, který školu dostal do správy, vyslal řadu diplomovaných sester, se kterými se počítalo pro práci ve škole, do zahraničí, jely do USA. E. R. Tobolářová s několika dalšími odjely do Paříže na sjezd ICN. Odkud byla vyslána na čtyři měsíce do ošetřovatelské školy při nemocnici sv. Tomáše v Londýně. Po návratu domů však její místo ve škole bylo obsazené a tak pracovala jako sestra ve Všeobecné nemocnici na klinice prof. Sylaby. Ruth byla nejen velmi schopnou a svědomitou sestrou, ale ovládala také několik jazyků (německy, anglicky, francouzsky a později i základy arabštiny).⁽²⁷⁾

V roce 1924 byla proto povolána do Bagdádu, kde pracovala v první české nemocnici s MUDr. Kálalovou, která nemocnici založila. Získala mnoho cenných zkušeností. Také vážně onemocněla a proto se musela po dvou letech vrátit zpátky.⁽²⁾

Po uzdravení nastoupila zpět na místo první asistentky – školní sestry do ošetrovatelské školy v Praze, a po odchodu Sylvie Macharové z Prahy v roce 1931 byla jmenována ředitelkou školy. V této funkci rozvíjela vzdělávání sester v ČSR téměř dvacet let. Bydlela se svými žákyněmi v internátní škole. Ve škole byla založená odborná ošetrovatelská knihovna. Ruth iniciovala napsání učebnice. Sama tehdy přeložila populární Etiku v ošetrovatelství od švédské sestry R. Rothe.

Žadatelek o studium ve škole bylo mnohem více, než mohla škola přijmout, proto zavedla před přijetím psychologické zkoušky, na nichž spolupracoval známý psycholog dr. Váňa. Aby byl výběr žákyň co nejkvalitnější, vytvořila systém elévek (před přijetím do školy zájemci dobrovolně pracovali v nemocnici). Pokrok školy byl násilně přerušen mobilizací a německou okupací, do školy se zavedla němčina, v níž dokonce v některých předmětech probíhala výuka i zkoušky.

Ruth Tobolářová byla zakládající členkou Spolku absolventek školy ošetrovatelské (1921), který se později přejmenoval na Spolek diplomovaných sester. V letech 1933 – 1935 byla jeho předsedkyní. Na druhém celostátním sjezdu diplomovaných sester v roce 1931 navrhla rozšířit výuku na ošetrovatelských školách na tři roky. Své stanovisko k odbornému vzdělání ošetrovatelky z povolání vyslovil Spolek prostřednictvím R. Tobolářové na konferenci světských a řádových škol v roce 1934. Díky aktivitě členek výboru SDS vznikl stavovský časopis Diplomovaná sestra, jehož první dvojčíslo vyšlo v roce 1937. Ruth byla členkou mezinárodní nemocniční společnosti a spolupracovala s redakcí časopisu Nosokomeion i s nadací F. Nightingalové. Byla respektovanou osobností mezi představiteli tehdejšího veřejného zdravotnictví. Přednášela na akcích Mezinárodní rady sester.

V roce 1938 byl zřízen ošetrovatelský referát na Ministerstvu veřejného zdraví a tělesné výchovy v Praze, nazvaný Ošetrovatelský poradní sbor. Byly v něm zastoupeny tři diplomované sestry – za Spolek diplomovaných sester jeho tehdejší předsedkyně Anna Rypáčková, za ošetrovatelské školy R. E. Tobolářová, a za ministerstvo zdravotnictví sestra Marie Anzenbacherová.

Po válce muselo odejít z republiky mnoho německých sester a lékařů. Na jedné straně vznikl velký nedostatek personálu, na druhé straně enormně narostla potřeba

zdravotnické péče o válku zbídačené obyvatelstvo. Ruth Tobolářová ve své škole organizovala ve spolupráci s SDS a ČSČK krátkodobé kurzy pro 40 vedoucích sester, do nichž byly posílány nejlepší sestry z pohraničních nemocnic, kromě přednášek absolventky prodělaly praxi u klinických vrchních sester.

Ruth vypracovala učební osnovy pro výuku dětských sester, které posoudila řada odborníků, např. prof. Švejcar, a s jeho spoluprácí se zasadila o otevření tohoto oboru na své škole.

Ruth Tobolářová bojovala v letech 1946 – 1947 za prostory pro ošetrovatelskou školu a internát na Karlově náměstí v budově nově postavené polikliniky, avšak po komunistickém puči v roce 1948 byla záhy z funkce odvolána, a tak její úsilí musely dovést do konce instruktorky, které ve škole zůstaly. Nástupkyní byla jmenována diplomovaná sestra Anna Rypáčková, poválečná sestra představená Všeobecné nemocnice.

Tobolářová ze zdravotních důvodů odešla do důchodu. Žila pak celá léta v ústraní. Zemřela v roce 1973. Podle svých slov spatřovala smysl svého života v sesterství, t. j. v pomoci člověka člověku, a ve výchově sester. Chtěla, aby získaly rozsáhlé odborné znalosti, ale zdůrazňovala i praktický výcvik. Kladla důraz na etickou stránku ošetrovatelské péče. Do konce života upozorňovala na nutnost, aby v čele ošetrovatelské (zdravotnické) školy stál zdravotnický odborník – sestra. Diplomovaná sestra Ruth Tobolářová patří mezi nejvýznamnější osobnosti českého ošetrovatelství.⁽²⁷⁾

5.3 Diplomovaná sestra Jarmila Roušarová

Jarmila Roušarová (příloha č. 8) se narodila v Praze 18. července 1900. Státní ošetrovatelskou školu v Praze navštěvovala v letech 1922 – 1924. Citujeme její vlastní slova: „Rodiče jsem ztratila v dětství. Nebyla proto splnitelná moje touha studovat. A tak jsem čekala na dosažení plnoletosti, abych mohla opustit práci v obchodě. Toužila jsem po práci užitečnější. Často jsem vzpomínala na dlouhou chorobu své matky, na její pobyt v různých nemocnicích. Náhodné zjištění, že existuje dvouletá ošetrovatelská škola, mi ukázalo cestu k povolání, jehož volbu jsem nikdy nelitovala.“⁽²⁷⁾

Profesní dráhu J. Roušarové lze rozdělit do čtyř úseků. Pracovala v nemocnicích, ve veřejné komunitní péči, v ošetrovatelském školství a ČSČK. Vždy šla kde toho bylo nejvíce zapotřebí, a všude za ní zůstal významný kus tvůrčí a obětavé práce.

Po ukončení školy byla vybrána, aby pracovala na školní stanici na I. klinice vnitřních nemocí prof. Syllaby ve Všeobecné nemocnici v Praze. Zde vedla práci žákyň. Po roce přešla na infekční oddělení Městské nemocnice na Bulovce. Od dubna 1927 byla vyzvána k práci ve zdravotní stanici ČSČK v Praze na Hradčanech. Červený kříž ji v roce 1928 vyslal na rok do Mezinárodního kurzu pro sestry pracující ve veřejném zdravotnictví při Bedford College v Londýně. Po návratu odešla pracovat do Brna, kde zastávala funkci vedoucí sestry Ošetrovatelské a zdravotní služby v rodinách (OZSR). Významně se zde podílela na budování terénní ošetrovatelské péče. Po půlročním studiu v roce 1930 na Vyšší škole sociální péče v Praze se opět vrátila do Brna jako referentka pro ošetrovatelství a lidovychovu při moravskoslezské divizi ČSČK. Připravovala otevření ošetrovatelských škol např. v Moravské Ostravě (1937), v Brně (1939), rozšiřovala síť OZSR v dalších moravských městech. Organizovala desítky kurzů, přednášela po celé Moravě a Slezsku péči o dítě, ošetrování nemocných v rodině, první pomoc, správnou výživu apod. ⁽²⁷⁾

Z Brna byla odvolána do ústředí Čs. ochrany matek a dětí, kde zastupovala v letech 1932 – 1934 diplomovanou sestru Martu Šindlerovou, která byla na studijním pobytu v USA. Po další praxi jako školní sestra ve Vršovicích nastoupila jako instruktorka Masarykovy státní školy zdravotní a sociální péče, založené při Státním zdravotním ústavu v roce 1926. Vyučovala ošetrovatelství, historii zdravotní a sociální péče, vedla školní knihovnu, budovala školní stanice ve Vinohradské nemocnici. Avšak rozdíl mezi výukou a nemocniční praxí byl tak velký, že se nakonec rozhodla odejít.

V roce 1937 nastoupila v nemocnici na Bulovce, nejprve jako řadová sestra, brzy jako inventární sestra a pak postupně přejímala odborný dohled nad ošetrovatelskou péčí a hygienou v celém ústavu. Vypracovala pracovní náplň funkce sestry představené (hlavní sestra celé nemocnice) a těsně před válkou se stala první civilní diplomovanou sestrou, která ve státním nemocničním zařízení v ČSR tuto funkci zastávala. ⁽²⁷⁾

Jarmila Roušarová zpracovala detailně směrnice a popis ošetřovatelských úkonů pro všechna oddělení v Pracovním a služebním řádu pro ošetřovatelský personál. Později ho rozpracovala v první české učebnici ošetřovatelství „Pokyny k ošetřovatelské technice“. Učebnice vyšla v roce 1947.⁽²²⁾ Po roce 1938 byla ze svého místa sesazena a pracovala jako řádová sestra. V roce 1941 byla přeložena jako instruktorka do ošetřovatelské školy v Brně, kde prožila celou válku.

Sestra Roušarová byla aktivní členkou Spolku diplomovaných sester, v roce 1937 byla místopředsedkyní, později místojednatelkou. V roce 1937 se účastnila mezinárodního kurzu organizované nadací F.Nightingalové v Londýně. V roce 1939 byla zvolena do výboru Společnosti čs. Nemocnice. Další její publikací je knížka „Žena v modrobílém“, která vyšla v roce 1948.

Po válce byla J. Roušarová ústředím ČSČK vyzvána, aby převzala přípravu a vedení nových ošetřovatelských škol ČSČK – Ošetřovatelské školy ČSČK v Praze, Neklanova ulice a Vyšší ošetřovatelské školy v Praze, Ječné ulici.⁽⁹⁾

V roce 1946 díky dlouhodobému úsilí J. Roušarové a dalších představelek českého ošetřovatelství se podařilo obě školy otevřít. Společnou ředitelkou byla jmenovaná Jarmila Roušarová. Vyšší ošetřovatelská škola byla určena diplomovaným sestřám, které se dále připravovaly do funkcí vrchních sester, pro práci instruktorek na ošetřovatelských školách nebo sociálně – zdravotní práci v terénu.

5.4 Diplomovaná sestra Marta Šindlerová

Marta Šindelářová (příloha č. 9) se narodila 10. května 1897 ve Zruči nad Sázavou. Do svých 19 let pracovala po absolvování obchodní školy v kanceláři obchodního domu. Chtěla se však, inspirována Macharovou knihou Nemocnice, stát ošetřovatelkou a s nadšením vstoupila do České ošetřovatelské školy v Praze ihned po jejím otevření v roce 1916. Po ukončení školy nastoupila na interní kliniku prof. Maixnera, kterého záhy ve funkci vystřídal prof. Sylaba, velký příznivec nových diplomových sester. Po nástupu dalšího ročníku v roce 1919 přešla sestra Šindlerová na gynekologickou kliniku prof. Piřhy, kde již byla práce a postavení diplomových sester pod vedením vrchní sestry Bártové na dobré úrovni. Postupně zde pracovala na

pokojích nemocných, na ambulanci a na operačním sále, což bylo tehdy nejvyšší metou.⁽²⁷⁾

V roce 1922 byla sestra Marta vyzvána, aby se zapojila do práce tehdy velmi významné organizace ČSČK. Začala jako jedna pracovat v terénu. Prvním působištěm byla Zdravotní stanice v Praze IV, na Hradčanech. Střídaly se v ní poradny a ordinace pro pacienty s tuberkulózní, pacienty s pohlavními a kožními chorobami, poradny pro těhotné, začala fungovat návštěvní služba v rodinách, školní zubní poradna, lidovými kurzy.

Pracovala zde do roku 1931. Mezitím absolvovala v letech 1925 – 1926 studijní pobyt v Anglii a Mezinárodní kurz veřejného zdravotnictví, pořádaný Ligou Červených křížů při londýnské univerzitě. V roce 1930 vystudovala ve zkráceném šestiměsíčním programu Vyšší sociální školu v Praze.

V roce 1931 přešla do vedení ústředí Československé ochrany matek a dětí, které organizovalo převážnou část zdravotní, sociální a výchovné péče o matku a děti. Zvláště důležitá byla činnost poradenská. V Čechách mělo tehdy ústředí 344 poraden. V Praze navíc spravovalo mimo jiné dětskou nemocnici v Krči pod vedením prim. Quido Manna, který pořádal od roku 1926 první školení dětských sester. Ty sice neměly diplom, ale pracovaly ve veřejných zdravotnických zařízeních i v rodinách. Těžiště práce Československé ochrany matek a dětí spočívalo v organizaci a ideovém vedení venkovských odboček, místních spolků a poraden.⁽²⁷⁾

V letech 1933 – 1934 vyslalo ministerstvo zdravotnictví sestru Šindlerovou na studijní pobyt a studium do USA a Kanady. Po návratu pracovala jako instruktorka a zástupkyně ředitele Masarykovy státní školy zdravotní a sociální v Praze, ale dlouho se zde nezdržela. Měla pocit, podobně jako J. Roušarová, že změnit neutěšené podmínky praxe, i přes podporu A. Masarykové a dalších významných osobností, není možné, a tak se v roce 1937 vrátila ke své lásce – práci ČSČK. Šířila a organizovala práci v terénu jako referentka ošetřovatelství české divize.⁽⁹⁾

Marta Šindlerová byla také velmi aktivní členkou Spolku diplomovaných sester. Patří k zakládajícím členkám Spolku absolventek školy ošetřovatelské, které založily první české diplomované sestry z popudu amerických sester již v roce 1921. Spolková

činnost se zaměřila především na postupné zvyšování společenské prestiže ošetrovatelského povolání. Za podpory některých vřelých lékařů se Spolek zdárně rok od roku rozrůstal. Hájil zájmy svých členek, usiloval o trvalé zlepšení odborné úrovně a vzdělávání sester. V letech 1926 – 1927 byla Šindlerová předsedkyní Spolku absolventek školy ošetrovatelské, který připravil svůj první sjezd. V roce 1928 se přejmenoval na Spolek diplomovaných sester. Marta Šindlerová pracovala v různých funkcích výboru, kterým byla pověřena přivést na svět a redigovat samostatný sesterský časopis. To se jí podařilo v roce 1937, kdy vyšlo první číslo časopisu Diplomovaná sestra. Redigovala ho až do roku 1941, tehdy byl Spolek diplomovaných sester rozpuštěn a vydávání časopisu zastaveno. Během války se vedení spolku neformálně scházelo. Členky připravovaly mimo jiné program další činnosti Spolku diplomovaných sester, až bude moci obnovit svou existenci, připravovaly reformu ošetrovatelství a vzdělávání sester pro poválečné období.

V roce 1940 po zrušení ČSČK přešla Marta Šindlerová na Ministerstvo sociální péče a zdravotní správy do funkce referentky a brzy pak vedoucí Ošetrovatelské a zdravotní služby v rodinách, kterou řídila až do konce války. Její zásluhou vyšly pro tuto službu, i když dvojjazyčně německo – česky, velmi užitečné jednotné směrnice, na nichž začala pracovat již ve dvacátých letech sestra Mánková. Angažovala se i mimo zaměstnání, rodinám ilegálních pracovníků, kteří byli věznění, doručovala potravinové balíčky. Při pražském povstání v roce 1945 pomáhala organizovat ošetrovatelskou službu a první pomoc pro raněné na barikádách.

Po osvobození M. Šindlerová na ministerstvu zdravotnictví zůstala na nově vytvořeném ošetrovatelském oddělení, a v roce 1948 po vstupu do KSČ převzala funkci přednostky. Začala s budováním nových civilních ošetrovatelských škol, hledala cesty, jak sjednotit různorodé vzdělání, a tedy i typy ošetrovatelek, které vznikly jak před válkou tak zejména během ní. Některým z nich byly uděleny mimořádné diplomy, další se doškolovaly při zaměstnání. Ošetrovatelské oddělení ministerstva zdravotnictví připravilo nové zákony, organizovalo vysílání našich sester do zahraničí, organizovalo konference vedoucích pracovníků škol, náborové propagační akce, řídilo organizaci

škol po stránce odborné, právní, hospodářské a správní. Podporovalo otevření Vyšší ošetrovatelské školy v Ječné ulici v Praze.

V roce 1951 byla M. Šindlerová v rámci akce „70 000 lidí z administrativy do výroby“ přeřazena s dalšími odbornými pracovníky do terénu a ministerstvo musela opustit. K lůžku se již ve svých 53 letech netroufala a nastoupila jako zdravotní sestra v ordinaci pro dorost na středisku ve Spálené ulici. Jejích kvalit si záhy všiml vedoucí lékař a jmenoval ji do funkce krajské dorostové sestry. Vedle práce v ordinaci organizovala v rámci kraje preventivní periodické prohlídky zejména učňovského dorostu a dělnické mládeže, budovala náplň práce dorostových sester – návštěvy na pracovištích, školách, sledování stravy, ubytování, zdravotní výchova.⁽²⁷⁾

V roce 1959 odešla Marta Šindlerová do důchodu. Ve stáří žila se svou kolegyní a celoživotní přítelkyní Jarmilou Roušarovou v Domově důchodců v Sulické ulici v Praze. Obě i ve vysokém stáří se zájmem sledovaly vše nové, co se v ošetrovatelství dělo. Za celoživotní práci v ČSČK byla odměněna v roce 1967, kdy jí Mezinárodním červeným křížem byla udělena medaile Florence Nightingalové.

5.5 Diplomovaná sestra Anna Rypáčková

Anna Rypáčková (příloha č. 10) pochází z malé vesnice u Bechyně v jižních Čechách. V sedmi letech oboustranně osiřela. Nejprve se o ní starala teta, později starší sestra, za kterou Anna odešla do Vídně. Zde prožila 1. světovou válku. Po válce již jako mladá dívka neprodleně spěchala do Prahy. Živila se hlídáním dětí, a v letech 1922 – 1924 absolvovala Českou ošetrovatelskou školu. Jako čerstvá diplomovaná sestra nastoupila do Všeobecné nemocnice na I. Interní kliniku. V té době se začaly zakládat při klinikách různé typy odborných poraden. I. klinika chorob vnitřních, kde sestra Anna kmenově pracovala, se tak postupně stala centrem sociálně zdravotní služby, které sloužilo i jiným klinikám. Tak se setra Rypáčková stala první nemocniční sociálně zdravotní sestrou v Československu.⁽²⁷⁾

V roce 1938 se centrum Všeobecné nemocnice osamostatnilo a Anna začala zajišťovat jeho provoz včetně návštěvní služby v rodinách pacientů. Říkalo se jí „fantom nemocnice“, jak ve svých vzpomínkách sama uvádí. V roce 1925 byla

povolána na hrad, aby ošetřovala jako první česká diplomovaná sestra prezidenta Masaryka. Za dobrou péči jí prezident odměnil vysláním na stipendijní pobyt do Londýna.

Anna Rypáčková byla aktivní členkou výboru Spolku diplomovaných sester. Účastnila se mezinárodního kongresu ošetřovatelek v Londýně v roce 1937. Byla poslední předválečnou předsedkyní Spolku diplomovaných sester, jehož činnost byla ukončena v roce 1941.

Za protektorátu se při své sociálně zdravotní činnosti snažila předávat balíčky židům v Terezíně a finanční podporu rodinám lidí uvězněných v koncentračních táborech. V roce 1942 byla zatčena a odsouzena na dva a půl roku do káznice s návratem nežádoucí. Po vypršení trestu jí přemístili do Terezína, kde pracovala jako vězenkyně – ošetřovatelka v Malé pevnosti. Odtud putovala do Ravensbrücku.

Po osvobození Anna Rypáčková nastoupila zpět do všeobecné nemocnice v Praze a to jako první civilní sestra představená. V nemocnici po odsunu německých sester a lékařů nastal velký nedostatek personálu. Anna Rypáčková vybrala řadu zkušených diplomovaných staničních sester do funkce vrchních sester, organizovala nábor školou připravených pomocných sester a elévek. V nemocnici organizovala řadu kurzů a odborných přednášek pro personál. Týkaly se nejen odborných otázek, ale i odborové činnosti, veřejné práce žen. Pomáhala při otevírání nových ošetřovatelských škol např. v Ústí nad Labem, Českých Budějovicích, Písku, Mostě, Táboře, Plzni. Anna Rypáčková věnovala část svého profesionálního života Všeobecné nemocnici. Zde také založila Revoluční odborové hnutí. Byla rovněž velmi aktivní členkou Revolučního národního výboru Prahy, v němž zastupovala sestry.

Činnost Spolku diplomovaných sester se již po válce neobnovila, jeho bývalé představitelky, v čele s předsedkyní Rypáčkovou, dovedly členky pod křídla revolučních odborů. České sestry tím ztratily na 30 let nejen samostatnou profesní organizaci, ale i členství v ICN.

V roce 1946 obdržela stipendium Rockefellerovy nadace k ročnímu pobytu v USA, kam odjela počátkem 1947. V tomtéž roce byla Mezinárodním červeným křížem vyznamenaná medailí F. Nightingalové.

Po návratu domů začala uplatňovat získané zkušenosti, schůze s vrchními sestrami, pracovní a služební řády a další organizační opatření zlepšující práci sester v nemocnicích.

Ihned po Únoru 1948 však vystoupila do popředí její politická orientace a angažovanost. Akčním výborem nemocnice byla již v březnu ustanovena ředitelkou ošetrovatelské školy v Ječné ulici za okamžitě propuštěnou R. R. Tobolářovou. Personál školy se výrazně ztenčil, zůstalo v ní jen několik instruktorek, s nimiž mohla A. Rypáčková počítat. Později byly přijaty další politicky spolehlivé sestry z klinik. Zmizely dospělé žákyně, zdravotnické školy se staly středními školami a přijímaly žákyně ve 14 – 15 letech. Ošetrovatelská škola se v roce 1949 přestěhovala z Ječné do Belgické ulice a ztratila internát. Anna Rypáčková vyvinula velké úsilí o vybudování nového internátu na Karlově náměstí, kde se také vyučovalo ošetrovatelské technice. Do čela školy byla jmenována učitelka všeobecných předmětů podobně jako v dalších Středních zdravotnických školách a Anna Rypáčková byla jmenována správkyní pro zdravotní předměty a ředitelkou internátu. V internátě organizovala pro žákyně mnoho kulturních akcí. ⁽²⁷⁾

I po Únoru 1948 měla Anna opět dveře na Hrad otevřené, o čemž svědčí např. osobní pozvánka Marie Zápotocké na oficiální přátelskou besedu na neděli 25. září 1955. V roce 1956 ve svých 60 letech dostala titul „Zasloužilá školní pracovnice ve zdravotnictví“. Pak ještě pracovala v Ústavu hematologie a krevní transfúze a zapojila se do práce ČSČK. Anna Rypáčková patří mezi výrazné osobnosti českého ošetrovatelství.

5.6 Osobnost ČSČK

5.6.1 PhDr. Alice Garrigue Masaryková

Alice Masaryková (příloha č. 11) se narodila ve Vídni 3. května 1879. V Praze v Tomášské ulici navštěvovala obecnou a městskou školu. Snila o tom, že bude pomáhat lidem a tato touha jí zaujala celou, chtěla studovat medicínu. Po maturitě se dala zapsat na Karlovu univerzitu, medicínskou fakultu. Stala se jedinou mimořádnou studentkou mezi 50 chlapci - nemohla být proto klasifikována. Studium jí velice bavilo

a těšilo. Přála si být samostatná pro život, zde nemohla studovat jinak než mimořádně. Po ukončení semestru přestoupila na Filozofickou fakultu. Po absolvování univerzitního studia odjela do USA na pozvání Marry Mc Dowell, ředitelky univerzity Settlement Town of Lake Chicago. Marry Mc Dowell dobře volila své spolupracovnice, byly zcela oddány své práci, měly dobré všeobecné vzdělání a živý zájem o všechno současné dění. Ze svého pobytu v Chicagu si odnesla přesvědčení, že sociální práci přispívá duchovní uvědomělost, všeobecné vzdělání a houževnatá pracovitost. Po létech se v tomto duchu snažila založit sociální školu T. G. Masaryka v Praze a v Turčianském Svatém Martině školu M. R. Štefánika, na kterou američtí slováci věnovali milion korun. Po návratu domů se stala profesorkou na liceu v Českých Budějovicích. Po čase Alice přešla do Prahy na Minervu, kde byla ve své činnosti velmi uznávaná a žačkami přímo milována pro svoji vzdělanost a citovou vřelost.⁽²⁷⁾

Dne 28. října 1915 je Alice Masaryková zatčena. Nejdříve je vězněna v Praze, později deportována do Vídně. Byla vězněna za účast v odboji. Po vzniku Československa se aktivně účastnila veřejného a politického života, byla poslankyní Národního shromáždění. V roce 1919 založila Československý červený kříž a dvacet let byla jeho předsedkyní. Za jejího působení vyvíjela tato organizace rozsáhlou zdravotnickou, charitativní a sociální činnost. Začátky ČSČK byly velmi skromné. V začátcích se úřadovalo v pokojíčku Alice Masarykové do doby, než ministerstvo sociální péče podstoupilo část svých místností v Clanerevě paláci. První ustavující schůze se konala 20.2.1919 v zasedací síni Staroměstské radnice v Praze. Alice Masaryková rychle poznala práci červených křížů v jiných zemích, uvědomila si ohromný přechod, učila všechny k pochopení smyslu a poslání svých národů a doporučovala přidat se k těm, kteří věří, že válka mezi evropskými národy je v rozporu se stupněm naší kultury. Ukazuje, že zdravějším rozumnějším způsobem života je odvrátit se od dráždění, které vede ke konfliktu a válce. V první řadě se organizace ČSČK zaměřila na pomoc postiženým válkou, účastnila se protiepidemických akcí, zprostředkovala styk rodin se zajatci, pomáhala uprchlíkům. V souladu s novým programem vyhlášeným v roce 1929 ligou společenství ČSČK převzal do své správy státní ošetřovatelskou školu a přijala tak do svého programu výuku diplomovaným

sester ošetřovatelek pro nemocniční službu. ČSČK v poválečných letech nejen pomoc ze zahraničí přijímal, ale také sám poskytoval. Alice byla duší ČSČK, stále se vzdělávala, měla velký přehled ve všem dění a její postavení a práce jí plně absorbovala. Alice stála čínorodá plná nápadů nikde nescházela, nic jí neuniklo. ČSČK se rozrůstal do významu a hloubky. Na žádné předem určené cestě se nezastavila. Povolala školené sestry z USA na 3 roky aby mohla být založena I.Česká ošetřovatelská škola. Zorganizovala propagaci zdravotnické školy a díky jí začal být o Ošetřovatelskou školu zájem. První její ředitelka byla Sylva Macharová. Zajistila styky s mezinárodní ošetřovatelskou radou v Ženevě, v níž tři sestry jako korespondující členky zastupují spolek ve třech hlavních odvětvích ošetřovatelské činnosti, tj. školení, veřejné zdravotnictví a ošetřování v rodinách. Na různé mezinárodní sjezdy byly vysílány i diplomované sestry a na úhradu přispíval ČSČK. Zajišťoval, aby sestrám v poměrně krátké době bylo možno shlédnout mnoho zajímavých sociálních a sociálně zdravotních institucí. Alice neudělala nikdy rozdíl mezi diplomovanými sestrami a sestrami dobrovolnými ČSČK. Všem umožňovala studium na mezinárodní úrovni pokud projeví zájem a chuť pomáhal nemocným lidem. Alice se zúčastnila na založení Masarykovy sociálně zdravotní školy na Vinohradech. Založily Masarykovu Ligu proti TBC, Československou ochranu matek a dětí, Svátek matek atd. S diplomovanými sestrami byla Alice ve stálém aktivním spojení a velice jim pomáhala do konce její činnosti v ČSČK. ⁽⁷⁾

Alice formálně ukončila činnost v ČSČK dne 7.12.1938 a odcestovala do Anglie a odsud zakrátko do USA. Alice byla oficiálně pozvána ke spolupráci na Univerzitě v Chicago Settlement, svojí činnost tam zahájila 21.1.1939. V roce 1939 Alice začala spolupracovat v organizaci československé národní kanceláře v Americe, která byla založena již v 1. světové válce. Za svoji vysokou vzdělanost a záslužnou humanitní činnost byla promována na Doktora Honoris Causa na Univerzitě v Pittsburghu dne 14. 6. 1939. V roce 1940 se spojila ve Washingtonu s Americkým červeným křížem. Alice žila a pracovala v USA až do konce 2. světové války. Ke konci roku 21. prosince 1948 odjela do Ženevy, kde byla až do března 1949. Přála si blíže poznat práci Florence Nightingale. Navštívila Britské Muzeum, ve kterém je expozice o životě a díle Florenc.

V dubnu téhož roku odcestovala do Londýna, kde se pilně věnovala své studijní práci. Alice střídavě byla v Ženevě, Londýně a New Yorku. Spolupracovala v radě Svobodné Evropy jako externistka a účastnila se i zahájení vysílání rádia Svobodná Evropa.

Její zdravotní stav se ale nezadržitelně zhoršoval natolik, že od roku 1956 (v 77 letech) byla v ústavu pro dlouhodobě nemocné v Chicagu až do své smrti. PhDr. Dr. H.C. Alice Masaryková zemřela v ranních hodinách dne 29.11.1966 ve věku 87 let ve stejném věku jako její otec T. G. M. Byla zpopelněna v Chicagu s tím, že její urna bude uložena k jejím rodičům a bratrovi Janovi na malém hřbitůvku v Lánech, až bude naše vlast osvobozena od komunistické nadvlády.⁽⁷⁾

Urna byla z iniciativy ČSČK převezena v roce 1994 do vlasti a uložena do rodinného hrobu v Lánech.⁽²⁷⁾

6. Osobnosti – sestry 21. století

Ošetřovatelství a sestry jsou dnes zapojeny do širších společenských změn. Jsou součástí těchto změn, někdy jsou jejich původci a změny samy popohánějí, jindy jsou jimi pouze hnány. Osobní růst a svědomí, komunikační dovednosti a asertivita nebyly v minulosti běžně zařazeny do učebních osnov zdravotnických škol.⁽¹⁴⁾ V dnešní době osobní znalosti a dovednosti sester patří mezi hlavní prvky v procesu změn. Níže uvádím osobnosti ošetřovatelství 21. století, které ho ovlivnily či ovlivňují. Uvedené informace jsou výsledkem osobních rozhovorů, jejichž předlohou či návodem byla kniha *Sestry vzpomínají*.⁽²⁴⁾

Úspěšné vzory z řad českých profesionálních zdravotních sester musejí být vyzdvihovány tak, aby inspirovaly stávající sestry ke zdokonalování ve svém oboru. Tyto vzory by současně měly vést mladé lidi zvažující další kariéru k zájmu o obor ošetřovatelské péče.⁽³⁾

6.1 Doc. PhDr. Marta Staňková CSc.

Marta Staňková (příloha č. 12), rozená Bašná, se narodila 12. února 1938 v Boskovicích na jižní Moravě. Zdravotnickou školu začala studovat v roce 1953 ve Svitavách a ve zdejší nemocnici od r. 1956 pracovala na chirurgickém oddělení. Po třech letech praxe Martu MUDr. Vémola poslal na jeden rok do Vyšší ošetřovatelské školy do Prahy. Po ukončení osmiměsíčního Specializačního pedagogického semináře pro učitelky ošetřovatelské techniky a praktického výcviku, se Marta vrátila na svitavskou zdravotnickou školu. Tentokrát jako členka profesorského sboru, a tak začala její učitelská dráha. V roce 1960 zahájila studium na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy, obor psychologie-péče o nemocné. V roce 1962 dostala nabídku jít učit do Prahy do zdravotnické školy Na Košince, která byla pevně navázána na nemocnici na Bulovce.⁽³¹⁾

Dráha vysokoškolské učitelky byla nakonec jejím životním posláním. Před vysokoškolské studenty (mediky i sestry) se poprvé postavila v roce 1968. Tehdy se stala odbornou asistentkou na III. Interní katedře Fakulty všeobecného lékařství UK v Praze a začala úzce spolupracovat s prof. MUDr. Vladimírem Pacovským DrSc. a

Doc. MUDr. Jiřím Neuwirthem CSc. Podle jejích vlastních slov bylo právě setkání s těmito dvěma lékaři pro její další profesní dráhu velmi důležité. Byli jí dobrými rádci a také profesionálními vzory. V roce 1988 získala vědeckou hodnost CSc. Díky svému postavení ve vědeckých kruzích dokázala posunout ošetřovatelství v povědomí zdravotnické i laické veřejnosti o hodný kus dopředu.

Po sametové revoluci byla v roce 1990 jmenována docentkou Karlovy univerzity, i když návrh na habilitační řízení byl podán již dříve. V tomto roce také souhlasila s nabídkou tehdejšího ministra zdravotnictví prof. Pavla Klenera, aby vedla odbor vzdělávání a vědy na ministerstvu zdravotnictví. Po této cenné zkušenosti se v roce 1993 vrátila na 1. Lékařskou fakultu UK do Ústavu teorie a praxe ošetřovatelství, kde do posledních chvil vzdělávala mladé sestry v bakalářském a magisterském studiu ošetřovatelství.⁽³¹⁾

Po ukončení svého působení na ministerstvu se začala také znovu věnovat své práci v České asociaci sester. V roce 1971 stála u vzniku České společnosti sester a v roce 2000 sledovala její sloučení s Českou asociací sester (ČAS). Její aktivní spolupráce s ČAS spočívala ve zvyšování prestiže ošetřovatelské profese, v upevňování postavení ČAS jako garanta odbornosti. Díky ní se podařilo v ČAS spustit dobrovolnou registraci. Od roku 2001 byla předsedkyní registrační komise ČAS.

V posledních měsících svého života dokonce spolupracovala s MZ ČR na vyhláše, která upravuje registraci nově podle zákona. Za největší událost, která se jí podařila ve spolupráci s MZ ČR, považovala vydání Koncepce ošetřovatelství v roce 1998, na které pracovala jako členka rady pro rozvoj ošetřovatelství, tehdejšího poradního orgánu hlavní sestry MZ ČR.

Byla autorkou 162 publikací v odborných časopisech, 4 učebnic ošetřovatelství a byla spoluautorkou 51 titulů – učebnic, učebních textů a monografií. Působila v redakčních radách časopisů Zdravotnická pracovnice, Onkologická péče a International journal of Nursing practice. Časopis Sestra v průběhu let, kdy byla předsedkyní redakční rady, změnila do dnešní podoby.

Spolupráce v mezinárodním měřítku byla založena např. na jejím členství ve Workgroups of European Nurse Researches – WENR – (1985-1995), kde

reprezentovala Českou společnost sester a dokonce v letech 1991-1994 vykonávala funkci předsedkyně výkonného výboru. Od roku 1991 členkou Sigma Theta Tau – Honour Society of Nursing, Fitchburg, USA a od roku 1997 členkou Transcultural Nursing Society, USA. Od roku 1981 spolupracovala také s WHO/EURO, např. na vydání učebních textů pro sestry států Východní Evropy LEMON (Learning Material of Nursing).⁽³¹⁾

Za svoji práci získala Čestné uznání české společnosti sester, Čestné členství v české lékařské společnosti J. E. Purkyně, Čestnou medaili Univerzity Karlovy k 650. výročí jejího založení, pamětní list děkana 1. lékařské fakulty, získala titul „Sestra roku 2001“ za celoživotní dílo.

V posledních letech se věnovala zejména přednáškové činnosti na téma individualizovaná ošetrovatelská péče, ošetrovatelský proces, sledování kvality ošetrovatelské péče, vzdělávání sester, výzkum v ošetrovatelství, geriatrické ošetrovatelství apod. nejen na 1. Lékařské fakultě UK, ale působila po celé České republice. Přednášela nejen sestřím v oblasti zdravotnictví, ale také např. v oblasti sociální péče. Jejím největším koníčkem posledních let však byla historie ošetrovatelství. Shromáždila pozoruhodné množství nejen historických informací, ale také nejrůznějších předmětů, včetně vzácných tisků spojených s ošetrovatelstvím v České republice. Byla významným pedagogem, zaníceným odborníkem, hlavně však člověkem a přítelkyní. Byla první sestrou, která u nás dosáhla akademické hodnosti – docent.

6.2 Doc. PhDr. Valérie Thótová (příloha č. 13)

Valérie Thótová se narodila 19. února 1955 v Čierne nad Nisou. Už jako malé dítě si představovala, že se stane zdravotní sestrou a bude pomáhat lidem. Toto přání jí zůstalo i během let na základní škole. Mezi její oblíbené předměty patřila matematika, fyzika a chemie, a i proto bylo pro mnohé vyučující překvapením, že s takovými zájmy a s takovými studijními výsledky chce nastoupit na zdravotnickou školu. Vytrvala a nastoupila do Rožňavy na Střední zdravotnickou školu. Mezi její oblíbené předměty patřila praktická výuka, která byla v prvním ročníku ve velké míře zaměřena na

sanitární práci a od druhého ročníku na konkrétní vykonávání jednotlivých sesterských činností. Práce v nemocnici ji naplňovala a byla pyšná, že patří do tohoto prostředí. Hrdost na povolání sestry a fakt, že mohla nosit sesterskou uniformu, patří dodnes k jejím nejsilnějším zážitkům. Svá studia na střední zdravotnické škole hodnotí paní docentka pozitivně, kvalita výuky a vyučujících byla na dobré úrovni. Během těchto studií si kladla otázku, zda by neměla pokračovat ve studiu medicíny, zda by to nebylo pro nemocné větším přínosem. Nakonec se ale rozhodla, že pokud se bude dále vzdělávat, tak jen v oboru ošetrovatelství. Zdravotnickou školu ukončila v roce 1974 maturitou.

Poté nastoupila do svého prvního zaměstnání do Domova důchodců v Rožňavě. Tento výběr prvního zaměstnání nebyl náhodný. Již během studia měla raději interní obor a péči o staré lidi. Po jednom roce toto zaměstnání opouští a stěhuje se do Českých Budějovic.

V roce 1979 nastupuje jako zdravotní sestra na interní oddělení do nemocnice v Českých Budějovicích, kde působí 3 roky.

Během své praxe v domově důchodců i v nemocnici se setkala s různým přístupem sester k pacientům. Dlouho nemohla pochopit, proč některé z nich tuto profesi vykonávají, když nemají vztah k tomuto oboru a k lidem vůbec, když každou žádost pacienta berou jako obtěžování a ne jako potřebu, která má být uspokojena. To bylo impulsem k tomu, aby opustila nemocnici a přijala místo na Střední zdravotnické škole, aby měla jako pedagožka možnost ovlivňovat nové sestry a jejich přístup k nemocným. Chtěla, aby se sestry na ošetrovatelství nedívaly jen jako na odborný výkon, ale také sledovaly přání pacienta, aby byly schopny i pacienta například povzbudit, promluvit si s ním. Dle Valérie Tóthové má učitelka velké možnosti a pokud své studentky vede krok za krokem tím správným směrem a pokud má studentka či student tento obor v srdci, bude v budoucnu tuto profesi vykonávat tím správným způsobem.

Již během prvního roku svého působení se začíná připravovat na přijímací zkoušky do Prahy na kombinované studium oboru Učitelství odborných předmětů na

zdravotnických školách Filozofické fakulty Univerzity Karlovy. Toto studium úspěšně absolvuje v roce 1989, aprobace ošetřovatelství – pedagogika.

V této době si začíná uvědomovat nutnost kontaktu s kolegyněmi z různých škol i ze zahraničí a začíná studovat anglický jazyk. I přes různé obtíže pokračuje ve studiu ošetřovatelství a skládá v roce 2001 rigorózní zkoušku v oboru Ošetřovatelství na Trnavské univerzitě. Studia poté pokračují, jmenujme doktorandské studium v oboru Ošetřovatelství na Trnavské univerzitě v roce 2002, habilitační řízení v oboru Ošetřovatelství na Trnavské univerzitě v roce 2004. A v roce 2006 proběhlo i inaugurační řízení.

Na začátku 90. let se začalo mluvit o nutnosti změn v ošetřovatelství. Valérie Tóthová se začíná účastnit akcí a konferencí spojených s ošetřovatelstvím. Jako zlomový bod ve svém profesním životě vidí mezinárodní konferenci v roce 1995 v Martině, kde byly prezentovány poznatky z ošetřovatelství ze zahraničí a i ze Slovenska, ve kterém již byla započata transformace ošetřovatelství. Jedním z účastníků byla Doc. Staňková, která prezentovala přípravu transformace českého ošetřovatelství. Po této konferenci se Valérie Tóthová začíná aktivně zapojovat do změn v ošetřovatelství v České republice.

V roce 1997 se stává zástupkyní ředitele na SZŠ a VZŠ v Českých Budějovicích. Tento postup jí pomáhá v realizaci změn a v překonávání nejrůznějších překážek, které do této doby nebyla schopna vlastními silami zvládnout. Začíná připravovat podklady k akreditaci na vyšší studium a setkává se s doktorkou Mastiliakovou a dalšími, od kterých získává cenné informace k této problematice. Poté úspěšně zahajuje se svým týmem vyšší studium na střední zdravotnické škole za podpory ministerstva školství.

V roce 1999 přijímá post vedoucí katedry Ošetřovatelství Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, neboť si byla vědoma nutnosti vysokoškolského vzdělání pro sestry v tomto oboru. Na této pozici buduje katedru Ošetřovatelství za plné podpory děkana a proděkana Zdravotně sociální fakulty. Postupně vytváří kvalifikační program ve spolupráci s ministerstvem zdravotnictví a

ostatními kolegy z oboru a zahajuje tříletý program kvalifikačního studia všeobecná sestra.

Za své nejtvůřivější období považuje Valérie Tóthová období na univerzitě. Jak říká, univerzita má možnost nejen pedagogicky pracovat, ale rozvíjet se i po stránce vědecké. Je zde možnost rozvoje a výzkumu. Na vysoké škole jsou šance na podávání grantů. Jsou zde jiná pravidla než na vyšších školách, které patří do sféry středních škol a tyto možnosti nemají.

Mezi osobnosti, které Valérii Tóthovou ovlivnily v jejím životě, ona sama řadí Doc. Staňkovou a Doc. Neuwirtha. Dle jejího názoru jsou to osobnosti, které měly na české ošetrovatelství v posledních letech největší vliv. Doc. Neuwirth osobně začal na podnět Valérie Tóthové vyučovat na katedře Ošetrovatelství v Českých Budějovicích, kde se podílí na rozvoji a utváření koncepce této katedry. Mezi dalšími osobnostmi uvádí Prof. Velemínského, který měl velký vliv na její vědecko-výzkumnou činnost. I v současné době pan profesor, který je i zároveň děkanem fakulty, maximálně podporuje pani docentku ve svých aktivitách směřujících k rozvoji ošetrovatelství. Ze zahraničních osobností uvádí paní Hanzlíkovou, Gordonovou, Levinovou, Scott.

Jako vedoucí katedry Ošetrovatelství a proděkanka pro pedagogickou činnost se pani docentka podílí na dalších aktivitách jako je řešení grantových projektů, projektů Fondu rozvoje vysokých škol (IGA MZ ČR), dále se zabývá projektem na podporu a rozvoj vzdělávací činnosti veřejných vysokých škol. Je koordinátorkou mezinárodního výzkumu na ZSF JU. Od roku 2004 je spoluřešitelkou projektu MATRA, který se zabývá rozvojem ošetrovatelství a porodní asistencí. Do roku 2006 byla spoluřešitelkou projektu Management ve zdravotnictví a sociální péče. Je členkou Maďarské akademie věd. Je členkou vědeckých rad nejen v České republice, ale i na Slovensku. Dále je členkou zkušební komise v doktorském studijním oboru a členkou zkušební komise v rigorózním řízení v oboru ošetrovatelství. Je vedoucí a oponentkou doktorandských prací.

Je i členkou redakčních rad časopisů Ošetrovatelství, Kontakt, Florence. Dále pak působí v řadě odborných organizací a aktivně pracuje v jednotlivých komisích na

MZČR. Od února 2006 je předsedkyní pracovní skupiny Akreditační komise MŠMT pro nelékařské zdravotnické obory.

Pani docentka se během své profese zúčastnila řady přednáškových pobytů na zahraničních vysokých školách, které byly velkým přínosem pro české ošetrovatelství. Je autorkou mnoha prezentací a publikací jak v zahraničí tak v České republice. Za velký úspěch považuje přijetí článku ke zveřejnění v impaktovaném časopise Nurse Education Today.

Po zkušenostech, které pani docentka během svého profesního života získala, vždy zastává názor, že je třeba respektovat osobnosti a jejich názory, ale je potřeba říci i svůj vlastní názor a bojovat za něj, protože každá sestra je osobností.

Na otázku zda vidí určitá negativa v českém ošetrovatelství, tak mi pani docentka odpověděla, že v současné době ji na českém ošetrovatelství vadí negativní přístup sester, který mají k pacientům a novým změnám v ošetrovatelství. Pani docentka věří, že přijde doba, kdy jedné sestře bude ukončen pracovní poměr pro své neznalosti a nesplnění ošetrovatelských povinností a za dveřmi bude čekat na její místo dalších deset kvalitních sester.

Poukazuje na důležitou spolupráci mezi sestrami a odbornými učitelkami. Měly by vzájemně respektovat jedna druhou a předávat si vzájemné zkušenosti. Jejich společným cílem by mělo být kvalitní ošetrovatelství.

V závěru tohoto rozhovoru bych chtěla poděkovat pani docentce, že i při tak časově náročné profesi si na mě dokázala udělat čas a poskytnout mi rozhovor. Jako studentka Zdravotně sociální fakulty jsem díky tomuto rozhovoru mohla získat řadu osobních i odborných informací, které se snažím touto formou předat i dalším kolegyním. Všechny informace, které jsem během rozhovoru získala pro mne byly zajímavé a pro moji budoucí práci velmi přínosné a poučné. V závěru rozhovoru pani docentka řekla velmi významnou větu, nad kterou by se měla zamyslet každá sestra:

„ Posláním sester je pozvednout image profese, k tomu nepotřebujeme ani peníze, ani legislativu, ale naše vědomosti, dovednosti a náš přístup.“

Pani docentka je ženou a především sestrou, která přes veškerá úsilí dokázala stát za svými názory, respektovat názory druhých a vytvořit bakalářské a magisterské

obory pro nelékařské zdravotnické obory. Za tuto práci byla 20.12.2004 oceněna ministryní zdravotnictví České republiky.

6.3 PhDr. Karla Pochylá

Doktorka Pochylá (příloha č. 14), rozená Kuřová se narodila 10.8.1946. Povolání zdravotní sestry, které se stalo pro paní doktorku její životní dráhou, bylo ovlivněno už od dětství, neboť její maminka byla zdravotní sestra na dětské ambulanci, její rodná sestra pracovala na plicním oddělení, otcova sestra pracovala v plicním sanatoriu. Po jejím nástupu na Střední zdravotnickou školu pak o dva roky později nastoupila na Střední zdravotnickou školu i její sestra.

Střední zdravotnickou školu absolvovala ve Zlíně. Vzpomínky na školu uvádí jako velmi pozitivní. Paní doktorka se domnívá, že zejména praktická výuka byla v době jejího studia pro studenty větším přínosem. Pracovali samostatně pod vedením sestry a měli daleko větší zodpovědnost za provedenou práci. Byli vedeni k větší úctě k životu a nedovolili si včas nenahlásit případné pochybení.

Po maturitě se hlásila na Lékařskou fakultu. Na vysokou školu se však nedostala, a tak musela hledat zaměstnání. Do zaměstnání se dříve nastupovalo na tzv. umístěnky. Vzhledem k výbornému prospěchu umístěnku nedostala, neboť byl předpoklad, že bude dále studovat. Nakonec nastupuje na Neurochirurgické oddělení Fakultní nemocnice u Svaté Anny v Brně. Chirurgické obory měla raději než interní a práce na tomto oddělení ji velmi uspokojovala. Později pracovala na stomatologické klinice. Poté se vrací zpět do Zlína a šest let věnuje opět práci zdravotní sestry na chirurgickém oddělení. Dále se její profesní dráha pohybovala deset let v sociálních službách. Později se však vrací opět do Brna a od roku 1984 začíná pracovat v Národním centru ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů.

Své poznatky si rozšiřovala specializačním studiem. V Institutu pracovala na katedře zdravotních, později všeobecných sester. Pro vzdělávání studentů a předávání nejnovějších informací svým kolegyním viděla přirozenou potřebu vzdělávání. A jelikož neustále přetrvávala neuspokojená potřeba vysokoškolského studia se zdravotnickým zaměřením, zahájila ve svých čtyřiceti letech magisterské studium na

Karlově univerzitě v Praze, obor Péče o nemocné. Ze studia byla velmi nadšena, mohla zúročit své profesionální poznatky z praxe a na druhé straně získala mnoho nových poznatků.

Její profesní zařazení pokračovalo funkcí pedagogické náměstkyně. Zde pracovala s dospělými sestrami v rámci specializačního studia. Specializační studium bylo pro většinu sester prestižní záležitostí a to se také odráželo na jejich přístupu ke studiu. Dnes jsou do specializačního studia přijímány i sestry vysokoškolsky vzdělané a to se opět odráží v jejich přístupu. Pani doktorka poukazuje na to, že sestry v kvalifikačním studiu jsou často mylně informovány o tom, že mají nejvyšší stupeň vzdělání. Sestry se tak často cítí podvedeny a své rozčarování dávají najevo nejen kolegyním ve studiu, ale mnohdy i přednášejícím. Při prvním prověření znalostí, si však sestry rychle uvědomí, že v kvalifikačním studiu nebyly na vysoce specializovanou péči připraveny.

Tyto poznatky a zkušenosti pani doktorku vedly k vytvoření moderního systému specializačního vzdělávání. Vždy ji trápilo, že sestry v rámci specializačního studia musí studovat témata, která přímo s jejich specializačním oborem nesouvisí. V roce 1990 vytvořila tedy nový model specializačního studia pro psychiatrické sestry. Vzhledem k tomu, že v té době nebyly přijaty nové právní normy upravující celoživotní vzdělávání, nebylo možno v tomto experimentu pokračovat. Pani doktorka se nedala odradit a vytvořila nový modulový systém vzdělávání ve všech specializačních oborech. Díky přijetí nového zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních bylo možné připravit vše potřebné pro oficiální realizaci změny systému specializačního vzdělávání. Tuto problematiku považuje pani doktorka za svoji srdeční záležitost a v příloze č. 16 uvádím její tzv. strom, který znázorňoval nový systém. Kmen znázorňuje společný základ, větve zaměření specializace a plody jednotlivé volitelné speciální moduly.

Během své profesní kariéry byla v roce 2003 Karla Pochylá zvolena ředitelkou Národního centra ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně.

Při rozhovoru jsem se pani doktorky zeptala co bylo jejím hlavním cílem, když byla zvolena ředitelkou institutu v Brně. Cituji doktorku Pochylou: „Hlavním cílem

bylo provést transformaci Institutu pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. Chtěla jsem vybudovat silnou instituci, jejíž hlavním úkolem bude provádění koncepční, pedagogické a metodické, vědecko-výzkumné, analytické, registrační a dalších činností zaměřené zejména na ošetrovatelství, ale i na další nelékařské obory.“

Vše se zdárně podařilo a tak byla vytvořena první koncepce NCO NZO. Při takto nelehké transformaci Institutu v roce 2004 skládá Karla Pochylá rigorozní zkoušku a získává titul PhDr.

V průběhu let se angažovala ve výzkumné oblasti, pracovala na realizaci dvanácti výzkumných projektů a za svůj největší osobní přínos pro ošetrovatelství považuje Metodu kvantifikace ošetrovatelské péče, kde byla vedoucí výzkumného týmu. Je autorkou několika odborných knih a řady publikací v odborných časopisech.

Na pozici ředitelky navazovala průběžná spolupráce s Mezinárodními organizacemi. To samozřejmě vyžadovalo kvalitní jazykovou vybavenost. Při spolupráci se zahraničím vidí pani doktorka i určité rozdíly týkající se ošetrovatelství. Rozdíly vidí hlavně v praktické výuce na kterou je v zahraničí kladen velký důraz. U nás máme desetitisíce sester, které mají teoretickou zkoušku z ošetrovatelského procesu, ale prakticky ho provádět neumějí. V zahraničí sestry ošetrovatelský proces perfektně ovládají v praxi, ale z dotazování na jednotlivé fáze vyplynulo, že v teorii mají mezery. Ověřování znalostí v zahraničí je zaměřeno hlavně na dovednosti. A o to by mělo jít i našim pedagogům. Pani doktorka se domnívá, že i u nás jsou lektoři, kteří používají různé aktivizující formy výuky a klasické přednášky jsou již minulostí.

Všechny změny v České republice, které vedou k zajištění kvality ošetrovatelské péče, považuje pani doktorka za nesmírně důležité. Mrzí jí, že sestry nechápou potřebu registrace. Neuvědomují si, že registrace slouží k ochraně pacientů. Že registrovaná sestra znamená vzdělaná, zdravotně způsobilá a bezúhonná sestra. Hodně práce se v České republice na úseku ošetrovatelství udělalo, ale ještě hodně práce nás čeká. Doktorka Pochylá podporuje vzdělávání sester, podporuje zahraniční stáže, neboť po návratu mohou sestry své poznatky uplatnit u nás. Je tedy předpoklad, že tyto vzdělané,

sebevědomé sestry budou přínosem pro české pacienty i pro rozvoj ošetrovatelství a pozvednou prestiž tohoto krásného povolání.

Pani doktorku Pochylou bohužel znám pouze z odborných publikací, konferencí a jako bývalou ředitelku Národního centra ošetrovatelství nelékařských zdravotnických oborů. Až na základě své práce jsem měla možnost tuto významnou a velmi milou dámu oslovit a poznat osobně. Jsem velmi ráda, že mi pani doktorka poskytla rozhovor do mé diplomové práce, ale hlavně byla další osobností, která velmi pozitivně zapůsobila na můj další profesní život. Pani doktorku Pochylou považuji za ženu, sestru a osobnost 21. století. Během své kariéry dokázala svým úsilím, vytrvalostí a pílí vybudovat Institut nelékařských zdravotnických oborů, který má ohlas nejen v České republice, ale i v zahraničí. Dokázala předávat své odborné znalosti dalším sestřám jako pedagog a své odborné zkušenosti předávala i svým kolegyním. Od srpna 2006 je pani doktorka v důchodu, ale nadále spolupracuje ve výzkumné činnosti, pracuje na oponentních posudcích a připravuje materiály na sepsání učebnice Ošetrovatelství v psychiatrii.

Závěrem bych ráda uvedla , jak vidí osobnost ošetrovatelství pani doktorka Pochylá: „Vycházíme-li z definice osobnosti, tak osobnost představuje psychické vlastnosti – relativně trvalé, kterými se vyznačuje a které ovlivňují prožívání a myšlení a na jejich základě lze předpovídat, jak se člověk zachová, jak bude jednat. Z tohoto pohledu je vlastně každý, kdo pracuje v ošetrovatelství nějakým typem osobnosti. Já si pod pojmem ošetrovatelství představuji sestru, jejíž přirozené chování je na společenské i odborné úrovni, je typem přirozeného vůdce, permanentně se vzdělává, umí veřejně obhajovat zájmy profese, je čestná, pravdomluvná, emocionálně vyrovnaná, sebevědomá, za své povolání se nestydí a nesnaží se být tzv. malým doktorem.“

Mojí otázkou bylo, zda i moje osobnost 21. století má své vzory, významné osobnosti. Pro pani doktorku jsou významnými osobnosti ošetrovatelství v České republice Doc. PhDr. Marta Staňková, CSc., Doc. PhDr. Valérie Thótová, PhD., PhDr. Ivana Mádlová, manželé Škrťovi, kolegyně Květa Musilová a celá řada slušných a pracovitých sester, které se nedaly zlákat k prázdným populistickým frázím a kterým

leží osud ošetřovatelství opravdu na srdci a bojují za ně mnohdy i ke svému osobnímu neprospěchu.

6.4 PhDr. Ivana Mádlová

Ivana Mádlová (příloha č. 15), rozená Správková se narodila 31.3.1966 v Sokolově. Vyrůstala v částečně zdravotnické rodině. Otec byl lékař gynekolog, a tak často slyšela o nemocničním prostředí, které bylo pro ni velmi lákavé. Chtěla pomáhat pacientům a malým novorozencům na svět. Už jako malé děvče ráda navštěvovala otcovu ordinaci. Během tohoto období se ujistila, že nemocniční prostředí je opravdu to pravé pro její další studijní a profesní život.

V roce 1981 nastupuje na Střední zdravotnickou školu v Karlových Varech obor dětská sestra. Jejím velkým koníčkem je volejbal, kvůli kterému přestupuje do sportovního klubu Slávia VŠ Plzeň a čtvrtý ročník zdravotnické školy dokončuje v Plzni, kde v roce 1985 úspěšně skládá maturitní zkoušku. Poté nastupuje na Kardiologickou jednotku intenzivní péče ve Fakultní nemocnici v Plzni, jako zdravotní sestra.

Na Kardiologické JIP byla přítomna u velmi zajímavých nově zaváděných lékařských vyšetřovacích a léčebných metod, které v ní probudily touhu dozvědět se více. Její touha vědět postupně prorůstala do rozmanitých činností a v roce 1992 se zapsala do Pomaturitního specializačního studia IDV PZ v Brně – anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče. Studium však začíná až o rok později, neboť vyhrála konkurz na funkci staniční sestry na 2. interní klinice Fakultní nemocnice v Plzni. V této době se začíná zapojovat do výuky jako externí vyučující na Střední zdravotnické škole v Plzni. Po skončení pomaturitního specializačního studia v roce 1994 a dvou letech ve funkci staniční sestry přechází na sekretariát hlavní sestry Fakultní nemocnice jako asistentka hlavní sestry pro kvalitu ošetřovatelské péče.

Ve Fakultní nemocnici byla iniciátorkou prvních kroků v zavedení systému řízení kvality v České republice vůbec. Díky zavedení tohoto systému byla Fakultní nemocnice v Plzni první v České republice, kde došlo k realizaci systému standardů a

auditů. Fakultní nemocnice se tak stala školícím střediskem pro další Fakultní nemocnice.

Velmi tvořivá práce byla opět dalším impulsem pro další vzdělávání i profesní postup. V roce 1996 začala studovat na LF UK bakalářské studium v Plzni a od roku 1998 až do roku 2001 pracuje jako zástupkyně hlavní sestry FN Plzeň. Zároveň externě vyučuje na SZŠ a VZŠ v Plzni. Při tomto pracovním vytížení získává v roce 2000 bakalářský titul na LF UK v Plzni obor ošetrovatelství.

Svoje znalosti chtěla předávat studentům budoucího povolání sestry a v letech 2002 až do roku 2004 se stává vedoucí katedry ošetrovatelství na nově vybudované Vysoké škole v Plzni, o. p. s. Současně pracuje jako asistentka hlavní sestry FN pro kvalitu ošetrovatelské péče. V roce 2005 se vrací zpět do zdravotnictví a pracuje jako asistentka ředitelky Fakultní nemocnice pro kvalitu a akreditaci. V průběhu této profesní dráhy získala v roce 2003 na Pedagogické fakultě v Olomouci magisterský titul, obor Učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy. V následujícím roce skládá rigorózní zkoušku a získává titul PhDr. na Katedře pedagogiky PF v Olomouci.

Ivana Mádlová se od roku 1994 aktivně zúčastňovala stáží a výukových pobytů v zahraničí. Navštívila a reprezentovala Českou republiku v zemích jako je Německo, Velká Británie, Spojené státy Americké.

Je autorkou 31 publikací v odborných časopisech, 4 odborných učebních a podpůrných textů a velmi aktivně se zapojuje do publikační činnosti od roku 1995, kde začínala publikací Prevence a léčba dekubitů. Dále je řešitelkou nebo spoluřešitelkou grantů. V roce 1998 byla hlavní řešitelkou grantu č. 5069 – 1 MZ ČR „Standardizace ošetrovatelské péče a ostatních nelékařských profesí“ získaného na MZ ČR. Nositelem grantu byla Fakultní nemocnice v Plzni. V roce 2002 byla spoluřešitelkou grantu na tvorbu distančních učebních textů pro obor ošetrovatelství ve spolupráci s LF UP v Olomouci. V roce 2004 byla zapojena do mezinárodního projektu MATRA zaměřeného na kurikulum všeobecných sester (Jihočeská univerzita, Ostravská univerzita, Univerzita v Groningenu – Holandsko). Při svém pracovním nasazení spolupracuje v řadě pracovních skupin při MZ ČR, je vedoucí Rady pro národní

standardy sester, porodních asistentek, laborantů a fyzioterapeutů, dále je členkou redakční rady časopisu Management of Health Care a odborného časopisu Sestra. Od roku 2004 – 2005 je předsedkyní sekce České asociace sester – Region Plzeň. Od roku 2004 se stává členkou zkušební komise při MZ ČR pro aprobační zkoušky zdravotnických pracovníků a jiných odborných, kteří získali způsobilost v oblasti poskytování zdravotní péče v cizině mimo členské státy Evropské unie.

Za svoji práci v pedagogické činnosti a jejímu kladnému přístupu ke studentům, byla navržena svými studenty na Sestru roku v roce 2004 a toto ocenění získala. Jelikož ještě neexistovalo zařazení v oblasti výzkumu a vzdělávání, byla zařazena do kategorie Sestra roku v ambulantní péči.

Nyní pracuje jako manažerka kvality ve FN v Plzni, zabývá se projekty v systému řízení kvality. Dokončuje svoji disertační práci na téma „Vybrané problémy předmětu Odborná praxe v bakalářském studijním programu Ošetřovatelství.“ Neustále je aktivní ženou, která se snaží vzdělávat nejen sebe, ale díky založení občanského sdružení EduCare se zaměřuje i na podporu vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků.

Práci v nemocnici a ve škole vidí doktorka Mádlová velmi rozdílně. Poukazuje na to, že v nemocnici jde především o zdraví a život pacienta a ve škole o vědomosti studentů. Společným ukazatelem je každodenní práce s lidmi – zdravotníky i nezdravotníky a studenty, což vyžaduje určité umění a kouzlo osobnosti. Umět nadchnout zaměstnance k různým změnám v postupech ošetřování a studenty správně vést k budoucímu povolání, není věc jednoduchá, neboť vyžaduje velkou trpělivost a vysvětlování.

Mezi hlavní cíle a plány do budoucna řadí doktorka Mádlová získání mezinárodního certifikátu kvality ve Fakultní nemocnici v Plzni. Tímto nastavit a zavést v rámci finančních možností nemocnice standardy kvality, které budou podporovat bezpečné prostředí pro pacienty i zaměstnance. Řízení kvality je pro každou nemocnici nutnost, bez které nemůže řádně fungovat – standard je důležitý nástroj k nastavení optimální úrovně péče a ostatních procesů v nemocnici (nákup, personalistika, atd.). S tím souvisí i provádění auditů, bez kterých je nemožné ověřit, zda nastavený standard

opravdu funguje. Neméně důležitým úkolem je pro doktorku Mádlovou propojení teorie a praxe, implementace teoretických poznatků do běžného života nemocnice. Jako manažer kvality se snaží i o stmelení kolektivu zaměstnanců Fakultní nemocnice, o to, aby uznávali práci toho druhého. Jen týmová práce vede k úspěchu.

Ve vývoji českého ošetřovatelství shledává v současné době negativní jevy, způsobené především odloučením vyučované teorie ošetřovatelství od české praxe. Snahy o zavádění některých klasifikačních systémů (zejména NANDA) či složitých ošetřovatelských modelů, od kterých se již v USA či anglosaských zemích upouští, vedou pro složitost a odlišnou kulturu spíše k odporu ošetřovatelského personálu. Nedaří se z teorie aplikovat poznatky, které by skutečně odrážely českou praxi a český počet personálu. Ten je mnohdy na minimální únosné hranici, což vede k velké demotivaci a odporu zavádět cokoliv nového.

Velké nedostatky vidí v systému vzdělávání pregraduálním i postgraduálním. Příkladem jsou již otevřené některé programy na magisterské úrovni, které kopírují bakalářské studium. Dokonce je stejným způsobem vedena i praxe. Zcela chybí stanovení kompetencí pro tuto úroveň. Chybí programy doktorské a habilitační řízení v oboru.

Velká většina problémů se řeší tzv. za pochodu, na základě zkušeností, což je přirozený proces. Velkým nešvarem je však prosazování osobních zájmů v procesu změn na úkor sester ve skutečné praxi. Absence zdravé velkorysosti a malost osob zastávajících vyšší funkce v oboru, které mají možnost ovlivnit realizaci dobrých myšlenek, je překážkou transformace ošetřovatelství, která by měla být především vedena ve prospěch sester.

V otázce povinné registrace sester zastává doktorka Mádlová jednoznačný postoj – je to nutnost. V opačném případě by se mnoho sester samostatně nevzdělávalo, což ukázaly opakované průzkumy před zavedením povinné registrace.

Doktorku Mádlovou považuji za osobnost ošetřovatelství 21. století, neboť je ženou, která je velkým přínosem v oboru. Při svém zaměstnání se současně věnuje studiu, vzdělává své kolegy, publikuje a reprezentuje Českou republiku v zahraničí. V pedagogické činnosti si získala hlasy mnoha studentů. Její lidský přístup a odborné

znalosti způsobily velký zájem o obor ošetřovatelství v bakalářském programu. Svým vystupováním a chováním dokázala oslovit studenty, zapojit je do mnoha konferencí a projektů.

Závěrem bych ráda uvedla, jak člověk, který se neustále vzdělává a pomáhá ve vzdělání ostatním, vidí osobnost ošetřovatelství. Cituji doktorku Mádlovou: „Osobnost ošetřovatelství má přirozenou autoritu, dostatečnou praxi v oboru, dokáže hájit zájmy většiny. K pacientovi přistupuje jako k člověku, který má právo vyjádřit svůj názor a nesouhlas. Osobnost ošetřovatelství musí být schopna partnerské diskuse v každé situaci. Uplatňuje slušný neagresivní přístup, vědomě nepoškozuje kolegy. Ochotně předává poznatky. Nedopustí, aby s její osobou bylo manipulováno v neprospěch dobré věci. Soustavně na sobě pracuje“.

7. Osobnosti medicíny

7.1 Role žen v medicíně

Ženy byly dlouhou dobu v medicíně opomíjeny, nesměly studovat a byly vykázány do oblasti léčitelství, do role opatrovnic nemocných, kořenářek, pomocnic při porodu. Zde prokazovaly vždy řadu cenných a mnohdy muži nenahraditelných schopností. Ale ukázalo se, že jejich ambice zde nekončí.

7.2 První lékařky

První dvě české dosáhly aprobace již v roce 1880, ovšem mimo území Rakouska – Uherska, kde ženské studium na vysokých školách nebylo ještě otevřeno.

Anna Bayerová (1852 – 1924) a Bohuslava Kecková (1854 – 1911) studovaly obě ve Švýcarsku, kde studium úspěšně dokončily. Vůbec první ženou, která řádně vystudovala lékařství a dosáhla promoce, byla Elizabeth Blackwellová, jež promovala v lednu 1849 ve státě New York. Že šlo tehdy o událost naprosto výjimečnou, dokazuje to, že další žena promovala až po 18 letech.⁽⁹⁾

K tomu, aby diplom platil na území Rakouska – Uherska a umožňoval tak otevření vlastní praxe, jej bylo třeba nostrifikovat. A to se ukázalo v tehdejší rakouské monarchii nerealizovatelným. Nepřátelský postoj k možnosti vzdělávání žen zaujímal i naprostá většina členů lékařské fakulty.

Anna Bayerová řešila situaci tím, že odešla do Bavorska, kde se jí podařilo získat povolení k provozování praxe. V roce 1891 byl zřízen v Bosně a Hercegovině úřad státní lékařky. Tato instituce měla napomoci zlepšit zdravotní poměry zejména u muslimské části obyvatel země. Ženy – muslimky odmítaly pomoc mužů – lékařů. Na místo první úřední lékařky byla navržena právě Bayerová. Po roce se sama místa vzdala z rodinných a zdravotních důvodů. Po jejím odchodu vypsala zemská vláda nový konkurz, jehož výsledkem bylo přidělení Bohuslavy Keckové do Mostaru. Do hlavního města přijela v lednu 1893 a zůstala zde prakticky až do roku 1911, kdy zemřela.

První ženou, která získala diplom na pražské lékařské fakultě, byla Anna Honzáková (1875 – 1940). (příloha č. 17) Konzervativní postoj lékařské fakulty přetrvával i v roce 1895, kdy Honzáková začala studovat. Nelibost vyjádřil i Spolek

českých mediků. Nepřátelský postoj k možnosti řádného ženského studia neprojevili pouze tři profesori – Maydl, Janovský a Reinsberg – a to nestačilo.⁽⁹⁾

Honzáková proto začala studovat jako hospitantka na pražské německé univerzitě. Teprve po dvou letech mohla přestoupit na českou fakultu. Dne 15.září 1900 byl konečně vydán výnos, kterým se připouštěly ženy k řádnému studiu lékařství. Tak mohla být Anna Honzáková 17.března 1902 po úspěšném složení všech zkoušek v aule Karolina promována jako první žena na doktora veškerého lékařství.

Anna Honzáková nastoupila na chirurgickou kliniku u profesora Maydla, ale předčasná Maydlova smrt ji donutila na vědeckou kariéru rezignovat. V roce 1905 si otevřela v Praze soukromou ordinaci, kde pak pracovala jako ženská lékařka 35 let.

8. Osobnosti medicíny, které se podílely na vývoji ošetrovatelství

8.1 Medicína a ošetrovatelství

Vznik medicíny jako vědního oboru a lékařského vzdělání se datuje okolo roku 1300 – 1450. Historie medicíny je speciálním odvětvím obecných dějin lidské společnosti. Minimum znalostí z historie je znakem vzdělanosti a každý zdravotník musí být kultivovaný.⁽²⁰⁾

Vědecká diagnostika, léčení a úspěšné chirurgické metody byly omezené až do konce minulého století. Teprve pak došlo k rychlému rozvoji medicíny a lékařské technologie. Rozšířené možnosti chirurgie, hlubší znalosti léků, patogenních organismů, antiseptik a objev rentgenových paprsků dávaly lékařům lepší možnost pro stanovení diagnózy a léčení nemocí. Nemocnice už nesloužily pouze pro léčení pacientů, ale i pro výuku mediků a studium nemocí.

Na počátku 19.století většina nemocných lidí zůstávala doma a byla ošetrována členy rodiny, sluhy opatrovníky, jejichž postavení bylo jen o málo lepší než postavení domácího služebnictva. Od opatrovníků se očekávalo, že budou asistovat lékařům a plnit bez výhrad jeho příkazy. Někteří lékaři si však začali postupně uvědomovat na základě relativně rychlého rozvoje medicíny potřebu nového typu ošetrovatelek, které by inteligentně spolupracovali při péči zejména o psychiatrické pacienty.

Teprve až kolem 18.století byly organizovány první přednášky pro ošetrovatelky, a to v zařízeních pro duševně choré. Zde lze najít první zárodky organizovaného vzdělávání sester.

8.2 Osobnosti medicíny

8.2.1 Prof. Bohumil Jan Eiselt

Narodil se v Poličce v roce 1831, na pražské lékařské fakultě byl promován doktorem lékařství a magistrem porodnictví v roce 1855 a o rok později získal titul doktora chirurgie. V roce 1861 již habilitoval a brzy se stal mimořádným profesorem kliniky nemocí prsních. V roce 1881 byl jmenován řádným profesorem a přednostou I. Interní kliniky.⁽²⁷⁾

Jako pokrokový vlastenec pořádal na fakultě české přednášky. Vedle činnosti vědecké a pedagogické byla neobyčejně bohatá a plodná i Eiseltova činnost společenská a organizační. Ta ho také přivedla k zájmu o práci ošetrovatelského personálu.

Stál u založení Spolku českých lékařů a Časopisů lékařů českých. Měl velké pochopení pro emancipační hnutí žen a často pořádal přednášky ve Výrobním spolku, založeném Karolínou Světlou. Když začal Výrobní spolek vyvíjet snahu o založení české ošetrovatelské školy v Praze po vzoru londýnské školy F. Nightingalové, byl prof. Eiselt (příloha č. 18) jedním z nemnoha českých významných lékařů, který této myšlence pomáhal na svět. Po otevření školy v roce 1874 patřil prof. Eiselt s dr. Janovským k horlivým učitelům žaček. Prof. Eiselt vytvořil pro ošetrovatelský personál na své klinice již v době svého vedení velmi příznivé klima. I. Interní klinika se tak stala na desítky let plodnou lůžní vynikajících ošetrovatelek a diplomovaných sester. Prof. Eiselt zemřel v Praze v roce 1908.⁽²⁷⁾

8.2.2 Prof. Vítězslav Viktor Janovský

Prof. Janovský (příloha č. 19) ukončil studium na lékařské fakultě v Praze v roce 1870. Zaujala ho především dermatologie, jíž se věnoval. Byl jmenován profesorem, založil kliniku chorob kožních a v jejím čele stál plných 40 let. Napsal první českou učebnici o pohlavních nemocech.⁽²⁷⁾

V letech 1916 – 1917 byl rektorem Univerzity Karlovy. V sedmdesátých letech 19. století byl jednatelem Spolku lékařů českých. Ženským výrobním spolkem založeným Karolínou Světlou byl požádán o pomoc při založení české ošetrovatelské školy. Prof. Janovský byl nadšen a cítil povinnost vzdělávat civilní ošetrovatelský personál, a proto o vznik české ošetrovatelské školy velmi usiloval. Škola byla otevřena v roce 1874. Jednalo se o dlouhodobé ošetrovatelské kurzy. Tyto kurzy v 19. století znamenaly v českých zemích velmi mnoho pro rozvoj českého profesionálního ošetrovatelství. Kurzy však za několik let z národnostních důvodů zanikly.⁽⁹⁾

Když byla v roce 1916 otevřena Státní česká ošetrovatelská škola v Praze, prof. Jánovský, jako rektor Univerzity Karlovy jí opět pomáhal na svět. Jeho jméno se opakuje i při tvorbě učebních osnov pro ošetrovatelskou školu. Prof. Janovský zemřel v roce 1925.

8.2.3 Prof. MUDr. Ladislav Syllaba

Prof. Syllaba (příloha č. 20) se narodil v roce 1868 v Bystřici u Benešova. V rozvoji českého ošetrovatelství sehrál významnou roli. Byl velkým zastáncem vzdělaných sester. Na pražské lékařské fakultě promoval v roce 1892 a v roce 1901 se habilitoval z vnitřního lékařství. Po odchodu prof. Maixnera do penze se stal přednostou I. interní kliniky Všeobecné nemocnice v Praze. Jako jeden z prvních přednostů začal na své klinice budovat odborné poradny. Byl velmi činný ve Spolku lékařů českých, spoluzakládal časopis Praktický lékař.⁽²⁷⁾

I. interní klinika založená prof. Eiseltem byla od začátku charakteristická dobrým vztahem k ošetrovatelskému personálu. Když prof. Syllaba převzal vedení kliniky po prof. Maixnerovi, našel zde již dobře vybudovanou první školní stanici a kliniku vedla vrchní sestra A. M. Hupková. Během několika dalších let pracoval na klinice díky podpoře prof. Syllaby pouze kvalifikovaný ošetrovatelský personál a žákyně školy. Klinika se stala zácvikovým vzdělávacím centrem pro nové diplomované sestry.

Prof. Syllaba měl pochopení i pro snahu sester zlepšovat své sociální postavení a pracovní podmínky. Nechal přebudovat podkroví kliniky a sestry zde našly svůj domov. Zasluhou prof. Syllaby vznikla u nás poprvé funkce sociálně zdravotní sestry.⁽⁹⁾

Ve své mnohostranné činnosti zařadil na přední místo svou učitelskou činnost v ošetrovatelské škole. Několikrát hovořil k sestrám při slavnostních příležitostech. Při odevzdání diplomů absolventkám Státní ošetrovatelské školy dne 4.2.1922 řekl:

„ Ošetrovatelství se rozvíjí zároveň s veškerou lékařskou vědou a veškerým lékařským uměním. Rozmnožení vyšetřovacích metod vyplynulo z dnešního nazírání na nemoc, které se z patologicko – anatomického pozměnilo na fyziologické. Tento zásadní obrat a pokrok lékařského myšlení se obráží v moderním ošetrovatelství. Moderní ošetrovatelka by měla být zároveň dobrou, bdělou a přesnou pozorovatelkou nemocného a všech jeho tělesných funkcí, věcnou referentkou, pečlivou protokolistkou, čipernou asistentkou při složitějších technických výkonech. Vynikajících, inteligentních sester neváháme užít jako laborantek při pracích chemických a kabinetě rentgenovém. Tím souhrnem vědomostí, kterých je ošetrovatelce třeba, vzrůstá v celou ošetrovatelskou nauku. Výše nad intelektem je zákon mravní. Konajícе řádně svou povinnost sestry, přispíváte svým

dílem ke stavbě a k dobru republiky po ohromném neštěstí, jakým byla světová válka“.⁽⁹⁾

Prof. Syllaba učil i lékaře cenit si ošetrovatelské péče o nemocné. Na klinice chtěl zvýšit úroveň práce veškerého personálu.

Prof. Syllaba zemřel předčasně a nečekaně v roce 1930.

8.2.4 Prof. MUDr. Arnold Jirásek

Arnold Jirásek (příloha č. 21) se narodil v Praze 3.července 1887. V roce 1910 promoval na lékařské fakultě Univerzity Karlovy. Nejprve pracoval ve Všeobecné nemocnici na Thomayerově interní klinice, ale záhy musel nastoupit vojenskou službu. Po jeho návratu cítil, že by se rád věnoval chirurgii. V roce 1912 nastupuje na chirurgickou kliniku prof. Kukuly. Byl to neobyčejně snaživý, průbojný a neúnavný muž. Již v roce 1923 byl habilitován. V roce 1925 umírá prof. Kukula a v roce 1927 se stal Jirásek přednostou. V té době již byla na klinice vybudována školní stanice pro výuku ošetrovatelské školy. Zprvu profesor dával přednost starším zacvičeným ošetrovatelkám. Říkal, že u něj nikdy diplomované sestry nebudou pracovat. Po určité době a zkušenostech prof. Jirásek poznal nadšenou a kvalitní práci diplomovaných sester a stal se jejich horlivým zastáncem a dlouholetým učitelem. Zastával zásadu, že výuka ošetrovatelského personálu musí být vysoce odborná a dostatečně dlouhá. Napsal první českou učebnici Ošetřování chirurgicky nemocných, která vyšla těsně před II. světovou válkou.⁽²⁷⁾

Prof. Jirásek zavedl na klinice přísný pořádek a řád, v němž byl všem příkladem. Své diplomované sestry na veřejnosti chválil. Vytvořil vlastní chirurgickou školu, jeho odchovanci předávali nové myšlenky i zkušenosti na svých dalších pracovištích. Stal se zakladatelem neurochirurgie u nás. Věnoval se plastické chirurgii, válečné chirurgii, ale i tělovýchovnému a pracovnímu lékařství.

Prof. Jirásek publikoval více než šest set odborných prací v několika jazycích. Byl nositelem mnoha řádů a vyznamenání. Jeho životním krédem bylo pomáhat co nejlépe nemocným a lékaře i sestry vychovávat k humanistickému pojetí medicíny a ošetrovatelství.⁽⁹⁾

Podstatu práce sestry Jirásek viděl ve třech složkách: rozum, srdce a její ruka. Rozum ruku vede, srdce jí dá jemnost. Tvrdil, že žádná z těchto složek nesmí přerůst, žádná nesmí mizet.

Nebylo snadné být sestrou na Jiráskově klinice. Profesor Jirásek, který sám vynikal mimořádnou výkonností, kladl přísné požadavky i na své spolupracovníky. Sestry na klinice považoval za pilíře klinické péče a ctil jejich těžkou službu.⁽³⁰⁾

Zemřel ve své pracovně v roce 1960, obklopen sestrami z kliniky, které se u jeho lůžka střídaly, aby mu usnadnily poslední těžké chvíle.

8.2.5 MUDr. Vlasta Kálalová

Vlasta Kálalová (příloha č. 22) se narodila v jihočeských Bernarticích 28.10.1896 v rodině řídícího učitele. Ve svých sedmnácti letech ovládala sedm světových jazyků. V roce 1915 si současně se zápisem na lékařskou fakultu zapsala arabštinu a perštinu na orientalistice. V roce 1922 promovala na Karlově univerzitě. Po promoci na medicíně pracovala krátce na chirurgické klinice prof. Petřivalského v Brně. Později na chirurgickém oddělení prim. Dr. Zelenky v Lounech. Její zájem o tropické nemoci a znalost cizích jazyků ji přivedly v roce 1924 do Istanbulu a na jaře v roce 1925 do Bagdádu, kde se stala jedinou ženskou lékařkou v celé zemi. Dr. Saib Šewket, arabský chirurg Královské nemocnice, řekl při první návštěvě dr. Kálalové: „Znáte náš jazyk. Jako chirurg můžete v Bagdádu prokázat ženám službu, kterou jim nemůže poskytnout nikdo z nás. K nám přicházejí ženy k operaci jen umírající. Muslimky i jejich mužové dávají přednost smrti před zneuctěním. Tím se myslí operace a ošetření mužem.“ Přes veškeré nesnáze dostala povolení k praxi.⁽²⁾

Po příjezdu do Bagdádu se lékařka vydala hledat dům pro svou ordinaci. Její medicínská výbava, kterou měla toho času k dispozici, obsahovala cestovní lékárníčku, několik párů gumových rukavic a kazety nástrojů pro odbornou chirurgii. Měla v úmyslu zařídit chirurgické a gynekologické sanatorium. Po krátké době získala důvěru muslimských pacientek. V této dvaceti lůžkové nemocnici jí pomáhaly dvě české ošetřovatelky, Ruth Tobolářová a Marie Marianiová. Za domu sedmi let proslula nemocnice po celé zemi. Československá nemocnice v Bagdádu se stala

skutečností. Ošetrovatelská práce však byla naprosto odlišná od té, kterou vyžadovaly poměry v evropských nemocnicích.⁽²⁵⁾

MUDr. Kálalová byla členkou zdravotnické komise, učila v kurzech pro porodní asistentky, byla čestným hostem při otevření lékařské fakulty v Bagdádu. Mnoho času věnovala vědecko-výzkumné činnosti. Nechtěla se však vzdát výzkumu tropických chorob. Odebírala hnis z bagdádských boulí, brala vzorky krve, dělala výtěry při onemocněních zažívacího traktu. Materiál posílala expres do Prahy. Bohužel se nesešla s žádným pozitivním výsledkem.⁽²⁾

Po osmi letech v roce 1932 se Dr. Kálalová vrátila s manželem a dvěma dětmi do Československé republiky. Chtěla nastoupit do nemocnice, nejraději na plastickou chirurgii. Krátce po příjezdu do Prahy dostala pozvání od Alice Masarykové na Hrad, aby jí pověděli o bagdádských zkušenostech. Vlastě Kálalové pak prezident Masaryk osobně pogrataloval k jejím úspěchům.

Po návratu se u Kálalové vyskytly zdravotní potíže. Diagnóza zněla zánět hrudních obratlů. V roce 1936 se lékařka po vyléčení vrací do Prahy a přijala zaměstnání v Červeném kříži. Nejdříve jako organizátorka kurzů pro dobrovolné zdravotní sestry, později jako vedoucí redaktorka časopisu Zdraví lidu. V roce 1940 však byla redakce časopisu uzavřena a veškerý majetek zabaven. V době okupace Vlasta Kálalová byla postřelena a celá její rodina zastřelena.⁽²⁶⁾

Na konci května 1945 se lékařka vydala do Spojených států. V USA v září 1946 se zúčastnila Mezinárodního shromáždění žen proti fašismu a válce. Po návratu do Prahy, začala pracovat na chirurgické klinice profesora Diviše na Karlově náměstí.

V červenci 1950 onemocněla těžkým záškrtem a byla hospitalizována na Bulovce. Nemoc ji psychicky i fyzicky vyčerpala. Poté dala výpověď v nemocnici a nastěhovala se zpátky do rodného domu v Bernarticích. Zjistila, že se jí stýská po Bagdádu. Chtěla vědět, jakým způsobem se v současné době provádí prevence proti bagdádské bouli. Počátkem roku 1957 si podala žádost o vízum do Iráku.

Lékařčin první rukopis, věnovaný bagdádskému pobytu a nazvaný „Přes Bospork Tigridu“, se nachází od listopadu 1956 v Památníku písemnictví na Strahově.

V létě roku 1962 přišel lékařce dopis od profesora Slípky. Prosil ji o schůzku a informace, které získala při pobytu v Bagdádu. Při setkání byla nadšena, neboť před sebou měla doktora medicíny a přírodních věd v jedné osobě. Prof. Slípka psal pravidelně Dr. Kálalové dopisy a informoval ji o změnách, které za ta léta proběhly. Z dopisu prof. Slípky, který psal Dr. Kálalové cituji: „Rád Vám oznamuji, že Váš sen o vybudování českého střediska pro studium tropických chorob se uskuteční, počítá se s tím, že sem přibude lékař speciálně pro českou kolonii, který bude současně v praxi studovat tropické choroby.“ Tento nový kontakt s Bagdádem a pokračování tradice československé medicíny v Iráku přinesly Dr. Kálalové velké zadostiučinění, neboť se potvrdilo, že práce, kterou zde vykonávala, nebyla marná.

Význam Dr. Kálalové je nutno vidět také v její emancipaci, neboť v její době byla výjimečnou ženou, která se zajímala o rozvoj vědy i lékařské praxe, a to navíc v prostředí, kde tradice omezovaly samostatnost žen. Životním krédem a postojem byla v první řadě služba národu i jednotlivci, byla to Masarykova idea humanity, prohloubená lékařským vzděláním a denním stykem s nemocnými.

Dne 20. února 1971 byla naposledy za velké účasti veřejnosti doprovázena na bernartický hřbitov.

9. Výzkumná část

9.1 Cíle práce

Cílem diplomové práce je vytvořit přehled významných osobností, jak z oblasti ošetrovatelství, tak medicíny, které se podílely na vývoji ošetrovatelství od prvopočátku až po současnost. Zároveň zjistit informovanost sester o historii a osobnostech českého ošetrovatelství.

9.2 Hypotézy

Byly stanoveny tyto hypotézy:

H1: Služebně mladší sestry s vyšším vzděláním mají větší přehled o osobnostech ošetrovatelství v České republice, než služebně starší sestry.

H2: Sestry mají větší přehled o osobnostech medicíny v České republice, než o osobnostech ošetrovatelství.

9.3 Použitá metoda sběru dat

Pro komplexní zobrazení dané problematiky jsme použili metodu dotazování formou dotazníkové techniky. Dotazník (příloha č. 1) byl rozdělen na tři části. Celkem obsahoval 43 otázek. První část obsahovala 7 otázek ze kterých bylo nutné zjistit věkovou hranici respondentek a následně jejich délku praxe a vzdělání. Do první části byly zařazeny otázky, zda vůbec sestry mají zájem o témata týkající se historie ošetrovatelství a medicíny a odkud dané informace získaly.

Druhá část byla zaměřena na znalosti týkající se historie ošetrovatelství a jeho osobností. Celkem zde bylo 14 znalostních otázek. Znalostní otázky byly zpracované podle počtu správně a nesprávně uvedených odpovědí. Následně byly sestaveny tabulky a grafy. Otázka č. 20 byla vytvořena jako polytomická otázka, kde respondent měl možný výběr z daného počtu jmen. Otázka byla samostatně zpracována do tabulky a následně graficky znázorněna. Otázka č. 23-24 byla seřazena do tabulky a odpovědi byly ohodnoceny určitou váhou. Otázka č. 23 obsahuje 24 kategorií. Respondent stanovil u každé kategorie subjektivní váhu od 1 – 5. Čím menší číslo tím kladnější

odpověď. Váha 1- velice důležité, váha 2 – spíše důležité, váha 3- někdy důležité, váha 4- spíše nedůležité, váha 5- vůbec není důležité. Otázka č. 24 obsahuje 20 kategorií. Respondent opět stanovil u každé kategorie subjektivní váhu od 1-5. Čím menší číslo tím kladnější odpověď. Váha 1- velmi významné, váha 2 – někdy významné, váha 3- občas významné, váha 4- spíše nevýznamné, váha 5- nevýznamné. Kategorie byly hodnoceny pomocí váženého průměru, směrodatné odchylky a sémantického diferenciálu. Otázka č. 25 je otázkou otevřenou, kde respondent doplní osobnosti 21. století, které zná. Třetí část obsahovala znalostní otázky v oblasti medicíny. Celkem zde bylo uvedeno 14 znalostních otázek, které byly zaměřeny na historii a osobnosti medicíny. Otázky byly opět zpracovány na základě správně a nesprávně uvedených odpovědí. Otázka č. 33 a č. 43 byla otázkou otevřenou, kde respondent doplní u otázky č. 33 jména lékařů, kteří zpracovali odbornou literaturu pro sestry. V otázce č. 43 respondent doplní osobnosti medicíny 21. století, které zná. Otázky č. 41-42 byly opět seřazeny do tabulky a odpovědi byly hodnoceny určitou váhou. Otázka č. 41 obsahuje 26 kategorií. Respondent stanovil u každé kategorie subjektivní váhu od 1 – 5. Čím menší číslo tím kladnější odpověď. Váha 1- velice důležité, váha 2 – spíše důležité, váha 3- někdy důležité, váha 4- spíše nedůležité, váha 5- vůbec není důležité. Otázka č. 42 obsahuje 20 kategorií. Respondent opět stanovil u každé kategorie subjektivní váhu od 1-5. Čím menší číslo tím kladnější odpověď. Váha 1- velmi významné, váha 2 – někdy významné, váha 3- občas významné, váha 4- spíše nevýznamné, váha 5- nevýznamné. Kategorie byly hodnoceny pomocí váženého průměru, směrodatné odchylky a sémantického diferenciálu.

Výzkumná data byla zpracována formou tabulek a grafů pomocí programu Microsoft Office Excel.

9.3.1 Statistické zpracování

Pro zpracování vyhodnocení dat výzkumu jsme zvolili dva statistické ukazatele vážený průměr, směrodatnou odchylku. Směrodatná odchylka zobrazuje názorovou konzistenci respondentů v jednotlivých odpovědích a tím vhodným způsobem doplňuje vážený průměr.⁽¹⁾

Vážený průměr – poskytuje charakteristiku statistického souboru v případě, že hodnoty v souboru mají různou důležitost, různou váhu.

Rovnice 1 – vážený průměr⁽²¹⁾

$$\bar{X} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n X_i, \text{ kde } X_n \text{ je soubor získaných veličin, } n_i \text{ – počet výskytů hodnoty } X_i.$$

Součet četností jednotlivých pozorování je roven n.

Směrodatná odchylka

Směrodatná odchylka vypovídá o tom, jak moc se od sebe navzájem liší typické případy v souboru zkoumaných čísel. Je-li malá, jsou si prvky souboru většinou navzájem podobné, a naopak velká směrodatná odchylka signalizuje velké vzájemné odlišnosti.

Rovnice 2 – směrodatná odchylka⁽²¹⁾

$$S = \sqrt{\frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (X_i - \bar{X})^2}, \text{ kde } S \text{ je směrodatná odchylka, } \bar{X} \text{ je vážený průměr, } n \text{ je}$$

součet četností jednotlivých pozorování

Sémantický diferenciál – vhodný nástroj ke grafickému znázornění rozptylu vážených průměrů jednotlivých kategorií zkoumaného souboru od celkového váženého průměru zkoumaného souboru.

Rovnice 3 – sémantický diferenciál⁽²¹⁾

$SD_i = \overline{X_{TTL}} - \overline{X_i}$, kde SD_i je sémantický diferenciál kategorie i, $\overline{X_{TTL}}$ je celkový vážený průměr pro zkoumanou oblast dat (přes všechny kategorie i), $\overline{X_i}$ je vážený průměr kategorie i.

9.4 Charakteristika souboru

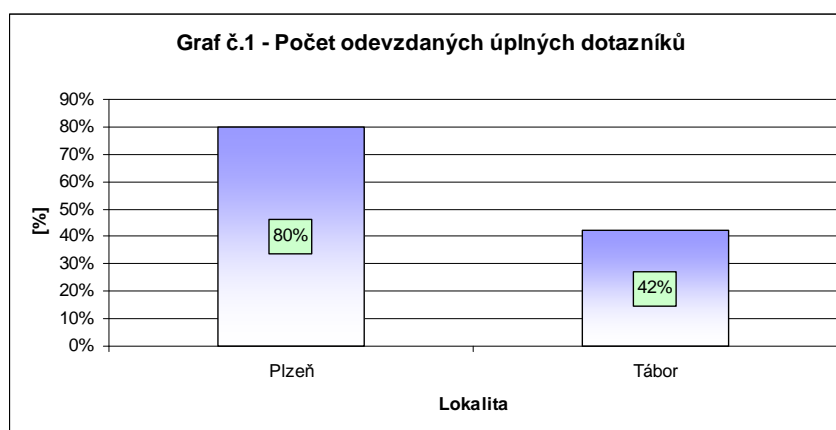
Výzkum byl realizován ve Fakultní nemocnici v Plzni a v Okresní nemocnici Tábor, pomocí dotazníků. Dotazníky byly náhodně rozdány na jednotlivá oddělení. Ve Fakultní nemocnici v Plzni jich bylo rozdáno 100 a v Okresní nemocnici v Táboře také 100. Dotazník byl určen sestřám různé věkové kategorie, různé délky praxe a různého stupně nejvýše dosaženého vzdělání.

9.5 Výsledky

9.5.1 Charakteristika analyzovaných skupin sester

Tabulka 1 Počet odevzdaných úplných dotazníků dle lokality

Počet odevzdaných úplných dotazníků			
	Předáno	Vyplněno	Odevzdáno[%]
Plzeň	100	80	80%
Tábor	100	42	42%
Celkem	200	122	61%



Celkem bylo rozdáno 200 dotazníků, z toho 100 v FN Plzeň, 100 v Okresní nemocnici Tábor. Cílovou skupinou byly sestry na různých ošetrovatelských jednotkách. V Plzni bylo vráceno 100 dotazníků, z nichž 20 nebylo vůbec vyplněno či nebyly kompletní. V Táboře bylo vráceno 65 dotazníků, z nichž 23 nebylo vůbec vyplněno či nebyly kompletní.

Pokud jsou v diplomové práci rozděleny skupiny z Plzně a Tábora, pak při procentuelních rozděleních platí, že

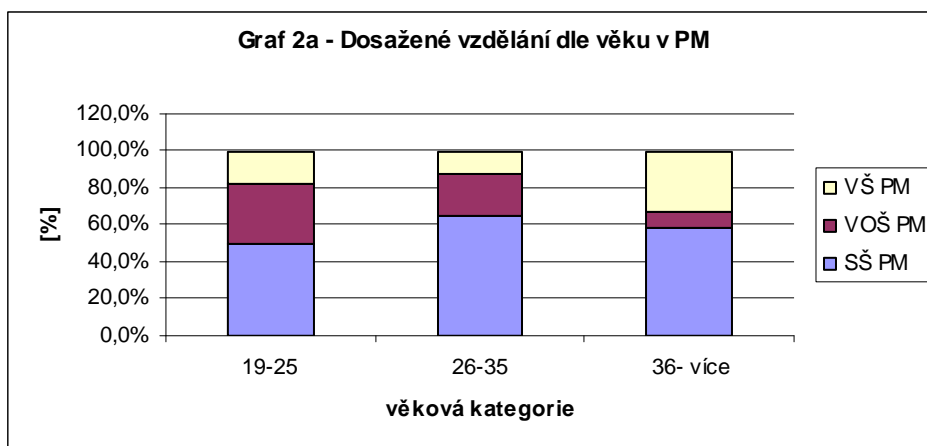
Skupina sester z Plzně 80 sester = 100%

Skupina sester z Tábora 42 sester = 100%.

Pokud nejsou v této diplomové práci rozděleny skupiny z Plzně a Tábora, pak při procentuelních rozděleních platí, že 122 sester = 100%.

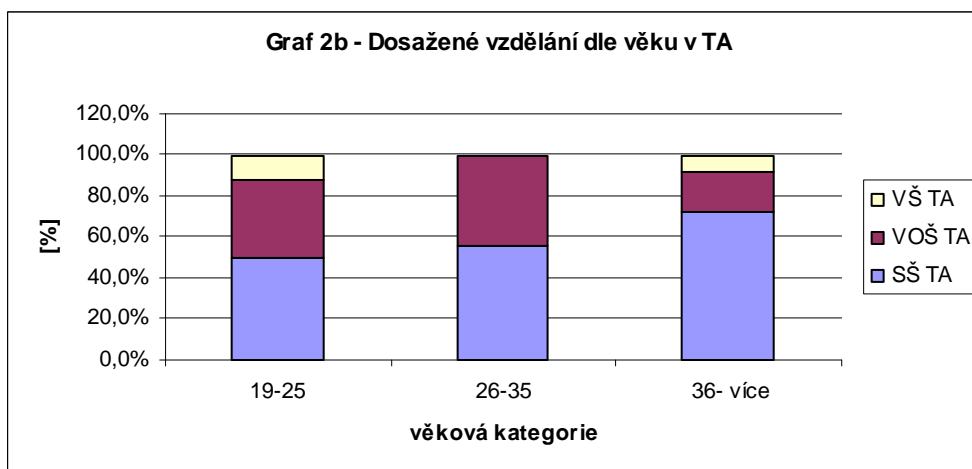
Tabulka 2a. Nejvyšší dosažené vzdělání sester dle věkové hranice v Plzni

Nejvyšší dosažené vzdělání sester PM				
Věk	Celkem	SŠ PM	VOŠ PM	VŠ PM
19-25	28	14	9	5
26-35	40	26	9	5
36- více	12	7	1	4
Celkem	80	47	19	14
Celkem [%]	100%	58,75%	23,75%	17,50%



Tabulka 2b. Nejvyšší dosažené vzdělání sester dle věkové hranice v Táboře

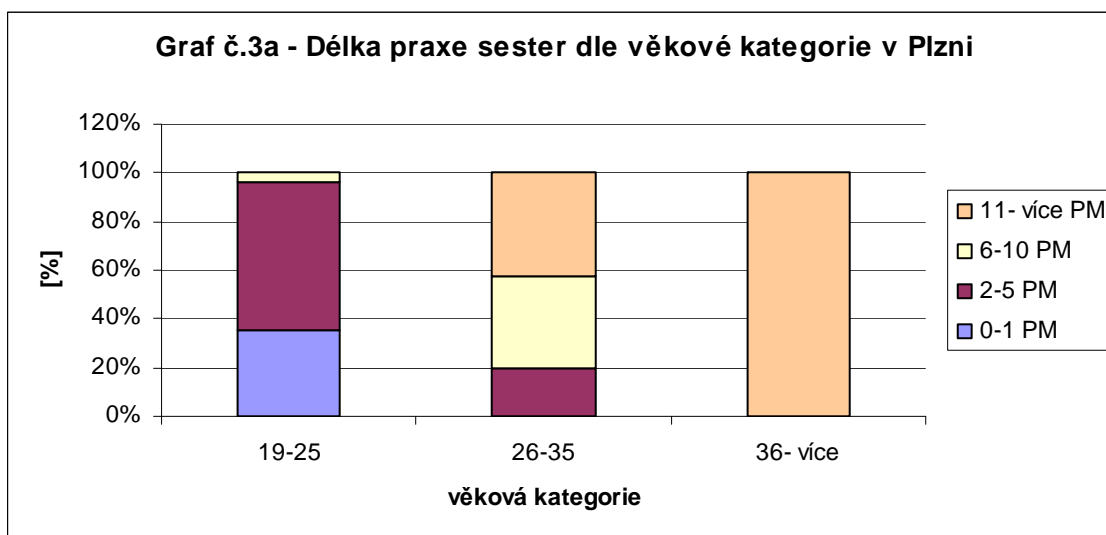
Nejvyšší dosažené vzdělání sester TA				
Věk	Celkem	SŠ TA	VOŠ TA	VŠ TA
19-25	8	4	3	1
26-35	9	5	4	0
36- více	25	18	5	2
Celkem	42	27	12	3
Celkem [%]	100%	64,29%	28,57%	7,14%



V grafu č.2a a 2b je provedena analýza dosaženého vzdělání pro každou věkovou kategorii zvlášť. Počet osob v každé věkové kategorii je roven 100%.

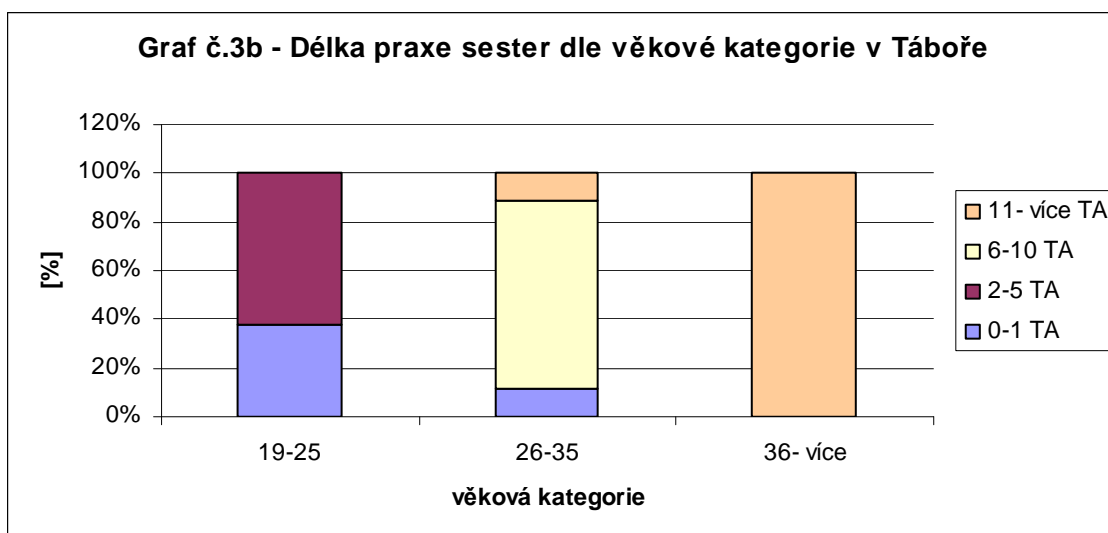
Tabulka 3a. Délka praxe dle věkových kategorií v Plzni

Délka praxe sester v Plzni					
Věk	Celkem	0-1	2-5	6-10	11- více
19-25	28	10	17	1	0
26-35	40	0	8	15	17
36- více	12	0	0	0	12
Celkem	80	10	25	16	29
Celkem [%]	100,00%	12,50%	31,25%	20,00%	36,25%



Tabulka 3b. Délka praxe dle věkových kategorií v Táboře

Délka praxe sester v Táboře					
Věk	Celkem	0-1	2-5	6-10	11- více
19-25	8	3	5	0	0
26-35	9	1	0	7	1
36- více	25	0	0	0	25
Celkem	42	4	5	7	26
Celkem [%]	100,00%	9,52%	11,90%	16,67%	61,90%

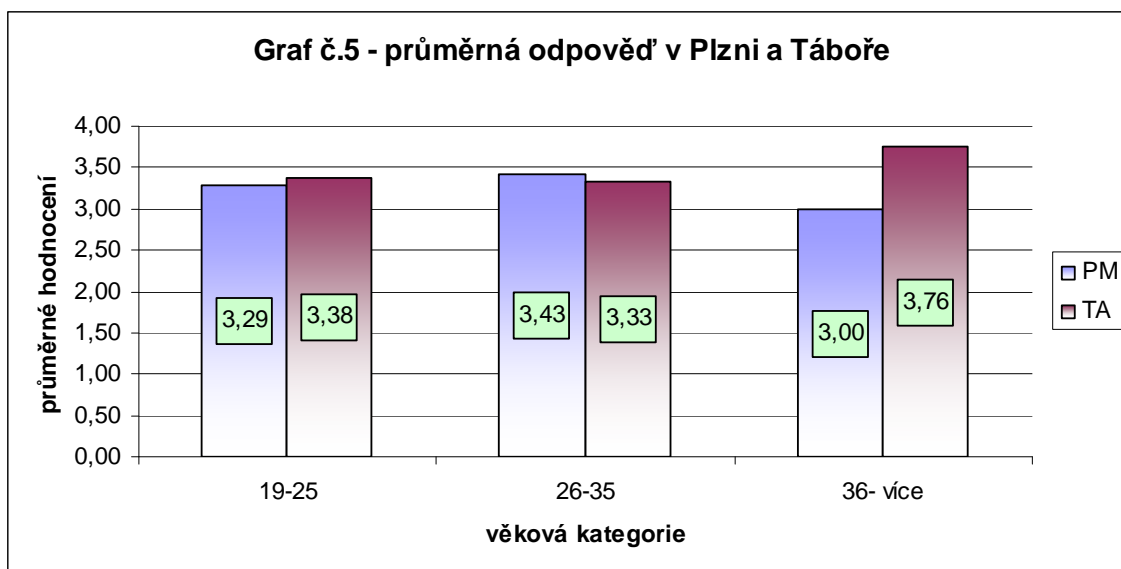


Tabulka č. 5a – Hodnocení otázky č.4 pro Plzeň

Zajímají Vás témata o historii a vývoji ošetřovatelství?								
PM		Velice mě zajímají	Ano, zajímají mě	Někdy	Moc mě nezajímají	Ne, nezajímají mě	Vážený průměr	Směrodatná odchylka
Věk	Počet	1	2	3	4	5		
19-25	28	0	6	11	8	3	3,29	0,94
26-35	40	0	4	23	5	8	3,43	0,93
36- více	12	0	4	4	4	0	3,00	0,85

Tabulka č. 5b – Hodnocení otázky č.4 pro Tábor

Zajímají Vás témata o historii a vývoji ošetřovatelství?								
TA		Velice mě zajímají	Ano, zajímají mě	Někdy	Moc mě nezajímají	Ne, nezajímají mě	Vážený průměr	Směrodatná odchylka
Věk	Počet	1	2	3	4	5		
19-25	8	0	2	3	1	2	3,38	1,19
26-35	9	0	2	2	5	0	3,33	0,87
36- více	25	0	3	8	6	8	3,76	1,05



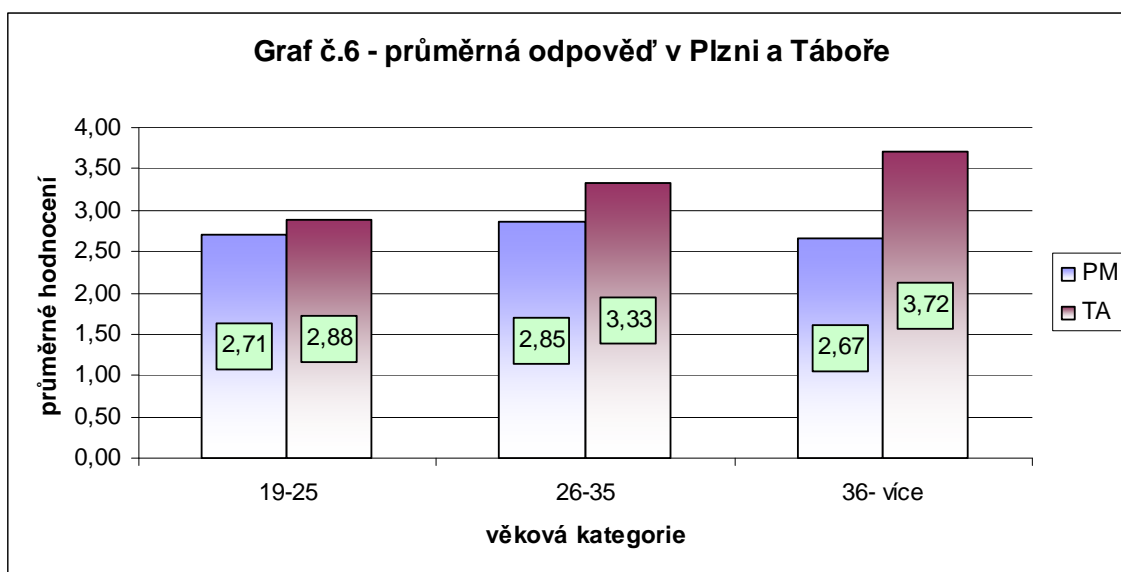
Vážený průměr v tabulce č.5 ukazuje, že sestry se o historii a vývoj ošetrovatelství zajímají zřídka. Nejkladněji na tuto otázku odpověděly sestry v Plzni u věkové skupiny 36 a více (3,00), nejhorší známku udělily sestry v Táboře (3,76) ve věkové hranici 36 a více. U všech věkových kategorií ukazuje úroveň směrodatné odchylky na názorovou neshodu sester v této otázce.

Tabulka č. 6a – Hodnocení otázky č.5 pro Plzeň

Zajímají Vás témata o historii a vývoji medicíny?								
PM		Velice mě zajímají	Ano, zajímají mě	Někdy	Moc mě nezajímají	Ne, nezajímají mě	Vážený průměr	Směrodatná odchylka
Věk	Počet	1	2	3	4	5		
19-25	28	0	11	14	3	0	2,71	0,66
26-35	40	0	13	20	7	0	2,85	0,70
36- více	12	0	4	8	0	0	2,67	0,49

Tabulka č. 6b – Hodnocení otázky č.5 pro Tábor

Zajímají Vás témata o historii a vývoji medicíny?									
TA		Velice mě zajímají	Ano, zajímají mě	Někdy	Moc mě nezajímají	Ne, nezajímají mě	Vážený průměr	Směrodatná odchylka	
Věk	Počet	1	2	3	4	5			
19-25	8	0	3	3	2	0	2,88	0,83	
26-35	9	0	1	5	2	1	3,33	0,87	
36-více	25	0	2	9	8	6	3,72	0,94	



Vážený průměr v tabulce č.6 ukazuje, že sestry se o historii a vývoj medicíny zajímají více v Plzni než v Táboře. Nejkladněji hodnotily sestry v Plzni u věkové skupiny 36 a více (2,67) (zároveň byla u této kategorie nejnižší směrodatná odchylka 0,49, což ukazuje na větší názorovou shodu v této otázce), nejhorší známku udělily sestry v Táboře (3,72) ve věkové hranici 36 a více.

Tabulka č. 7a – Hodnocení otázky č.6 pro Plzeň

Nejvíce informací o historii a osobnostech ošetřovatelství jsem získala:							
PM		časopis	studium	internet	konference, seminář	Samostudium	nemám informace
Věk	Počet						
19-25	28	5	26	5	9	2	0
26-35	40	21	35	5	10	4	1
36- více	12	7	5	3	6	3	0

Tabulka č. 7b – Hodnocení otázky č.6 pro Tábor

Nejvíce informací o historii a osobnostech ošetřovatelství jsem získala:							
TA		časopis	studium	internet	konference, seminář	Samostudium	nemám informace
Věk	Počet						
19-25	8	3	4	3	0	0	0
26-35	9	3	5	5	0	0	0
36- více	25	18	6	6	3	2	4

V otázce č. 6 si mohl respondent vybrat až 3 možnosti. Proto zde neplatí, že součet odpovědí je roven počtu sester.

9.5.2 Hodnocení znalostních otázek – ošetřovatelství

Pro účely hypotézy H1 definujeme:

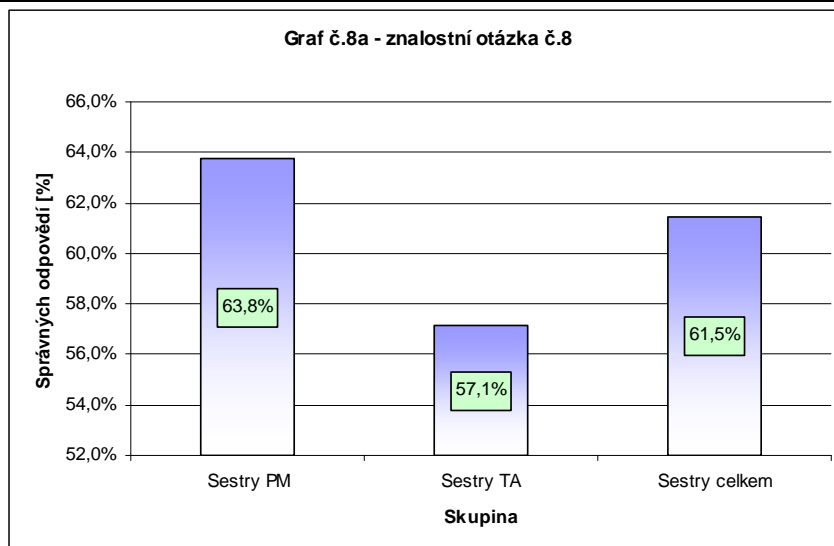
- Služebně mladší sestra (SMS) je sestra ve věkové hranici 19-25 let.
- Služebně starší sestra je setra (SSS) ve věkové hranici 26-35 a 36-více.
- Vyšší vzdělání je ukončené studium na Vyšší odborné škole a Vysoké škole.

U všech znalostních otázek týkajících se osobností ošetřovatelství bude provedeno zhodnocení dle těchto definic pro účely hypotézy H1 (tabulky a grafy s označením **b**).

Celkové hodnocení správných odpovědí jednotlivých otázek bude použito pro zhodnocení hypotézy H2 (tabulky a grafy s označením **a** v bloku otázek z ošetřovatelství).

Tabulka č. 8a – Hodnocení otázky č.8

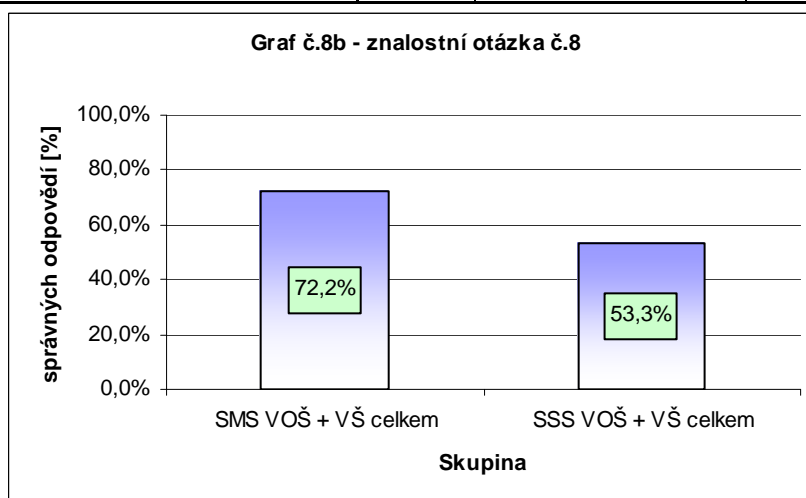
Vývoj ošetrovatelství byl v minulosti nejvíce ovlivněn:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	51	63,8%
Sestry TA	42	24	57,1%
Sestry celkem	122	75	61,5%



V této otázce prokázali větší znalosti sestry z Plzně. Celkově správně sestry odpověděly v 61,5 % případů.

Tabulka č. 8b – Hodnocení otázky č.8, rozdělení dle služebně starších a mladších sester s vyšším vzděláním

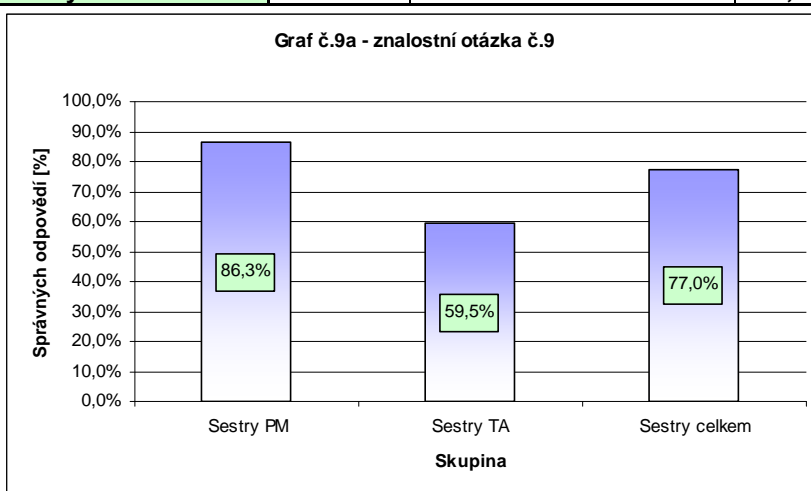
Vývoj ošetrovatelství byl v minulosti nejvíce ovlivněn:			
Skupina dle lokality	Celkem	Správná odpověď	[%]
SMS VOŠ + VŠ celkem	18	13	72,22%
SSS VOŠ + VŠ celkem	30	16	53,33%



U skupiny sester služebně mladších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 72 % dotázaných, u skupiny sester služebně starších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 53 % dotázaných.

Tabulka č. 9a – Hodnocení otázky č.9

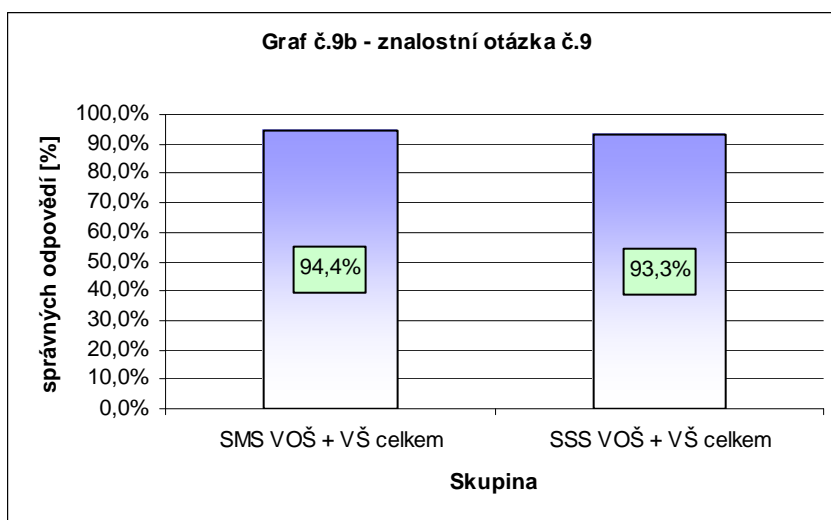
Diakonky:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	69	86,3%
Sestry TA	42	25	59,5%
Sestry celkem	122	94	77,0%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 86,3 %. Celkově správně sestry odpověděly v 77,0 % případů.

Tabulka č. 9b – Hodnocení otázky č.9, rozdělení dle služebně starších a mladších sester s vyšším vzděláním

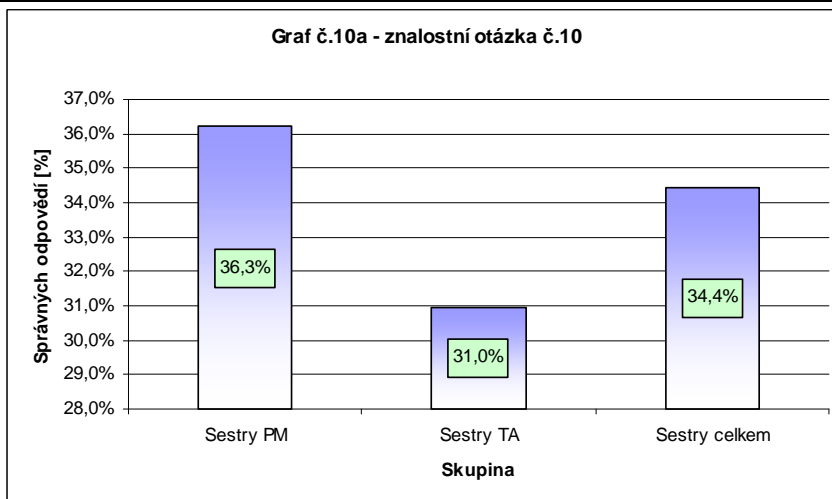
Diakonky:			
Skupina dle lokality	Celkem	Správná odpověď	[%]
SMS VOŠ + VŠ celkem	18	17	94,44%
SSS VOŠ + VŠ celkem	30	28	93,33%



U skupiny sester služebně mladších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 94 % dotázaných, u skupiny sester služebně starších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 93 % dotázaných.

Tabulka č. 10a – Hodnocení otázky č.10

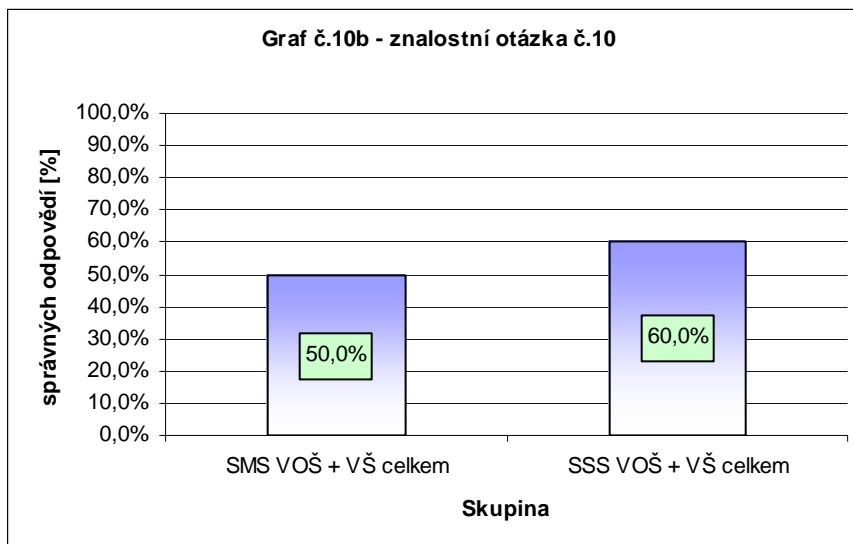
Myšlenku, uplatnit ženy jako ošetřovatelky na bojišti, prosadil:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	29	36,3%
Sestry TA	42	13	31,0%
Sestry celkem	122	42	34,4%



V této otázce prokázali větší znalosti sestry z Plzně 36,3 %. Celkově správně sestry odpověděli správně pouze v 34,4 % případech. Tato otázka byla jednou z nejtěžších pro sestry.

Tabulka č. 10b – Hodnocení otázky č.10, rozdělení dle služebně starších a mladších sester s vyšším vzděláním

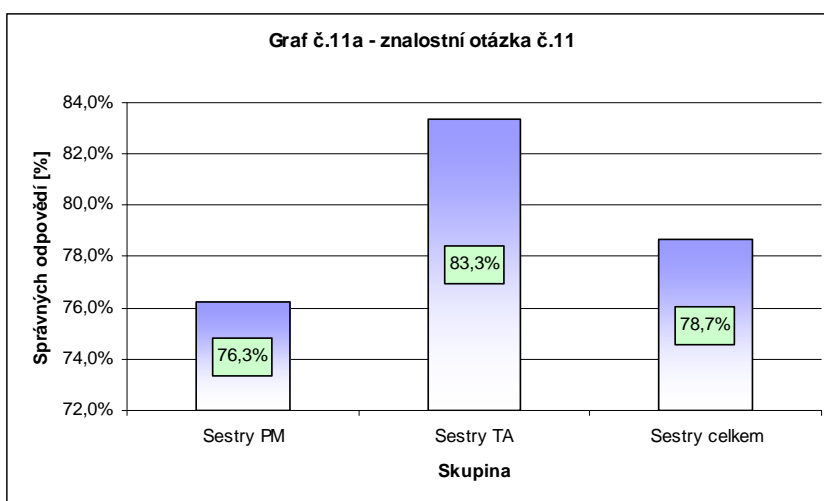
Myšlenku, uplatnit ženy jako ošetřovatelky na bojišti, prosadil:			
Skupina dle lokality	Celkem	Správná odpověď	[%]
SMS VOŠ + VŠ celkem	18	9	50,00%
SSS VOŠ + VŠ celkem	30	18	60,00%



U skupiny sester služebně mladších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 50 % dotázaných, u skupiny sester služebně starších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 60 % dotázaných.

Tabulka č. 11a – Hodnocení otázky č.11

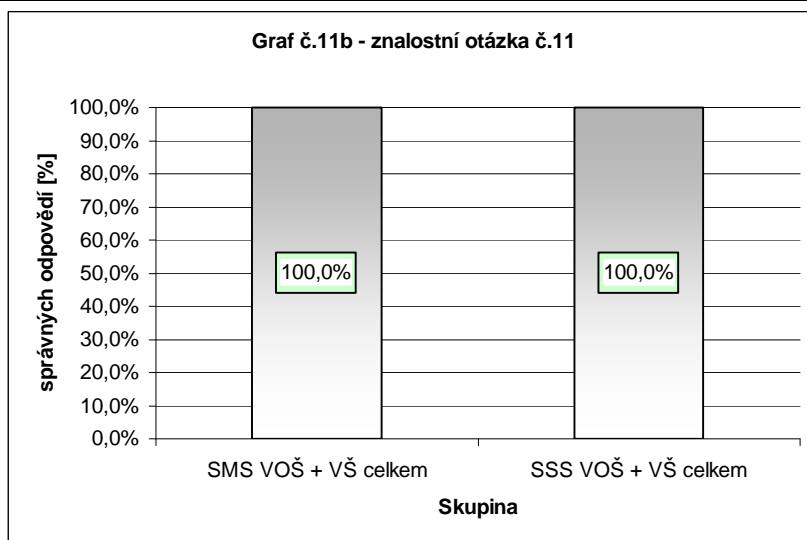
Henri Dunnant:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	61	76,3%
Sestry TA	42	35	83,3%
Sestry celkem	122	96	78,7%



V této otázce prokázali větší znalosti sestry z Tábora 83,3 % . Celkově správně sestry odpověděly správně v 78,7 % případů.

Tabulka č. 11b – Hodnocení otázky č.11, rozdělení dle služebně starších a mladších sester s vyšším vzděláním

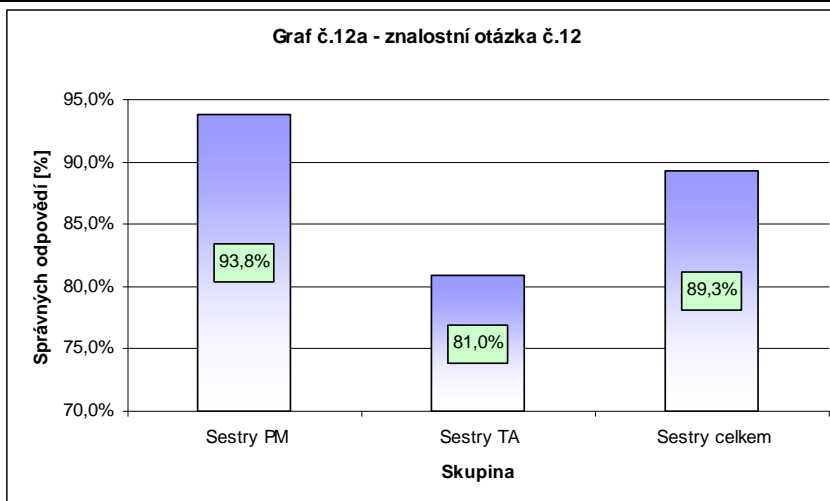
Henri Dunnant:			
Skupina dle lokality	Celkem	Správná odpověď	[%]
SMS VOŠ + VŠ celkem	18	18	100,00%
SSS VOŠ + VŠ celkem	30	30	100,00%



U skupiny sester služebně mladších s vyšším vzděláním a sester služebně starších s vyšším vzděláním došlo ke shodě, obě skupiny zodpověděly tuto otázku na 100 % . Celkově byla tato otázka zodpovězena správně v 78,7 % , z toho vyplývá, že s touto otázkou měly problémy pouze sestry s nižším vzděláním.

Tabulka č. 12a – Hodnocení otázky č.12

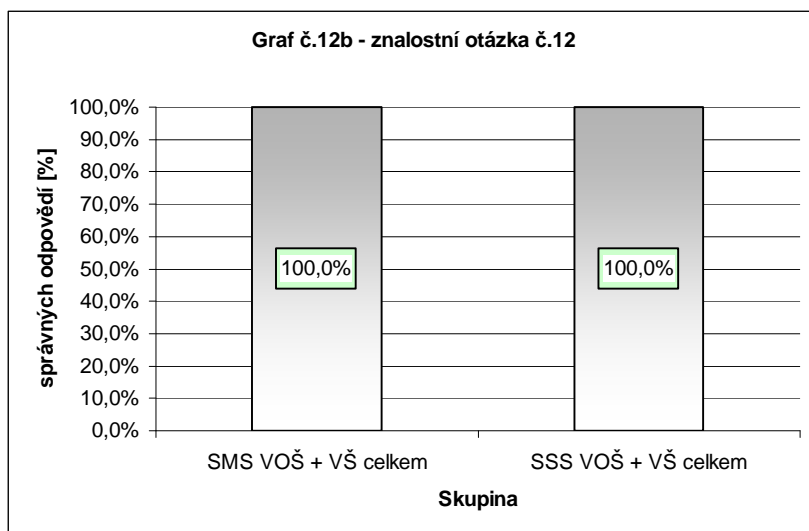
Za zakladatelku světového moderního ošetřovatelství je považována:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	75	93,8%
Sestry TA	42	34	81,0%
Sestry celkem	122	109	89,3%



V této otázce prokázali větší znalosti sestry z Plzně 93,8 %. Celkově správně sestry odpověděli správně v 89,3 % případů.

Tabulka č. 12b – Hodnocení otázky č.12, rozdělení dle služebně starších a mladších sester s vyšším vzděláním a lokalit

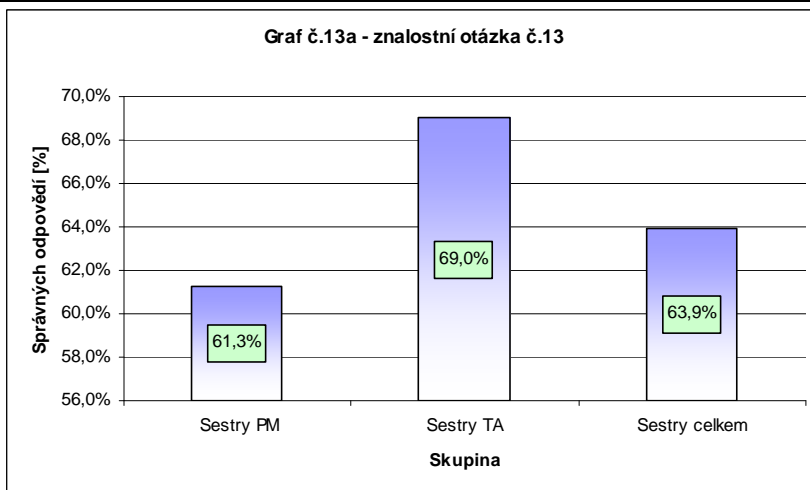
Za zakladatelku světového moderního ošetřovatelství je považována:			
Skupina dle lokality	Celkem	Správná odpověď	[%]
SMS VOŠ + VŠ celkem	18	18	100,00%
SSS VOŠ + VŠ celkem	30	30	100,00%



U skupiny sester služebně mladších s vyšším vzděláním a sester služebně starších s vyšším vzděláním došlo ke shodě, obě skupiny zodpověděly tuto otázku na 100%. Celkově byla tato otázka zodpovězena správně v 89,3 %, z toho vyplývá, že s touto otázkou měly problémy pouze sestry s nižším vzděláním.

Tabulka č. 13a – Hodnocení otázky č.13

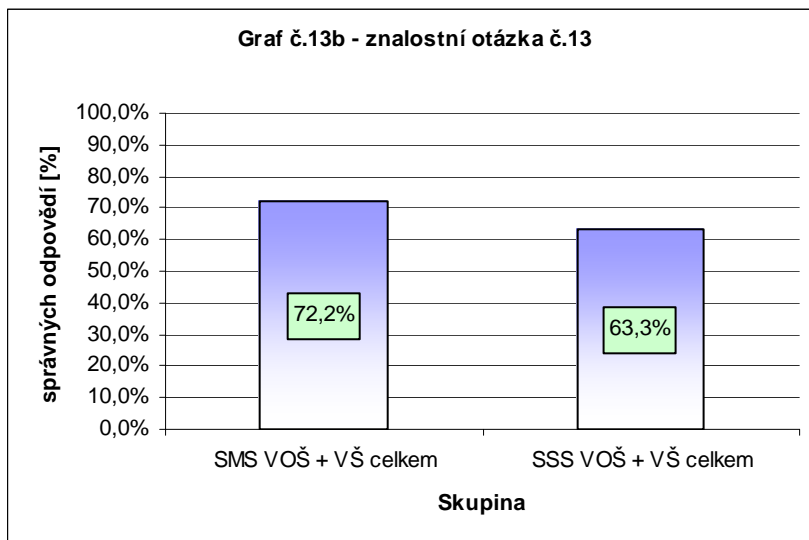
Za patronku českého ošetřovatelství je pokládána:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	49	61,3%
Sestry TA	42	29	69,0%
Sestry celkem	122	78	63,9%



V této otázce prokázali větší znalosti sestry z Tábora 69,0 %. Celkově správně sestry odpověděly správně v 63,9 % případů.

Tabulka č. 13b – Hodnocení otázky č.13, rozdělení dle služebně starších a mladších sester s vyšším vzděláním a lokalit

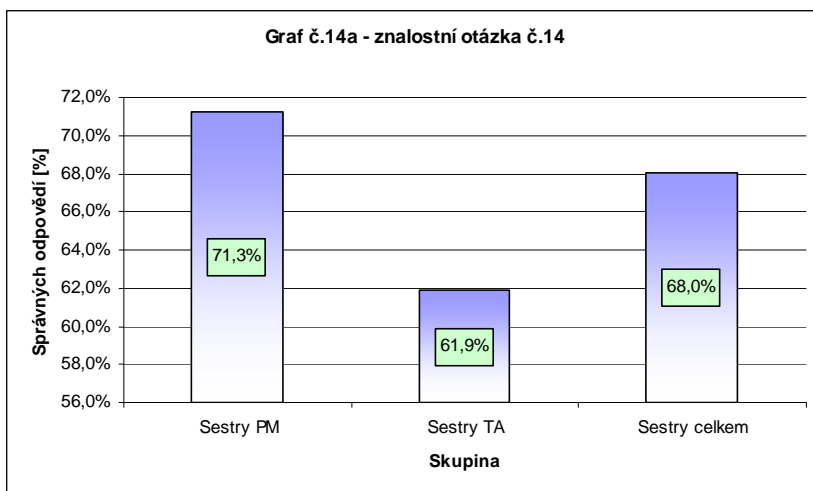
Za patronku českého ošetřovatelství je pokládána:			
Skupina dle lokality	Celkem	Správná odpověď	[%]
SMS VOŠ + VŠ celkem	18	13	72,22%
SSS VOŠ + VŠ celkem	30	19	63,33%



U skupiny sester služebně mladších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 72 % dotázaných, u skupiny sester služebně starších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 63 % dotázaných.

Tabulka č. 14a – Hodnocení otázky č.14

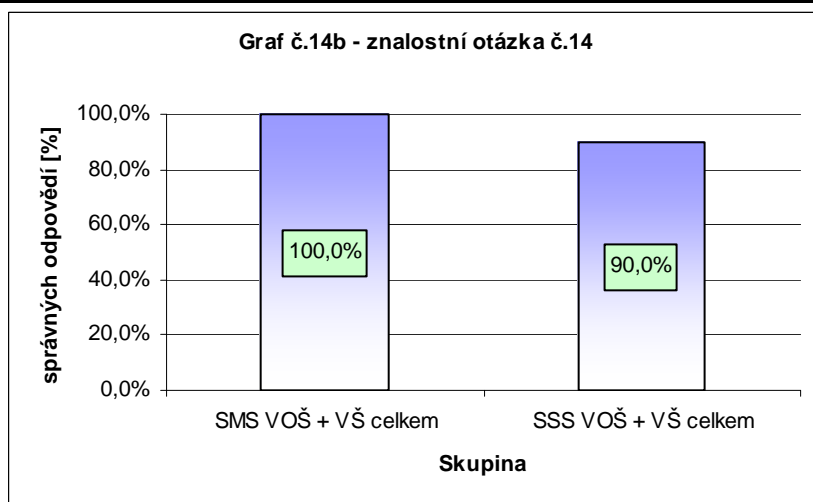
V roce 1890 v Londýně založila první ošetřovatelskou školu:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	57	71,3%
Sestry TA	42	26	61,9%
Sestry celkem	122	83	68,0%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 71,3 %. Celkově správně sestry odpověděly správně v 68,0 % případů.

Tabulka č. 14b – Hodnocení otázky č.14, rozdělení dle služebně starších a mladších sester s vyšším vzděláním

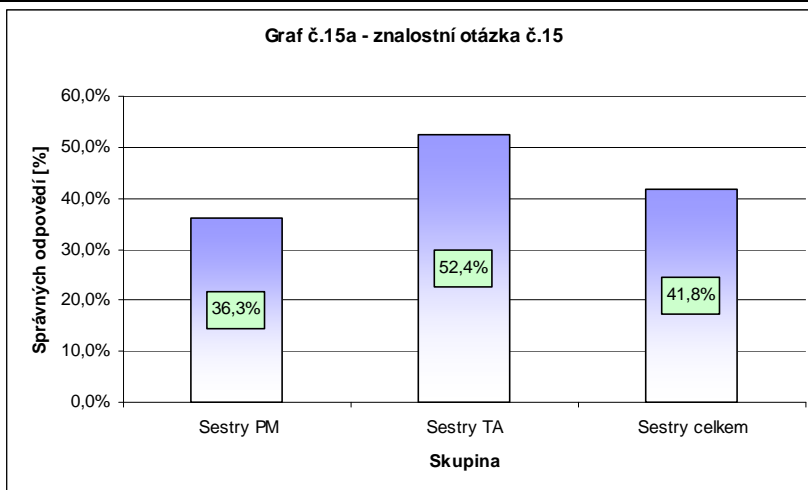
V roce 1890 v Londýně založila první ošetrovatelskou školu:			
Skupina dle lokality	Celkem	Správná odpověď	[%]
SMS VOŠ + VŠ celkem	18	18	100,00%
SSS VOŠ + VŠ celkem	30	27	90,00%



U skupiny sester služebně mladších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 100 % dotázaných, u skupiny sester služebně starších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 90 % dotázaných.

Tabulka č. 15a – Hodnocení otázky č.15

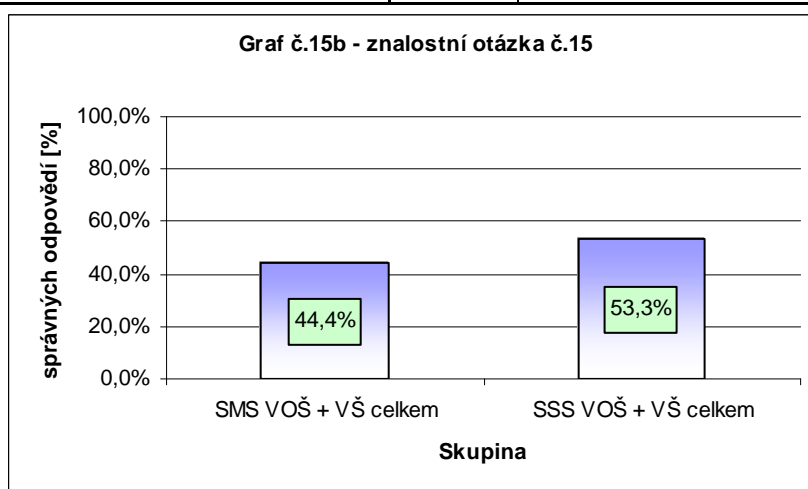
Název knihy od F.Nightingale, která měla velký vliv na vývoj ošetřovatelství:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	29	36,3%
Sestry TA	42	22	52,4%
Sestry celkem	122	51	41,8%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Tábora 52,4 %. Celkově správně sestry odpověděly správně pouze v 41,8 % případů.

Tabulka č. 15b – Hodnocení otázky č.15, rozdělení dle služebně starších a mladších sester s vyšším vzděláním

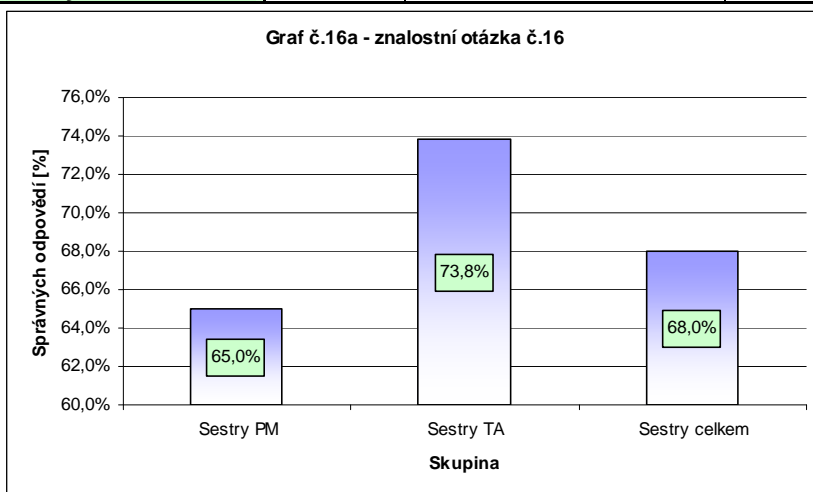
Název knihy od F.Nightingale, která měla velký vliv na vývoj ošetřovatelství:			
Skupina dle lokality	Celkem	Správná odpověď	[%]
SMS VOŠ + VŠ celkem	18	8	44,44%
SSS VOŠ + VŠ celkem	30	16	53,33%



U skupiny sester služebně mladších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 44 % dotázaných, u skupiny sester služebně starších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 53 % dotázaných.

Tabulka č. 16a – Hodnocení otázky č.16

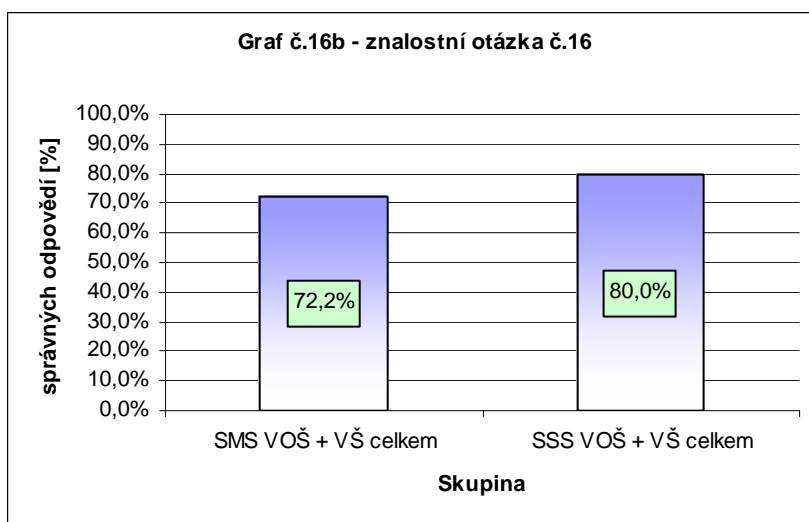
První ošetřovatelská škola vznikla v roce 1874 v Rakousku - Uhersku:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	52	65,0%
Sestry TA	42	31	73,8%
Sestry celkem	122	83	68,0%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Tábora 73,8 %. Celkově správně sestry odpověděly správně v 68,0 % případů.

Tabulka č. 16b – Hodnocení otázky č.16, rozdělení dle služebně starších a mladších sester s vyšším vzděláním

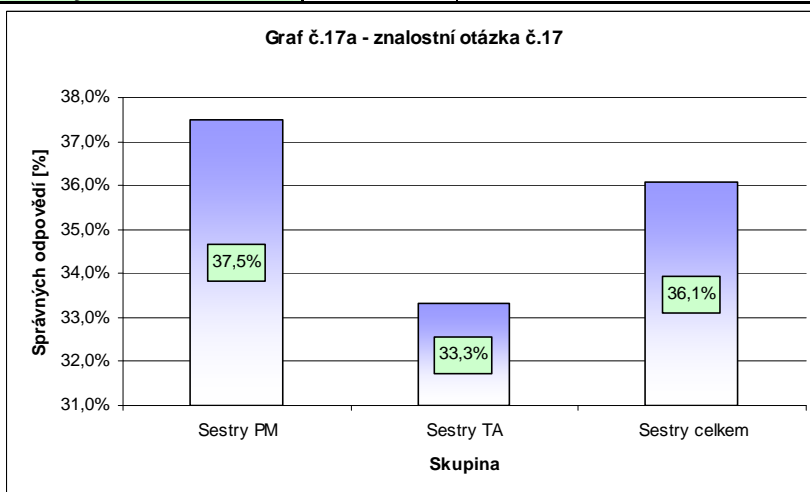
První ošetřovatelská škola vznikla v roce 1874 v Rakousku - Uhersku:			
Skupina dle lokality	Celkem	Správná odpověď	[%]
SMS VOŠ + VŠ celkem	18	13	72,22%
SSS VOŠ + VŠ celkem	30	24	80,00%



U skupiny sester služebně mladších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 72 % dotázaných, u skupiny sester služebně starších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 80 % dotázaných.

Tabulka č. 17a – Hodnocení otázky č.17

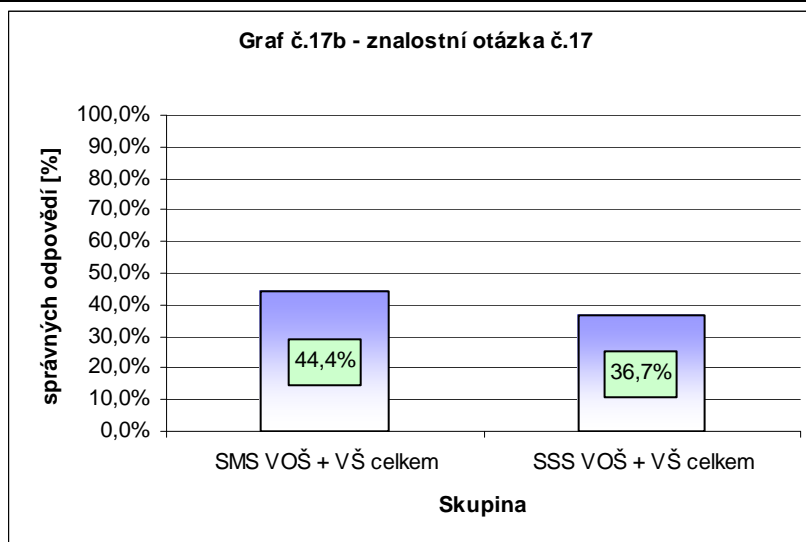
První českou ředitelkou ošetrovatelské školy v roce 1923 byla:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	30	37,5%
Sestry TA	42	14	33,3%
Sestry celkem	122	44	36,1%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 37,5 %. Celkově správně sestry odpověděly správně pouze v 36,1 % případů.

Tabulka č. 17b – Hodnocení otázky č.17, rozdělení dle služebně starších a mladších sester s vyšším vzděláním

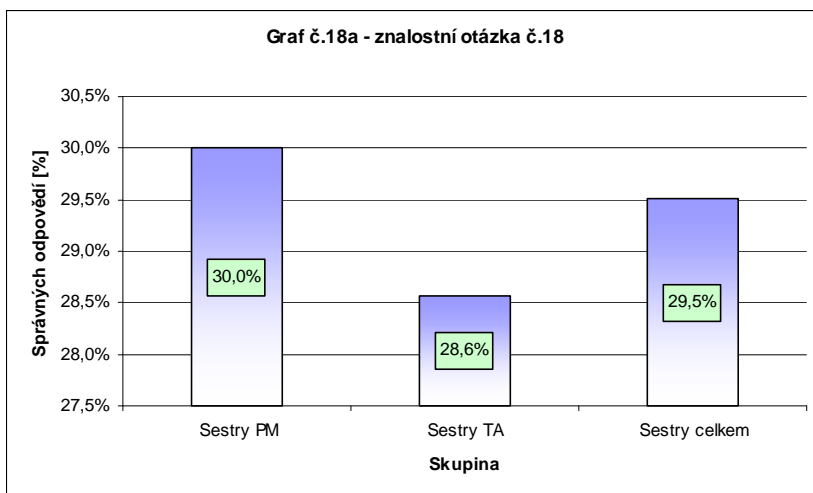
První českou ředitelkou ošetřovatelské školy v roce 1923 byla:			
Skupina dle lokality	Celkem	Správná odpověď	[%]
SMS VOŠ + VŠ celkem	18	8	44,44%
SSS VOŠ + VŠ celkem	30	11	36,67%



U skupiny sester služebně mladších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 44 % dotázaných, u skupiny sester služebně starších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 37 % dotázaných.

Tabulka č. 18a – Hodnocení otázky č.18

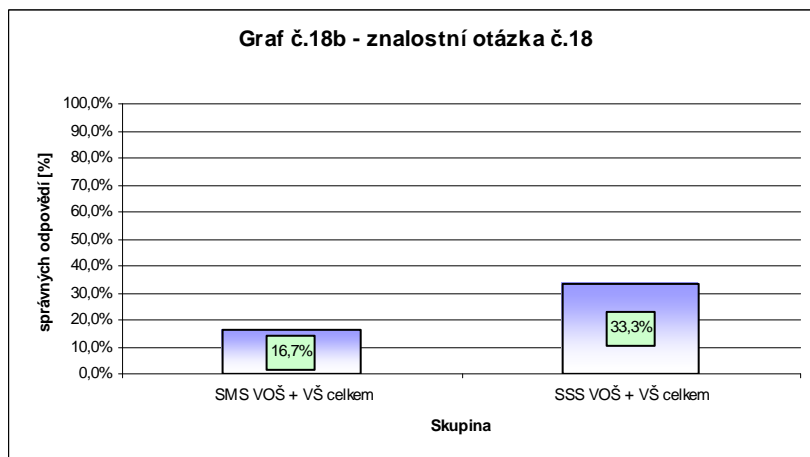
Jak se nazýval první časopis sester v roce 1937:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	24	30,0%
Sestry TA	42	12	28,6%
Sestry celkem	122	36	29,5%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 30,0 %. Celkově správně sestry odpověděly správně pouze v 29,5 % případů.

Tabulka č. 18b – Hodnocení otázky č.18, rozdělení dle služebně starších a mladších sester s vyšším vzděláním

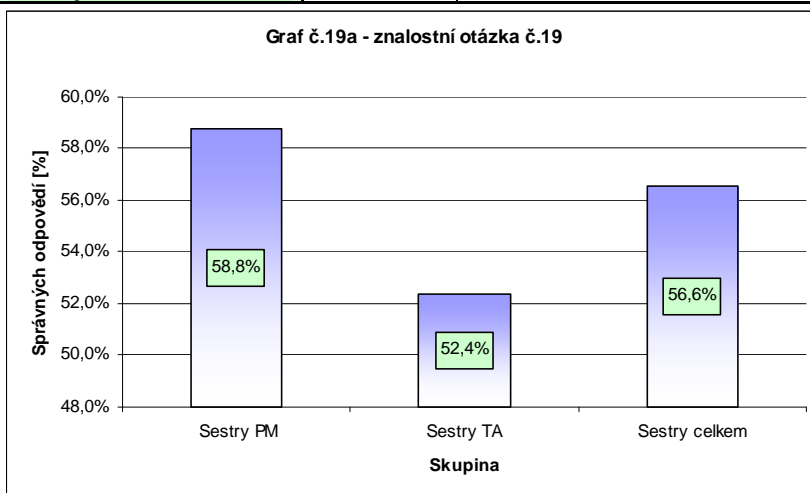
Jak se nazýval první časopis sester v roce 1937:			
Skupina dle lokality	Celkem	Správná odpověď	[%]
SMS VOŠ + VŠ celkem	18	3	16,67%
SSS VOŠ + VŠ celkem	30	10	33,33%



V této otázce prokázaly obě skupiny nízkou znalost. U skupiny sester služebně mladších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 17 % dotázaných, u skupiny sester služebně starších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 33 % dotázaných.

Tabulka č. 19a – Hodnocení otázky č.19

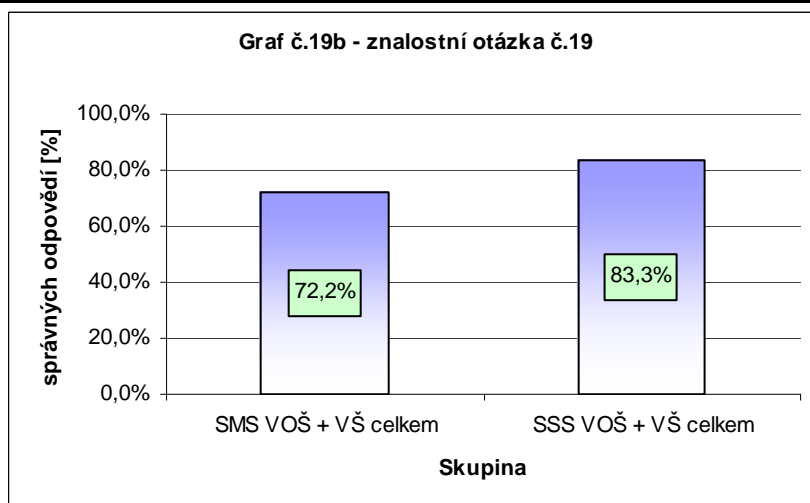
Osobností ošetřovatelství, která získala v roce 2001 titul "Sestra roku 2001", za celoživotní dílo, byla:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	47	58,8%
Sestry TA	42	22	52,4%
Sestry celkem	122	69	56,6%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 58,8 %. Celkově správně sestry odpověděly správně v 56,6 % případů.

Tabulka č. 19b – Hodnocení otázky č.19, rozdělení dle služebně starších a mladších sester s vyšším vzděláním

Osobností ošetřovatelství, která získala v roce 2001 titul "Sestra roku 2001", za celoživotní dílo, byla:			
Skupina dle lokality	Celkem	Správná odpověď	[%]
SMS VOŠ + VŠ celkem	18	13	72,22%
SSS VOŠ + VŠ celkem	30	25	83,33%



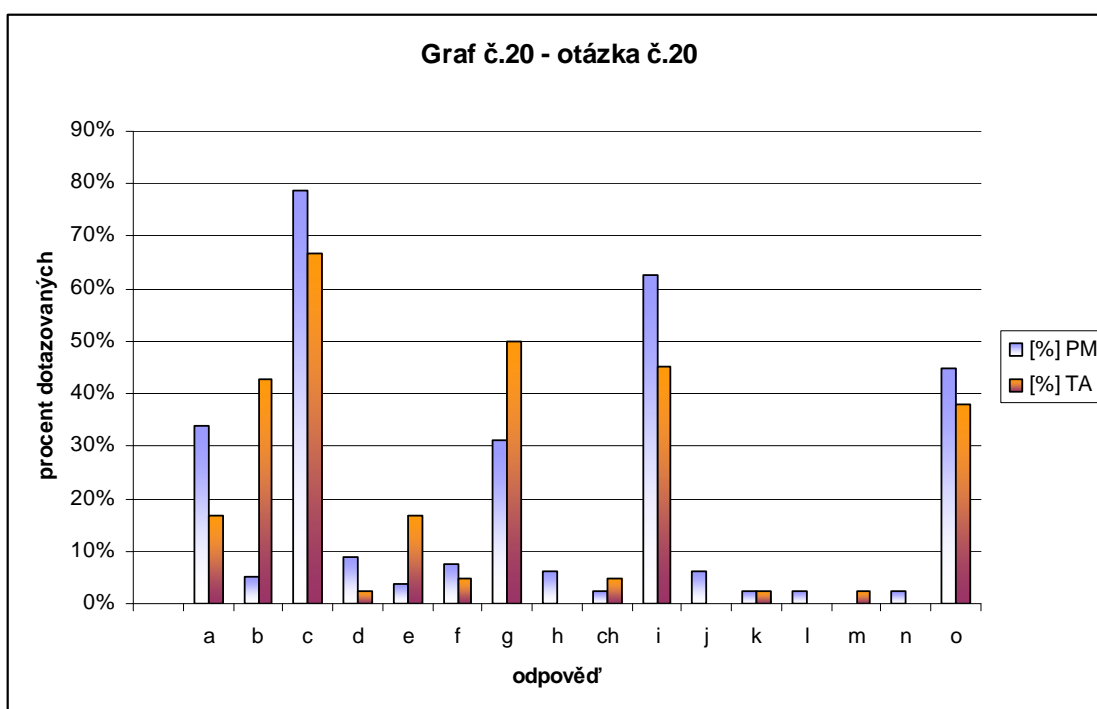
U skupiny sester služebně mladších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 72 % dotázaných, u skupiny sester služebně starších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 83 % dotázaných.

Tabulka č. 20a – Hodnocení otázky č.20 pro Plzeň

Označte tři české diplomované sestry, o kterých jste už slyšela:																	
PM		a	b	c	d	e	f	g	h	ch	i	j	k	l	m	n	o
Věk	Počet																
19-25	28	14	0	22	3	1	3	7	2	2	21	1	0	0	0	0	8
26-35	40	13	2	29	3	2	3	9	3	0	25	3	2	2	0	2	21
36- více	12	0	2	12	1	0	0	9	0	0	4	1	0	0	0	0	7
Celkem	80	27	4	63	7	3	6	25	5	2	50	5	2	2	0	2	36
[%] PM		34%	5%	79%	9%	4%	8%	31%	6%	3%	63%	6%	3%	3%	0%	3%	45%

Tabulka č. 20b – Hodnocení otázky č.20 pro Tábor

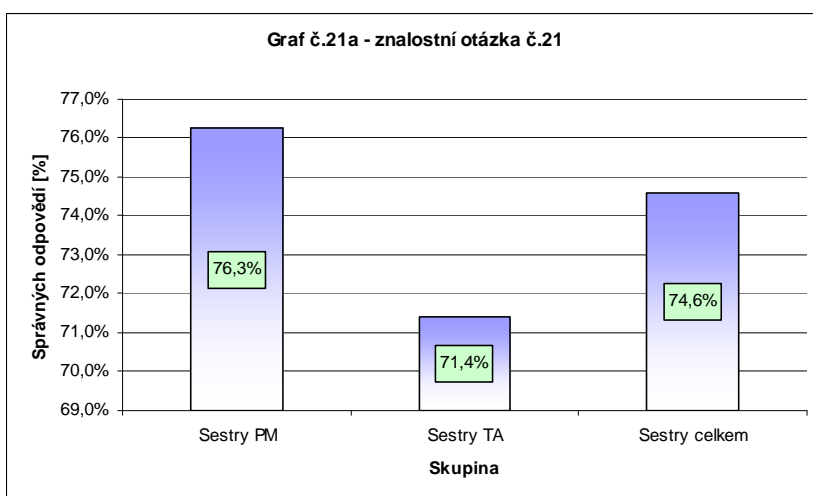
Označte tři české diplomované sestry, o kterých jste už slyšela:																	
TA		a	b	c	d	e	f	g	h	ch	i	j	k	l	m	n	o
Věk	Počet																
19-25	8	0	7	0	0	6	0	3	0	1	3	0	1	0	0	0	3
26-35	9	6	0	8	1	0	1	2	0	1	6	0	0	0	1	0	1
36- více	25	1	11	20	0	1	1	16	0	0	10	0	0	0	0	0	12
Celkem	42	7	18	28	1	7	2	21	0	2	19	0	1	0	1	0	16
[%] TA		17%	43%	67%	2%	17%	5%	50%	0%	5%	45%	0%	2%	0%	2%	0%	38%



Z grafu č. 20 je vidět, že obě skupiny znají 6 z vyjmenovaných osobností. Za nejnámější označily Sylvu Macharovou, Emilii Ruth Tobolářovou a Jarmilu Roušarovou. Tábořské sestry označily navíc Emilii Gizelu Bártovou, o které sestry z Plzně téměř nevěděly.

Tabulka č. 21a – Hodnocení otázky č.21

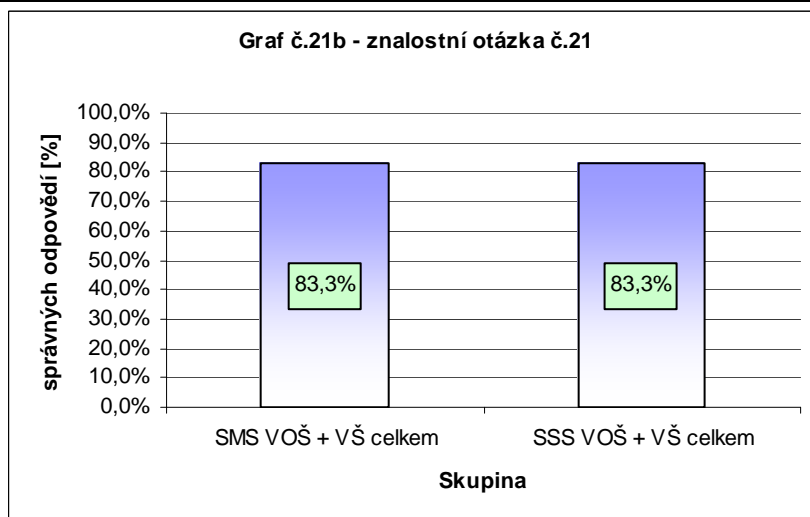
12.květen je považován za:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	61	76,3%
Sestry TA	42	30	71,4%
Sestry celkem	122	91	74,6%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 76,3 %. Celkově správně sestry odpověděly správně v 74,6 % případů.

Tabulka č. 21b – Hodnocení otázky č.21, rozdělení dle služebně starších a mladších sester s vyšším vzděláním

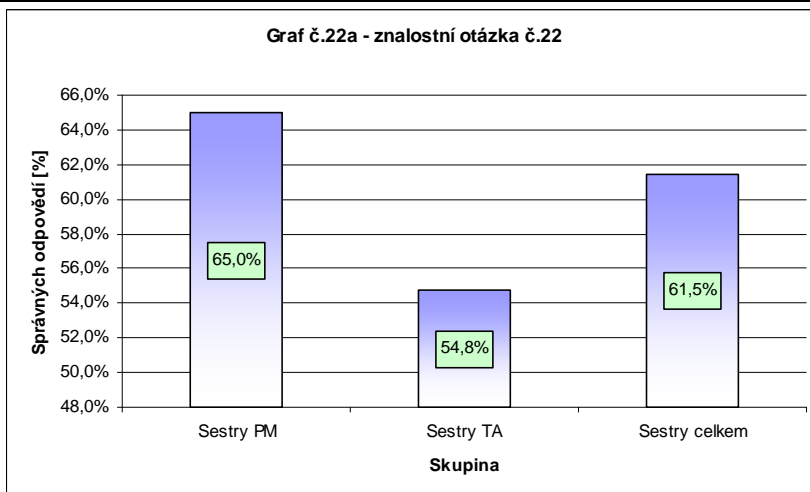
12.květen je považován za:			
Skupina dle lokality	Celkem	Správná odpověď	[%]
SMS VOŠ + VŠ celkem	18	15	83,33%
SSS VOŠ + VŠ celkem	30	25	83,33%



U této otázky došlo ke shodě ve správných odpovědích u skupiny sester služebně mladších s vyšším vzděláním a skupiny sester služebně starších s vyšším vzděláním.

Tabulka č. 22a – Hodnocení otázky č.22

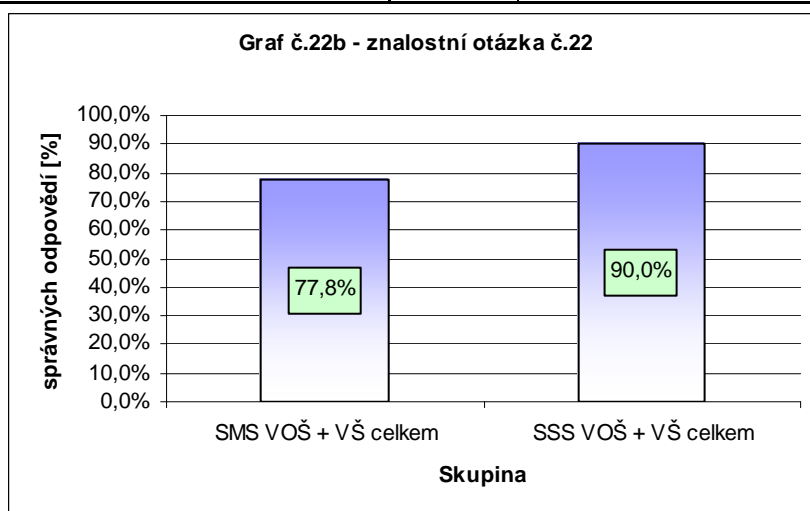
Předsedkyně Československého červeného kříže od roku 1919 byla:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	52	65,0%
Sestry TA	42	23	54,8%
Sestry celkem	122	75	61,5%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 65,0 %. Celkově správně sestry odpověděly správně v 61,5 % případů.

Tabulka č. 22b – Hodnocení otázky č.22, rozdělení dle služebně starších a mladších sester s vyšším vzděláním

Předsedkyně Československého červeného kříže od roku 1919 byla:			
Skupina dle lokality	Celkem	Správná odpověď	[%]
SMS VOŠ + VŠ celkem	18	14	77,78%
SSS VOŠ + VŠ celkem	30	27	90,00%



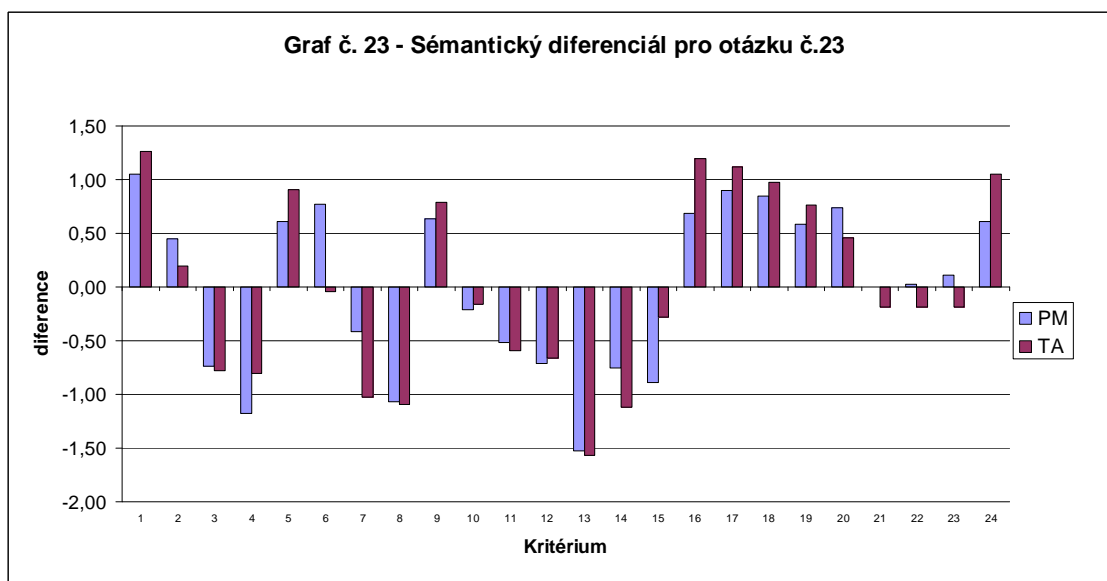
U skupiny sester služebně mladších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 78 % dotázaných, u skupiny sester služebně starších s vyšším vzděláním odpovědělo správně 90 % dotázaných.

Tabulka č. 23a – Hodnocení otázky č.23 pro Plzeň

Osobnost ošetřovatelství si představuji:								
PM	velice důležité	dost důležité	někdy důležité	nedůležité	vůbec není důležité	vážený průměr	směrodatná odchylka	Sémantický diferencíál
	1	2	3	4	5			
1 má dostatečné odborné znalosti	67	12	1	0	0	1,18	0,41	1,05
2 má dostatečně dlouhou odbornou praxi	31	36	13	0	0	1,78	0,71	0,45
3 má vysokoškolské vzdělání	8	17	33	14	8	2,96	1,10	-0,74
4 umí alespoň tři světové jazyky	2	12	29	26	11	3,40	0,99	-1,18
5 je vzorem pro sestry	40	31	9	0	0	1,61	0,68	0,61
6 má zájem se neustále vzdělávat	53	19	7	1	0	1,45	0,71	0,77
7 publikuje v odborných časopisech	13	21	33	8	5	2,64	1,07	-0,41
8 přednáší na vysoké škole	8	14	24	15	19	3,29	1,28	-1,06
9 získané odborné znalosti předává svým kolegům	45	26	6	3	0	1,59	0,79	0,64
10 je vůdcovský typ	16	28	25	7	4	2,44	1,07	-0,21
11 podílí se na tvorbě učebnic pro sestry	10	24	30	9	7	2,74	1,10	-0,51
12 aktivně se podílí na mezinárodních konferencích	6	23	31	10	10	2,94	1,11	-0,71
13 měla by vykonat hrđinský čin	6	8	17	18	31	3,75	1,28	-1,53
14 určuje oblasti výzkumu, které vedou ke zvýšení znalosti v ošetřovatelské praxi	7	18	31	18	6	2,98	1,06	-0,75
15 zastává vysoké funkce v oboru	9	15	29	14	14	3,11	1,22	-0,89
16 zvládá zátěžové situace	48	25	3	4	0	1,54	0,79	0,69
17 má dobré psychologické předpoklady pro své povolání	61	14	3	2	0	1,33	0,67	0,90
18 umí motivovat k práci	56	18	6	0	0	1,38	0,62	0,85
19 má schopnost odhadnout či předvídat vývoj událostí	38	34	7	1	0	1,64	0,70	0,59
20 teoretické znalosti používá v praxi	51	22	5	1	1	1,49	0,78	0,74
21 podílí se na vytváření vhodných kulturních, etických a profesních standardech	21	31	17	11	0	2,23	0,99	0,00
22 spolupracuje s členy v multidisciplinárních a multisektoriálních týmech	19	33	22	5	1	2,20	0,92	0,02
23 aktivně se zapojuje do plánování koncepcí a programů	25	28	21	5	1	2,11	0,97	0,11
24 zaměřuje se na podporu a prevenci zdraví	38	35	7	0	0	1,61	0,65	0,61

Tabulka č. 23b – Hodnocení otázky č.23 pro Tábor

Osobnost ošetřovatelství si představuji:								
TA	velice důležité	dost důležité	někdy důležité	nedůležité	vůbec není důležité	vážený průměr	směrodatná odchylka	Sémantický diferencíál
	1	2	3	4	5			
1 má dostatečné odborné znalosti	39	2	1	0	0	1,10	0,37	1,26
2 má dostatečně dlouhou odbornou praxi	13	15	9	4	1	2,17	1,06	0,19
3 má vysokoškolské vzdělání	7	4	11	16	4	3,14	1,24	-0,78
4 umí alespoň tři světové jazyky	10	4	5	15	8	3,17	1,48	-0,81
5 je vzorem pro sestry	27	11	4	0	0	1,45	0,67	0,91
6 má zájem se neustále vzdělávat	10	11	16	4	1	2,40	1,04	-0,05
7 publikuje v odborných časopisech	3	6	14	10	9	3,38	1,19	-1,02
8 přednáší na vysoké škole	6	6	6	11	13	3,45	1,43	-1,09
9 získané odborné znalosti předává svým kolegům	20	20	2	0	0	1,57	0,59	0,79
10 je vůdcovský typ	8	11	19	1	3	2,52	1,06	-0,16
11 podílí se na tvorbě učebnic pro sestry	8	6	13	10	5	2,95	1,29	-0,59
12 aktivně se podílí na mezinárodních konferencích	6	14	6	5	11	3,02	1,46	-0,66
13 měla by vykonat hrđinský čin	5	4	3	7	23	3,93	1,45	-1,57
14 určuje oblasti výzkumu, které vedou ke zvýšení znalosti v ošetřovatelské praxi	6	5	8	9	14	3,48	1,44	-1,12
15 zastává vysoké funkce v oboru	12	8	10	7	5	2,64	1,38	-0,28
16 zvládá zátěžové situace	35	7	0	0	0	1,17	0,38	1,19
17 má dobré psychologické předpoklady pro své povolání	32	10	0	0	0	1,24	0,43	1,12
18 umí motivovat k práci	27	14	1	0	0	1,38	0,54	0,98
19 má schopnost odhadnout či předvídat vývoj událostí	28	7	5	0	2	1,60	1,04	0,76
20 teoretické znalosti používá v praxi	19	13	6	3	1	1,90	1,05	0,45
21 podílí se na vytváření vhodných kulturních, etických a profesních standardech	12	5	17	6	2	2,55	1,19	-0,19
22 spolupracuje s členy v multidisciplinárních a multisektoriálních týmech	10	8	17	5	2	2,55	1,13	-0,19
23 aktivně se zapojuje do plánování koncepcí a programů	15	6	10	5	6	2,55	1,45	-0,19
24 zaměřuje se na podporu a prevenci zdraví	34	4	3	1	0	1,31	0,72	1,05



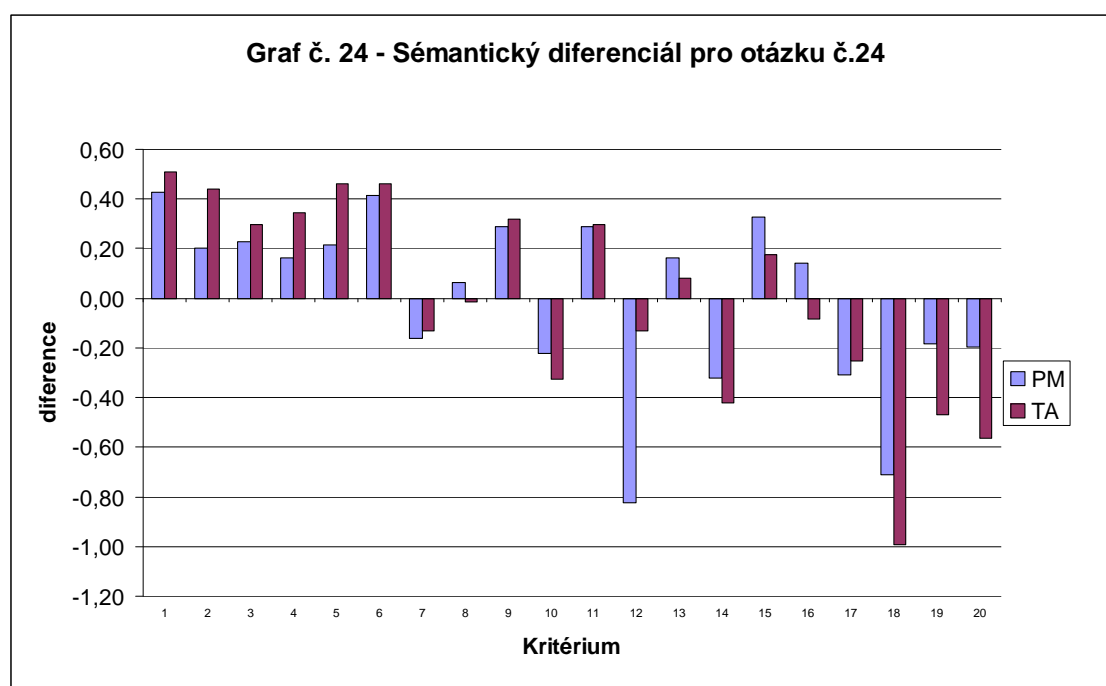
Žádné z kritérií není od průměru vzdáleno více než 2 body hodnocení. V případě bodu 13 – osobnost by měla vykonat hrdinský čin – sestry odpovídaly dle předpokladu, tedy ne.

Tabulka č. 24a – Hodnocení otázky č.24 pro Plzeň

Jaké vlastnosti by měla mít osobnost ošetřovatelství:								
PM	velice důležité	dost důležité	někdy důležité	nedůležité	vůbec není důležité	vážený průměr	směrodatná odchylka	Sémantický diferenciál
	1	2	3	4	5			
1 spolehlivá	75	5	0	0	0	1,06	0,24	0,43
2 lochotná	59	19	2	0	0	1,29	0,51	0,20
3 zkušená	63	13	4	0	0	1,26	0,55	0,23
4 empatická	57	20	3	0	0	1,33	0,55	0,17
5 komunikativní	60	18	2	0	0	1,28	0,50	0,22
6 zodpovědná	74	6	0	0	0	1,08	0,27	0,42
7 přátelská	39	30	11	0	0	1,65	0,71	-0,16
8 vstřícná	50	26	4	0	0	1,43	0,59	0,07
9 trpělivá	64	16	0	0	0	1,20	0,40	0,29
10 optimistická	37	29	14	0	0	1,71	0,75	-0,22
11 umí jednat s lidmi	67	11	1	1	0	1,20	0,51	0,29
12 fyzicky zdatná	21	23	28	6	2	2,31	1,03	-0,82
13 slušná	58	18	4	0	0	1,33	0,57	0,17
14 progresivní	33	29	18	0	0	1,81	0,78	-0,32
15 lidská	69	9	2	0	0	1,16	0,43	0,33
16 inteligentní	56	20	4	0	0	1,35	0,58	0,14
17 přístupná	36	30	9	4	1	1,80	0,92	-0,31
18 ambiciózní	22	30	18	10	0	2,20	0,99	-0,71
19 energická	40	27	12	1	0	1,68	0,78	-0,19
20 sebekritická	45	24	5	3	3	1,69	1,01	-0,20

Tabulka č. 24b – Hodnocení otázky č.24 pro Tábor

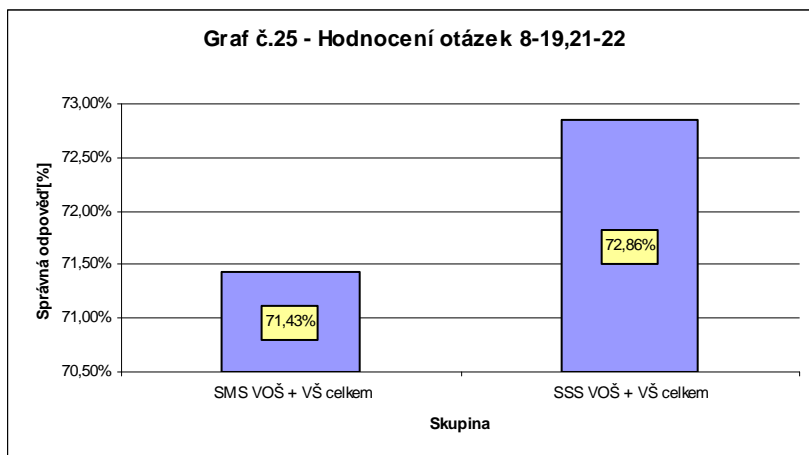
Jaké vlastnosti by měla mít osobnost ošetřovatelství:								
TA	velice důležité	dost důležité	někdy důležité	nedůležité	vůbec není důležité	vážený průměr	směrodatná odchylka	Sémantický diferenciál
	1	2	3	4	5			
1 spolehlivá	38	4	0	0	0	1,10	0,30	0,51
2 locholtná	36	5	1	0	0	1,17	0,44	0,44
3 zkušená	33	5	4	0	0	1,31	0,64	0,30
4 empatická	32	9	1	0	0	1,26	0,50	0,34
5 komunikativní	36	6	0	0	0	1,14	0,35	0,46
6 zodpovědná	36	6	0	0	0	1,14	0,35	0,46
7 přátelská	15	23	4	0	0	1,74	0,63	-0,13
8 vstřícná	17	24	1	0	0	1,62	0,54	-0,01
9 trpělivá	30	12	0	0	0	1,29	0,46	0,32
10 optimistická	13	19	10	0	0	1,93	0,75	-0,32
11 umí jednat s lidmi	31	9	2	0	0	1,31	0,66	0,30
12 fyzicky zdatná	20	13	9	0	0	1,74	0,60	-0,13
13 slušná	26	13	1	1	1	1,52	0,66	0,08
14 progresivní	13	18	8	3	0	2,02	0,90	-0,42
15 lidská	29	8	5	0	0	1,43	0,70	0,16
16 inteligentní	19	17	6	0	0	1,69	0,72	-0,09
17 přístupná	16	17	8	1	0	1,86	0,81	-0,25
18 ambiciózní	8	8	22	1	3	2,60	1,06	-0,99
19 energická	11	19	10	2	0	2,07	0,84	-0,47
20 sebekritická	16	8	15	1	2	2,17	1,12	-0,56



Žádné z kritérií není od průměru vzdáleno více než 2 body hodnocení. V případě bodu 12 – fyzicky zdatná – sestry z Plzně zaznamenaly největší diferenci. V případě bodu 18 – ambiciózní – sestry z Tábora měly největší diferenci, která ale nepřesáhla ani jeden stupeň hodnotící škály.

Tabulka č. 25 – Hodnocení znalostních otázek č. 8-19,č. 21-22, rozdělení dle služebně starších a mladších sester s vyšším vzděláním a lokalit

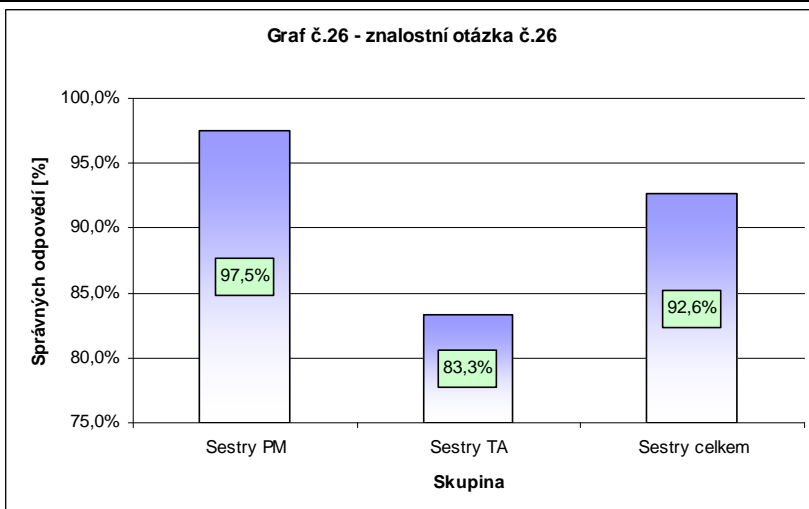
Hodnocení otázek 8-19,21-22	
Skupina	Správná odpověď[%]
SMS VOŠ + VŠ celkem	71,43%
SSS VOŠ + VŠ celkem	72,86%



9.5.3 Hodnocení znalostních otázek - medicína

Tabulka č. 26 – Hodnocení otázky č.26

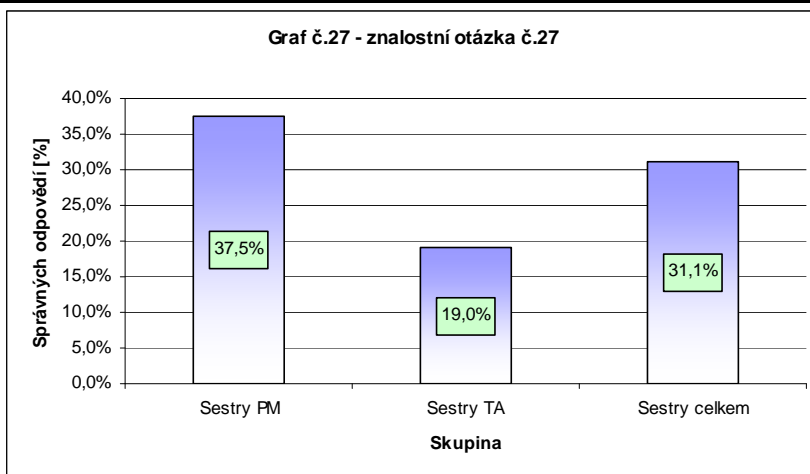
Kdo je označován za tzv. "otce medicíny":			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	78	97,5%
Sestry TA	42	35	83,3%
Sestry celkem	122	113	92,6%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 97,5 %. Celkově správně sestry odpověděly v 92,6 % případech.

Tabulka č. 27 – Hodnocení otázky č.27

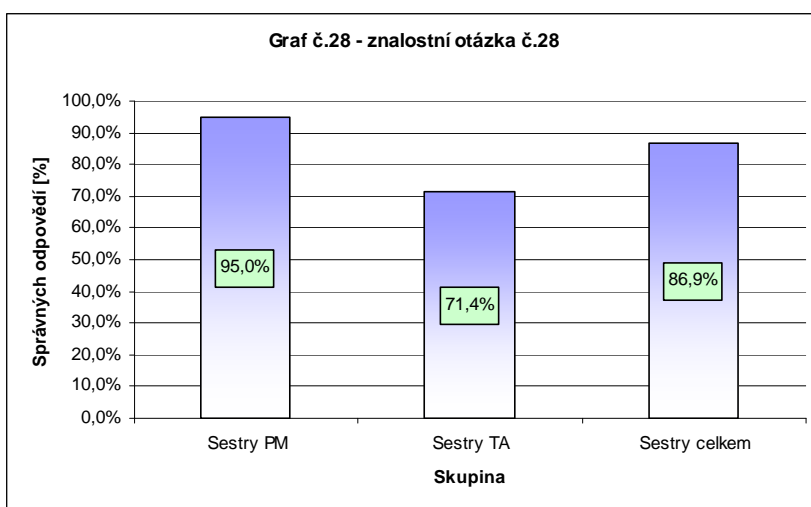
Vznik medicíny jako vědního oboru a lékařského vzdělání se datuje okolo roku:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	30	37,5%
Sestry TA	42	8	19,0%
Sestry celkem	122	38	31,1%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 37,5 %. Celkově sestry odpověděly správně v pouhých 31,1 % případech. Tato otázka byla pro sestry jednou z nejobtížnějších.

Tabulka č. 28 – Hodnocení otázky č.28

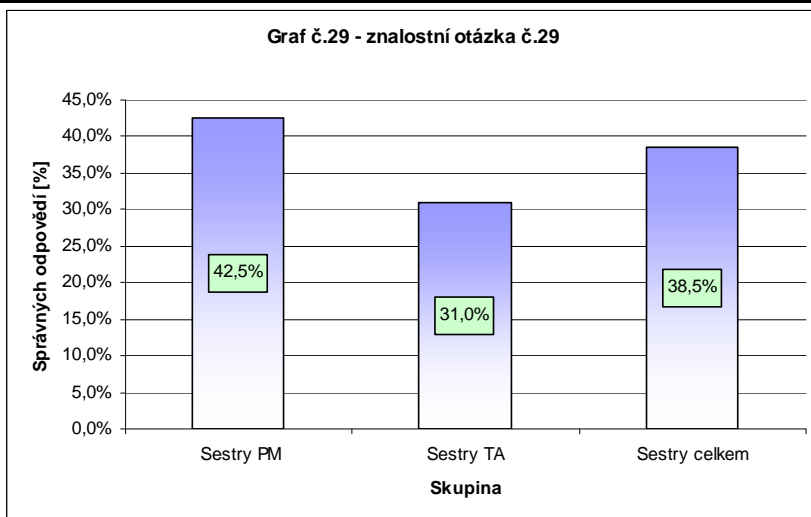
Hippokratova přísaha byla napsána:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	76	95,0%
Sestry TA	42	30	71,4%
Sestry celkem	122	106	86,9%



V této otázce opět prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 95,0 %. Celkově sestry odpověděly správně v 86,9 % případů.

Tabulka č. 29 – Hodnocení otázky č.29

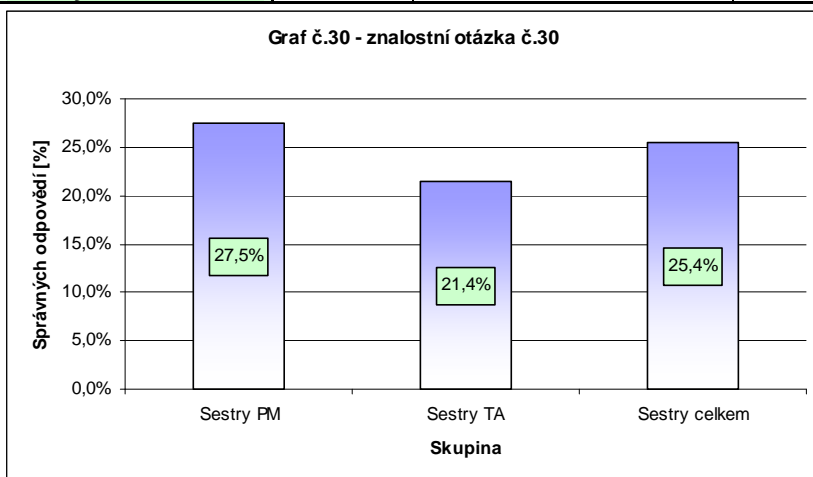
První žena, která získala diplom na pražské lékařské fakultě, byla:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	34	42,5%
Sestry TA	42	13	31,0%
Sestry celkem	122	47	38,5%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 42,5 %. Celkově sestry odpověděly správně v pouhých 38,5 % případů. Tato otázka byla pro sestry jednou z nejobtížnějších.

Tabulka č. 30 – Hodnocení otázky č.30

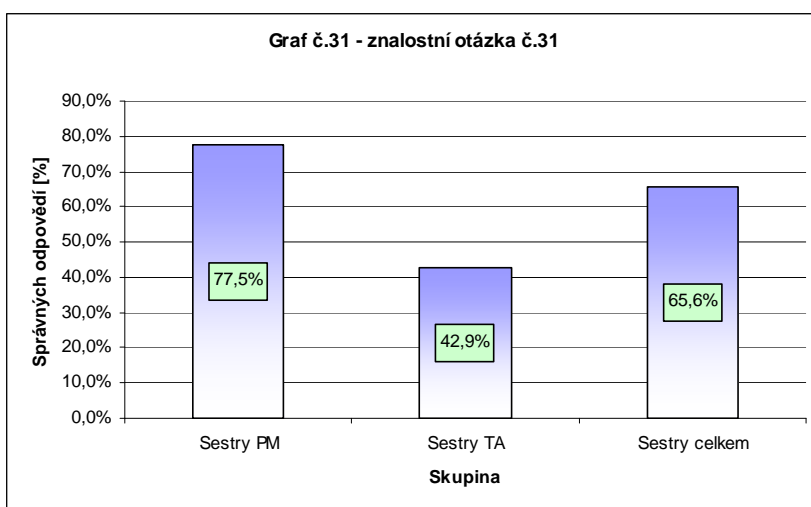
První ošetrovatelská škola byla založena 1874, podíl na jejím otevření měl/a:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	22	27,5%
Sestry TA	42	9	21,4%
Sestry celkem	122	31	25,4%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 27,5 %. Celkově sestry odpověděly správně v pouhých 25,4 % případech. Tato otázka byla pro sestry nejobtížnější.

Tabulka č. 31 – Hodnocení otázky č.31

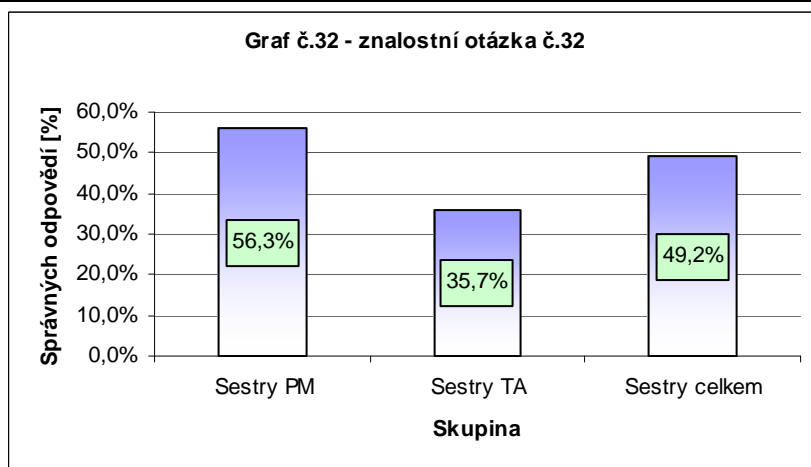
Prof.MUDr. Syllaba:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	62	77,5%
Sestry TA	42	18	42,9%
Sestry celkem	122	80	65,6%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 77,5 %. V této otázce byl jeden z největších rozdílů mezi sestrami z Plzně a Tábora. Celkově sestry odpověděly správně v 65,6 % případů.

Tabulka č. 32 – Hodnocení otázky č.32

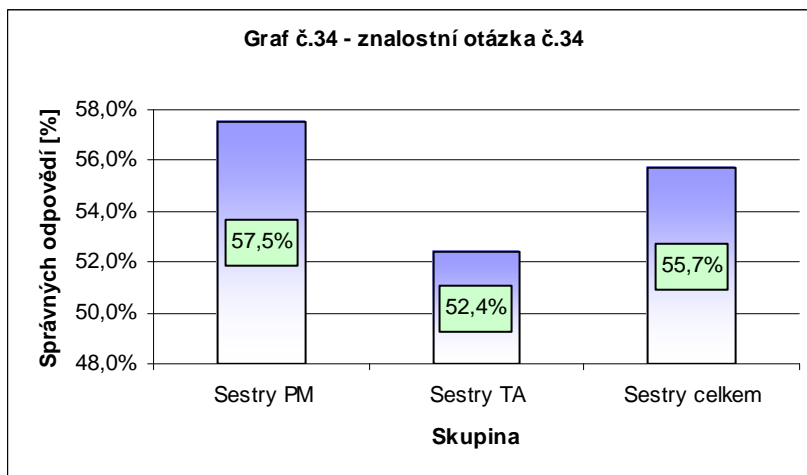
Prof.MUDr. Arnold Jirásek napsal první českou učebnici:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	45	56,3%
Sestry TA	42	15	35,7%
Sestry celkem	122	60	49,2%



V této otázce opět prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 56,3 %. Celkově sestry odpověděly správně v 49,2 % případů.

Tabulka č. 34 – Hodnocení otázky č.34

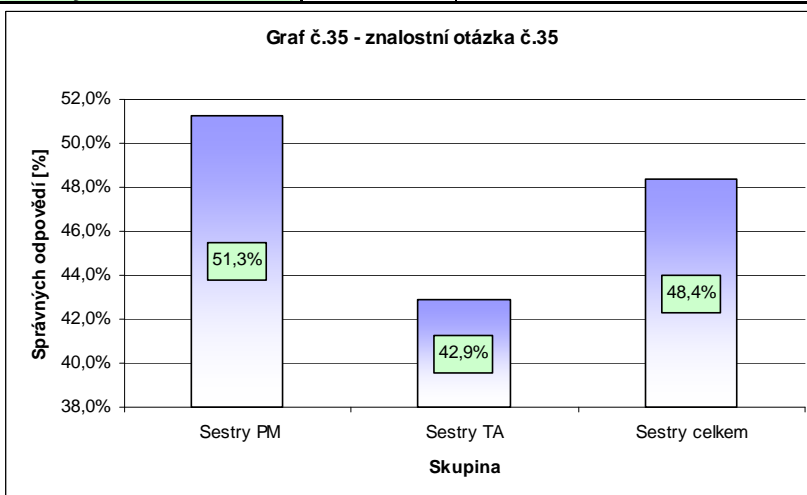
MUDr. Vlasta Kálalová - Di Lotti:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	46	57,5%
Sestry TA	42	22	52,4%
Sestry celkem	122	68	55,7%



V této otázce opět prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 57,5 %. Celkově sestry odpověděly správně v 55,7 % případů.

Tabulka č. 35 – Hodnocení otázky č.35

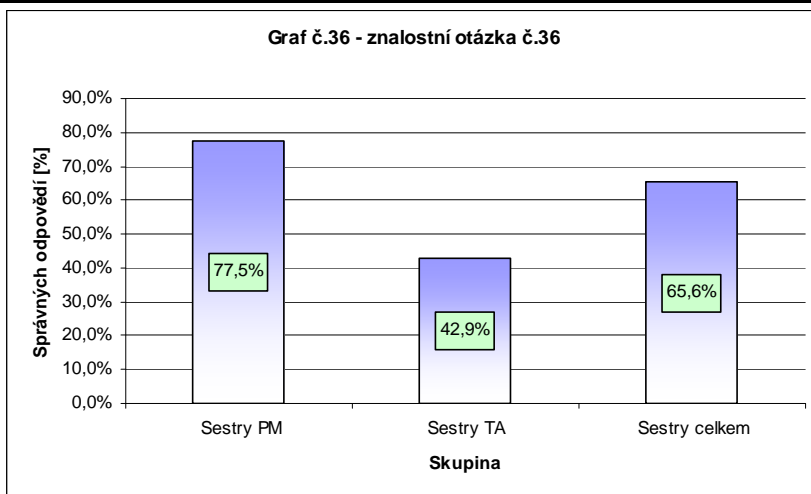
Spolku lékařů českých jako první předsedal:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	41	51,3%
Sestry TA	42	18	42,9%
Sestry celkem	122	59	48,4%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 51,3 %. Celkově sestry odpověděly správně v 48,4 % případů.

Tabulka č. 36 – Hodnocení otázky č.36

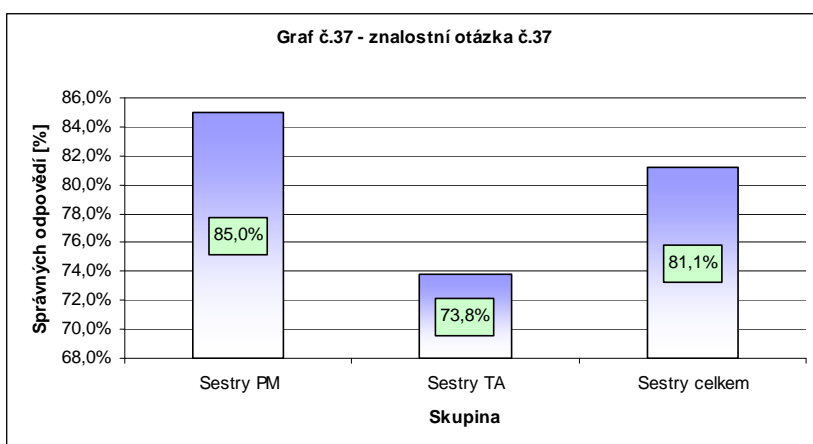
Jak se jmenoval lékař, který v roce 1837 uvedl základy o buněčné teorii:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	62	77,5%
Sestry TA	42	18	42,9%
Sestry celkem	122	80	65,6%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 77,5 %. V této otázce byl jeden z největších rozdílů mezi sestrami z Plzně a Tábora. Celkově sestry odpověděly správně v 65,6 % případů.

Tabulka č. 37 – Hodnocení otázky č. 37

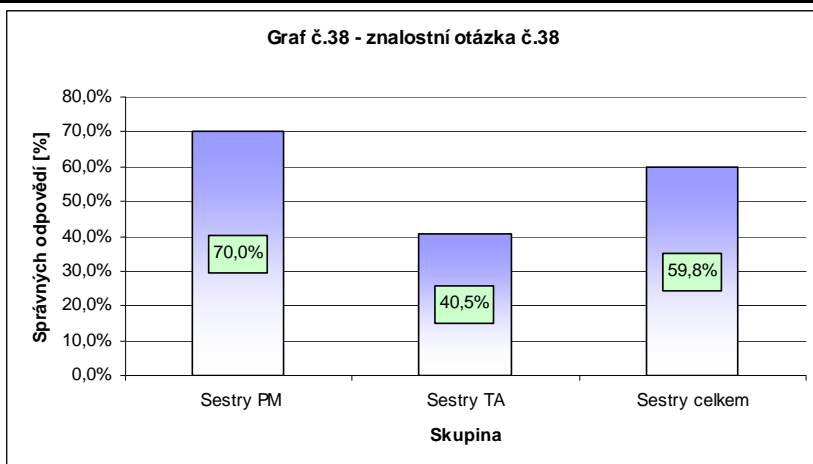
Jak se jmenoval lékař, který zavedl označení krevních skupin:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	68	85,0%
Sestry TA	42	31	73,8%
Sestry celkem	122	99	81,1%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 85,0 %. Celkově sestry odpověděly správně v celých 81,1 % případech. Tato otázka byla pro sestry jedna z nejjednodušších.

Tabulka č. 38 – Hodnocení otázky č. 38

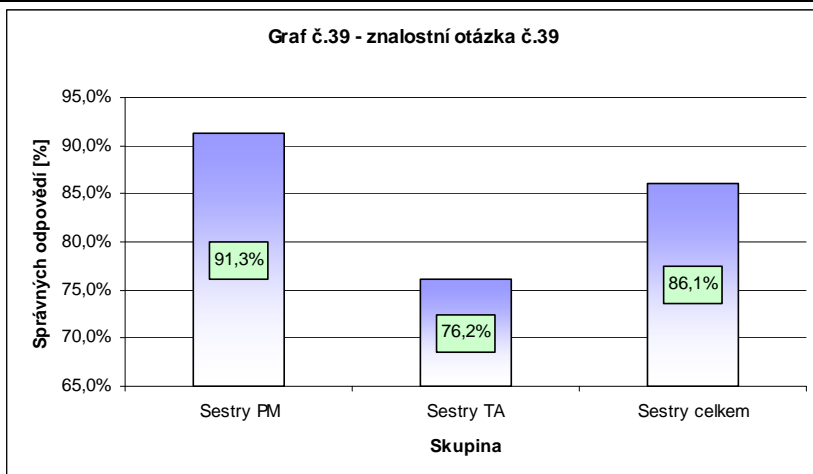
Willem Einthoven objevil metodu záznamu:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	56	70,0%
Sestry TA	42	17	40,5%
Sestry celkem	122	73	59,8%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 70,0 %. Celkově sestry odpověděly správně v 59,8 % případech.

Tabulka č. 39 – Hodnocení otázky č. 39

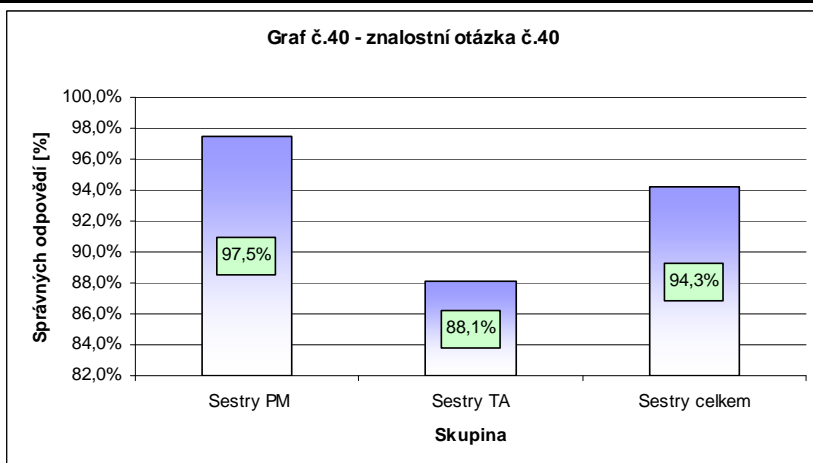
Skotský lékař Alexandr Fleming objevil:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	73	91,3%
Sestry TA	42	32	76,2%
Sestry celkem	122	105	86,1%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 91,3 %. Celkově sestry odpověděly správně v celých 86,1 % případech. Tato otázka byla pro sestry jedna z nejlhčích.

Tabulka č. 40 – Hodnocení otázky č. 40

Gregor Mendel je považován za zakladatele moderního učení o:			
Skupina	Celkem	Správná odpověď	[%]
Sestry PM	80	78	97,5%
Sestry TA	42	37	88,1%
Sestry celkem	122	115	94,3%



V této otázce prokázaly větší znalosti sestry z Plzně 97,5 %. Celkově sestry odpověděly správně v celých 94,3 % případech. Tato otázka byla pro sestry nejsnadnější ze všech položených otázek.

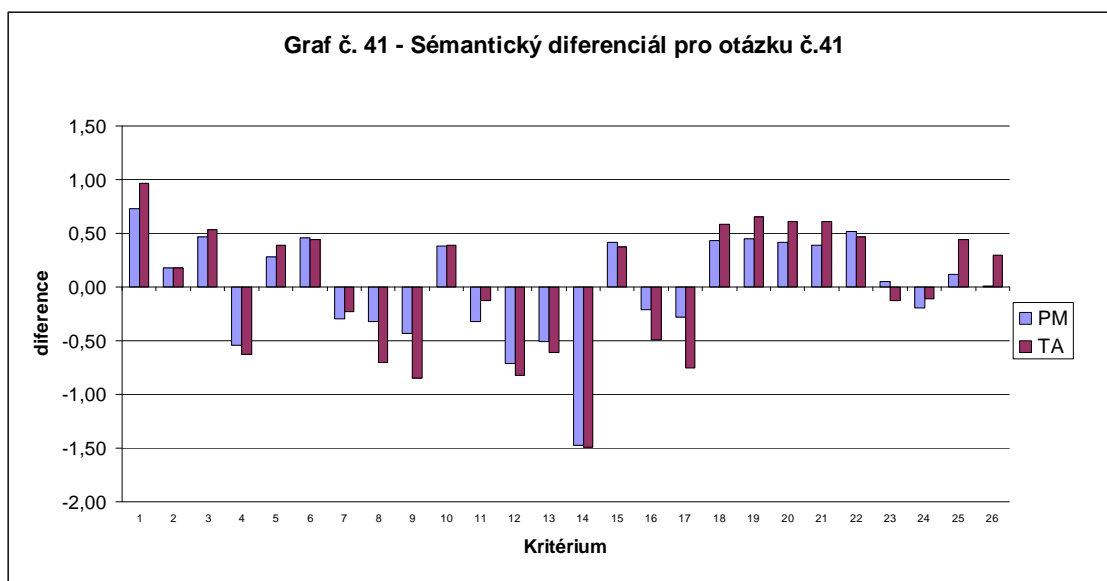
Tabulka č. 41a – Hodnocení otázky č.41 pro Plzeň

Osobnost medicíny si představuji:									
PM	velice důležité	dost důležité	někdy důležité	nedůležité	vůbec není důležité	vážený průměr	směrodatná odchylka	Sémantický diferenciál	
	1	2	3	4	5				
1 má dostatečné odborné znalosti	80	0	0	0	0	1,00	0,00	0,73	
2 má dostatečně dlouhou odbornou praxi	42	32	6	0	0	1,55	0,63	0,18	
3 má vysokoškolské vzdělání	65	10	4	1	0	1,26	0,61	0,47	
4 umí alespoň tři světové jazyky	17	33	22	7	1	2,28	0,94	-0,55	
5 je vzorem pro lékaře	53	19	7	1	0	1,45	0,71	0,28	
6 má zájem se neustále vzdělávat	62	14	4	0	0	1,28	0,55	0,45	
7 publikuje v odborných časopisech	27	33	12	7	1	2,03	0,98	-0,30	
8 píše odborné knihy pro lékaře	31	24	15	10	0	2,05	1,04	-0,32	
9 přednáší na vysoké škole	27	26	17	7	3	2,16	1,11	-0,43	
10 získané odborné znalosti předává svým kolegům	61	12	5	2	0	1,35	0,71	0,38	
11 je vůdcovský typ	28	28	17	6	1	2,05	0,99	-0,32	
12 podílí se na tvorbě učebnic pro sestry	14	32	21	11	2	2,44	1,02	-0,71	
13 aktivně se podílí na mezinárodních konferencích	25	24	21	7	3	2,24	1,11	-0,51	
14 měl by vykonat hrdinský čin	11	13	24	13	19	3,20	1,34	-1,47	
15 váží si práce sester	62	12	5	1	0	1,31	0,65	0,42	
16 určuje oblasti výzkumu, které vedou ke zvýšení znalostí v ošetrovatelské praxi	30	30	16	3	1	1,94	0,92	-0,21	
17 zastává vysoké funkce v oboru	36	20	23	7	0	2,01	1,01	-0,28	
18 zvládá zátěžové situace	61	14	5	0	0	1,30	0,58	0,43	
19 má dobré psychické předpoklady pro své povolání	60	14	4	0	0	1,28	0,56	0,45	
20 umí motivovat k práci	61	13	6	0	0	1,31	0,61	0,42	
21 má schopnost odhadnout či předvídat vývoj událostí	57	19	4	0	0	1,34	0,57	0,39	
22 teoretické znalosti používá v praxi	69	7	2	2	0	1,21	0,61	0,52	
23 spolupracuje s členy v multidisciplinárních a multisektoriálních týmech	40	29	8	3	0	1,68	0,81	0,05	
24 aktivně se zapojuje do plánování koncepcí a programů	31	31	11	7	0	1,93	0,94	-0,20	
25 zaměřuje se na podporu a prevenci zdraví	43	26	10	1	0	1,61	0,75	0,12	
26 váží si svých předchůdců v medicínském oboru	42	24	9	4	1	1,73	0,94	0,00	

Tabulka č. 41b – Hodnocení otázky č.41 pro Tábor

Osobnost medicíny si představuji:									
TA	velice důležité	dost důležité	někdy důležité	nedůležité	vůbec není důležité	vážený průměr	směrodatná odchylka	Sémantický diferenciál	
	1	2	3	4	5				
1 má dostatečné odborné znalosti	41	1	0	0	0	1,02	0,15	0,96	
2 má dostatečně dlouhou odbornou praxi	20	15	4	1	2	1,81	1,04	0,18	
3 má vysokoškolské vzdělání	32	4	3	3	0	1,45	0,92	0,54	
4 umí alespoň tři světové jazyky	14	5	12	5	6	2,62	1,43	-0,63	
5 je vzorem pro lékaře	26	9	6	0	1	1,60	0,91	0,39	
6 má zájem se neustále vzdělávat	23	15	4	0	0	1,55	0,67	0,44	
7 publikuje v odborných časopisech	14	13	9	4	2	2,21	1,16	-0,23	
8 píše odborné knihy pro lékaře	5	13	16	6	2	2,69	1,02	-0,70	
9 přednáší na vysoké škole	6	7	19	8	2	2,83	1,06	-0,85	
10 získané odborné znalosti předává svým kolegům	25	10	6	1	0	1,60	0,83	0,39	
11 je vůdcovský typ	17	12	8	1	4	2,12	1,25	-0,13	
12 podílí se na tvorbě učebnic pro sestry	9	4	18	8	3	2,61	1,19	-0,82	
13 aktivně se podílí na mezinárodních konferencích	4	20	9	7	2	2,60	1,04	-0,61	
14 měl by vykonat hrdinský čin	7	8	4	4	19	3,48	1,61	-1,49	
15 váží si práce sester	29	6	3	2	2	1,62	1,13	0,37	
16 určuje oblasti výzkumu, které vedou ke zvýšení znalostí v ošetrovatelské praxi	12	8	15	4	3	2,48	1,21	-0,49	
17 zastává vysoké funkce v oboru	8	8	16	7	3	2,74	1,17	-0,75	
18 zvládá zátěžové situace	32	5	4	0	1	1,40	0,86	0,58	
19 má dobré psychické předpoklady pro své povolání	31	8	3	0	0	1,33	0,61	0,65	
20 umí motivovat k práci	29	11	1	1	0	1,38	0,66	0,61	
21 má schopnost odhadnout či předvídat vývoj událostí	31	7	3	1	0	1,38	0,73	0,61	
22 teoretické znalosti používá v praxi	23	16	3	0	0	1,52	0,63	0,46	
23 spolupracuje s členy v multidisciplinárních a multisektoriálních týmech	15	14	9	1	3	2,12	1,15	-0,13	
24 aktivně se zapojuje do plánování koncepcí a programů	19	6	12	4	1	2,10	1,16	-0,11	
25 zaměřuje se na podporu a prevenci zdraví	28	5	9	0	0	1,55	0,83	0,44	
26 váží si svých předchůdců v medicínském oboru	24	10	6	1	1	1,69	0,98	0,30	

V případě této otázky budeme hodnotit sestry z každé lokality jako jednu skupinu.



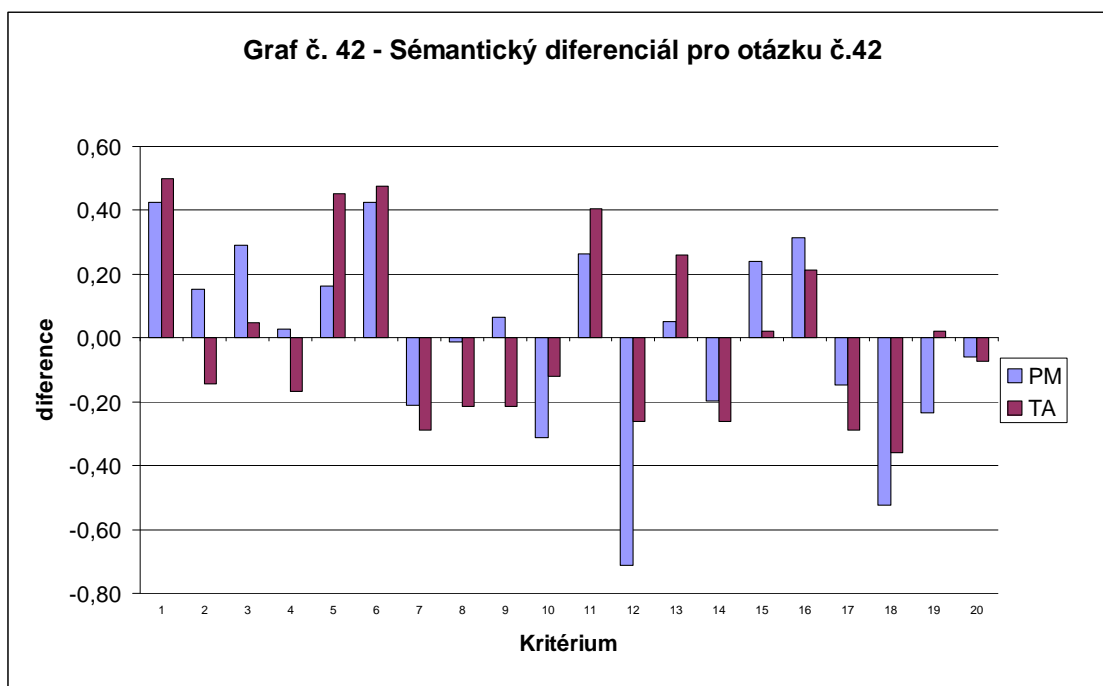
Žádné z kritérií není od průměru vzdáleno více než 2 body hodnocení. V případě bodu 14 – osobnost by měla vykonat hrdinský čin – sestry odpovídaly dle předpokladu, tedy ne.

Tabulka č. 42a – Hodnocení otázky č. 42 pro Plzeň

Jaké vlastnosti by měla mít osobnost medicíny:								
PM	velice důležité	dost důležité	někdy důležité	nedůležité	vůbec není důležité	vážený průměr	směrodatná odchylka	Sémantický diferenciál
	1	2	3	4	5			
1 spolehlivá	78	2	0	0	0	1,03	0,16	0,43
2 ochotná	57	22	1	0	0	1,30	0,49	0,15
3 zkušená	69	9	2	0	0	1,16	0,43	0,29
4 empatická	50	26	4	0	0	1,43	0,59	0,03
5 komunikativní	61	16	2	1	0	1,29	0,58	0,16
6 zodpovědná	78	2	0	0	0	1,03	0,16	0,43
7 přátelská	42	25	12	0	1	1,66	0,83	-0,21
8 vstřícná	48	29	1	2	0	1,46	0,65	-0,01
9 trpělivá	59	16	1	3	1	1,39	0,80	0,06
10 optimistická	33	33	14	0	0	1,76	0,73	-0,31
11 umí jednat s lidmi	66	13	1	0	0	1,19	0,42	0,26
12 fyzicky zdatná	25	23	27	4	1	2,16	0,97	-0,71
13 slušná	57	16	5	2	0	1,40	0,72	0,05
14 progresivní	40	29	10	1	0	1,65	0,75	-0,20
15 lidská	66	11	3	0	0	1,21	0,50	0,24
16 inteligentní	70	9	1	0	0	1,14	0,38	0,31
17 přístupná	47	18	15	0	0	1,60	0,79	-0,15
18 ambiciózní	31	23	23	3	0	1,98	0,91	-0,52
19 energická	39	28	12	1	0	1,69	0,77	-0,24
20 sebekritická	51	19	8	2	0	1,51	0,78	-0,06

Tabulka č. 42b – Hodnocení otázky č.42 pro Tábor

Jaké vlastnosti by měla mít osobnost medicíny:									
TA	velice důležité	dost důležité	někdy důležité	nedůležité	vůbec není důležité	vážený průměr	směrodatná odchylka	Sémantický diferenciál	
	1	2	3	4	5				
1 spolehlivá	41	1	0	0	0	1,02	0,15	0,50	
2 ochotná	24	8	10	0	0	1,67	0,85	-0,14	
3 zkušená	24	16	2	0	0	1,48	0,59	0,05	
4 empatická	21	13	8	0	0	1,69	0,78	-0,17	
5 komunikativní	39	3	0	0	0	1,07	0,26	0,45	
6 zodpovědná	40	2	0	0	0	1,05	0,22	0,48	
7 přátelská	16	18	8	0	0	1,81	0,74	-0,29	
8 vstřícná	20	13	9	0	0	1,74	0,80	-0,22	
9 trpělivá	24	5	13	0	0	1,74	0,91	-0,22	
10 optimistická	20	17	5	0	0	1,64	0,69	-0,12	
11 umí jednat s lidmi	38	3	1	0	0	1,12	0,40	0,40	
12 fyzicky zdatná	21	12	6	3	0	1,79	0,95	-0,26	
13 slušná	33	7	2	0	0	1,26	0,54	0,26	
14 progresivní	18	16	7	1	0	1,79	0,81	-0,26	
15 lidská	27	9	6	0	0	1,50	0,74	0,02	
16 inteligentní	33	5	4	0	0	1,31	0,64	0,21	
17 přístupná	15	20	7	0	0	1,81	0,71	-0,29	
18 ambiciózní	19	12	9	1	1	1,88	0,99	-0,36	
19 energická	24	15	3	0	0	1,50	0,63	0,02	
20 sebekritická	26	7	9	0	0	1,60	0,83	-0,07	



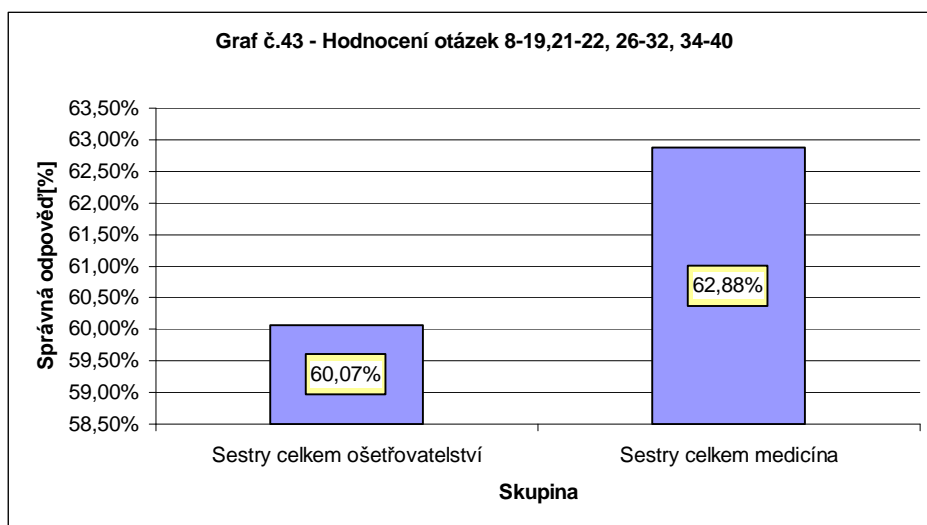
Žádné z kritérií není od průměru vzdáleno více než 1 bod hodnocení. V případě bodu 12 – fyzicky zdatná – sestry z Plzně zaznamenaly největší diferenci.

Tabulka č. 43a – Hodnocení znalostních otázek č. 8-19, č. 21-22

Hodnocení otázek 8-19,21-22 ošetřovatelství	
	Správná odpověď[%]
Průměr správných odpovědí	60,07%

Tabulka č. 43b – Hodnocení znalostních otázek č. 26-32, č. 34-40

Hodnocení otázek 26-32,34-40 medicína	
Skupina	Správná odpověď[%]
Průměr správných odpovědí	62,88%



9.6 Diskuze a závěry pro praxi

Při sběru dat jsme narazili na mnohé komplikace, které byly způsobeny především negativním postojem sester k vyplňování dotazníků jakéhokoliv druhu. Komentáře typu „K čemu to vlastně bude“, „Z toho nic nemáme“ a podobně byly jen jednou z překážek ve sběru dat. Na druhé straně se některé sestry dotazníků ujaly velmi svědomitě. Vyplnily všechny otázky dle návodu a dokonce diskutovaly o jednotlivých tématech, které dotazník nastínil. V konečném výsledku lze konstatovat, že spolupráce sester ve Fakultní nemocnici Plzeň byla mnohem lepší než v Okresní nemocnici v Táboře. Již jen počet vrácených dotazníků naznačuje postoj k této problematice. Sestry v FN Plzeň vrátily 80 % dotazníků, sestry v Táboře vrátily 42 % dotazníků. Tento počet vrácených dotazníků z Tábora mohl ale být ovlivněn tím, že tyto dotazníky nebyly předány sestram osobně, nýbrž prostřednictvím hlavní sestry.

Dotazníky byly roztříděny dle věku a délky praxe sester, a samozřejmě dle lokality. Od původního záměru hodnotit všechny dotazníky dohromady bylo upuštěno, mnohem zajímavější se jevílo porovnat data z obou lokalit mezi sebou.

D. Jarošová uvádí ve svém článku Vlastnosti zdravotních sester manažerek ve zdravotnictví, že když v roce 2002 provedli dotazníkové šetření ve zdravotnických zařízeních v regionu severní Moravy, žádná z oslovených sester neměla vysokoškolské vzdělání. Z tohoto srovnání vychází skupina sester z Tábora i Plzně mírně lépe.

Z grafu č.3 a, b vyplývá, že všechny věkové kategorie pracují po většinu své profesní kariéry ve zdravotnictví. Lze tedy vyvodit závěr, čím mladší sestra, tím kratší délka praxe ve zdravotnickém zařízení. Proto byly všechny analýzy vztaženy k věkové hranici.

Hypotéza H1: Služebně mladší sestry s vyšším vzděláním mají větší přehled o osobnostech ošetrovatelství v České republice než služebně starší sestry.

Pro účely hypotézy H1 bylo definováno:

- d) Služebně mladší sestra (SMS) je sestra ve věkové hranici 19-25 let.
- e) Služebně starší sestra je setra (SSS) ve věkové hranici 26-35 a 36-více.
- f) Vyšší vzdělání je ukončené studium na Vyšší odborné škole a Vysoké škole.

U všech znalostních otázek týkajících se osobností ošetřovatelství bylo provedeno zhodnocení dle těchto definic.

Pro účely vyhodnocení závěru k této hypotéze byly použity znalostní otázky č. 8-19, č. 21-22. Sběr dat byl proveden ve dvou vybraných zdravotnických zařízeních, FN Plzeň a Okresní nemocnici v Táboře. **Výsledky získané zhodnocením znalostních otázek č. 8-19, č. 21-22 neverifikovaly hypotézu H1.** Z výsledků vyplývá, že úroveň znalostí služebně mladších sester s vyšším vzděláním a služebně starších sester s vyšším vzděláním je na srovnatelné úrovni (rozdíl ve správných odpovědích je pouze 1,43 % ve prospěch služebně starších sester).

Hypotéza H2: Sestry mají větší přehled o osobnostech medicíny v České republice než o osobnostech ošetřovatelství.

Pro účely hypotézy H2 bylo postačující u každé otázky o osobnostech medicíny vyhodnotit celkový počet správných odpovědí. Navíc jsme pokračovali v porovnávání správných odpovědí mezi sestrami z FN Plzeň a Okresní nemocnice v Táboře. Pro účely vyhodnocení závěru k této hypotéze byly použity znalostní otázky č. 8-19, č. 21-22, č. 26-32, č. 34-40. (tab. č. 43a, 43b, graf č.43)

Výsledky získané zhodnocením znalostních otázek č. 8-19, č. 21-22, č. 26-32, č. 34-40 potvrzují hypotézu H2. Z výsledků vyplývá, že celkově mají sestry větší přehled o osobnostech medicíny (rozdíl ve správných odpovědích oproti osobnostem ošetřovatelství je 2,81 %). Zajímavé je porovnání jednotlivých lokalit. V případě Plzně mají sestry větší přehled o osobnostech medicíny, v případě Tábora o osobnostech ošetřovatelství.

U otázky č.4 vážený průměr (tab. č.5) ukazuje, že sestry se o historii a vývoj ošetřovatelství zajímají zřídka. Nejkladněji na tuto otázku odpověděly sestry v Plzni u věkové skupiny 36 a více (3,00), nejhorší známku udělily sestry v Táboře (3,76) ve věkové hranici 36 a více. U všech věkových kategorií ukazuje úroveň směrodatné odchylky na názorovou neshodu sester v této otázce.

U otázky č.5 vážený průměr (tab. č.6) ukazuje, že sestry se o historii a vývoj medicíny zajímají více v Plzni než v Táboře. Největší zájem o historii medicíny ukázaly sestry v Plzni u věkové skupiny 36 a více (2,67). Zároveň byla u této kategorie nejnižší směrodatná odchylka 0,49, což ukazuje na větší názorovou shodu v této otázce. Nejhorší známku udělily sestry v Táboře (3,72) ve věkové hranici 36 a více.

Z analýzy otázky č.6 (graf č.7) vyplynulo, že studium je stále nejvýznamnějším zdrojem informací. Do popředí zájmu se dostávají nové možnosti jako internet a jiné moderní zdroje informací. Navzdory informačním technologiím jsou ale klasické zdroje informací jako časopisy stále populární. Z průzkumu vyplynulo, že nejčtenější odborný časopis je Sestra (91 % dotazovaných získává informace z tohoto odborného časopisu). Toto může ale být způsobeno faktem, že historicky měl časopis sestra monopolní postavení. U této otázky bylo jen mizivé procento sester, které uvedly, že nemají žádné informace v této oblasti. Většinou sestry uvedly minimálně jeden zdroj či více.

U otázky č.20 nebyl analýzou výsledků zjištěn významný rozdíl mezi skupinou v Táboře a Plzni. Z grafu č.20 vyplývá, že obě skupiny znají šest z vyjmenovaných osobností. Za nejznámější sestry označily Sylvu Macharovou, Emilii Ruth Tobolářovou a Jarmilu Roušarovou. Tábořské sestry označily navíc Emilii Gizelu Bártovou, o které sestry z Plzně téměř nevěděly.

Z analýzy otázky č.23 vyplynulo, že sestry z Plzně řadí na první místo osobnost ošetrovatelství, která má dostatečné odborné znalosti (vážený průměr 1,18). Zároveň u této odpovědi byla směrodatná odchylka nejnižší (0,41), což ukazovalo na nejvyšší názorovou shodu sester. Nejnižší hodnocení získala osobnost, která umí alespoň tři světové jazyky (vážený průměr 3,40). Směrodatná odchylka u této odpovědi (0,99) ukazuje, že sestry nejsou v tomto bodě zajedno, některé z nich považují znalost jazyků za důležitou.

Jako v případě Plzně řadily sestry z Tábora na první místo osobnost s dostatečnými odbornými znalostmi (vážený průměr 1,10). I v tomto případě byla nejnižší směrodatná odchylka (0,37), dokonce nižší než v případě Plzně, což naznačuje, že sestry z Tábora mají v tomto bodě větší názorovou shodu. Nejnižší hodnocení získala

osobnost, která přednáší na vysoké škole (vážený průměr 3,45), přičemž směrodatná odchylka (1,43) ukazovala, že se sestry v tomto bodě neshodly.

Z analýzy dat vyplynulo, že sestry si svoji osobnost ošetřovatelství představují jako osobnost s vysokými znalostmi, která je předává svým kolegům a zvládá zátěžové situace. Není ale pro ně důležité, aby přednášela na vysoké škole, publikovala, účastnila se konferencí či výzkumu. Ideální osobnost je pro ně ta, která je umí motivovat a je pro ně vzorem.

U otázky č.24 sestry z Plzně řadily na první místo osobnost ošetřovatelství, která je spolehlivá (vážený průměr 1,06). Zároveň u této odpovědi byla směrodatná odchylka nejnížší (0,24), což ukazovalo na nejvyšší názorovou shodu sester. Nejnížší hodnocení získala osobnost, která je fyzicky zdatná (vážený průměr 2,31). Směrodatná odchylka u této odpovědi (1,03) ukazovala, že sestry nebyly v tomto bodě zajedno, některé z nich považují fyzickou zdatnost za důležitou.

Jako v případě Plzně řadí sestry z Tábora na první místo osobnost, která je spolehlivá (vážený průměr 1,10). I v tomto případě byla nejnížší směrodatná odchylka (0,30). Nejnížší hodnocení získala osobnost, která je ambiciózní (vážený průměr 2,60), přičemž směrodatná odchylka (1,06) ukazovala, že se sestry v tomto bodě neshodly.

Sestry kladly na první místo vlastnosti jako spolehlivost, zodpovědnost, komunikativnost a trpělivost. Méně podstatné byly pro ně vlastnosti jako ambicióznost a energičnost.

V otázce č.25, kde sestry mohly uvést svoji osobnost ošetřovatelství, byla nejčastěji zmiňována jména Staňková, Müllerová, Mádlová, Drábková.

V otázce č.33, kde sestry mohly uvést jména lékařů, kteří zpracovaly odbornou literaturu pro sestry. Nejčastěji byla zmiňována jména Fessl, Kasal, Pacovský, Drábková, Runt.

U otázky č. 41 sestry z Plzně řadily na první místo osobnost medicíny, která má dostatečné odborné znalosti (vážený průměr 1,00). Zároveň u této odpovědi byla směrodatná odchylka nejnížší (0,00), což ukazuje na 100 % názorovou shodu sester (žádná sestra neměla jiný názor). Nejnížší hodnocení získala osobnost, která by měla vykonat hrdinský čin (vážený průměr 3,20) a která umí alespoň tři světové jazyky

(vážený průměr 2,28). Směrodatná odchylka u této odpovědi (0,96) ukazovala, že sestry nejsou v tomto bodě zajedno, některé z nich považují znalost světových jazyků za důležitou.

Jako v případě Plzně řadily sestry z Tábora na první místo osobnost medicíny s dostatečnými odbornými znalostmi (vážený průměr 1,00). I v tomto případě je nejnížší směrodatná odchylka (0,00) - opět 100% shoda názorů. Nejnížší hodnocení získala osobnost, která by měla vykonat hrdinský čin a která přednáší na vysoké škole (vážený průměr 2,83), přičemž směrodatná odchylka (1,06) ukazuje, že se sestry v tomto bodě neshodly.

Sestry si svoji osobnost medicíny představují jako osobnost s vysokými znalostmi, která má vysokoškolské vzdělání, má zájem se neustále vzdělávat a která zvládá zátěžové situace. Není ale pro ně zcela důležité, aby přednášela na vysoké škole, publikovala nebo se účastnila konferencí či výzkumu.

U otázky č.42 sestry z Plzně řadily na první místo osobnost, která je spolehlivá (vážený průměr 1,03). Zároveň u této odpovědi byla směrodatná odchylka nejnížší (0,16), což ukazovalo na nejvyšší názorovou shodu sester. Shodné ohodnocení získala vlastnost zodpovědná. Nejnížší hodnocení získala osobnost, která je fyzicky zdatná (vážený průměr 2,16). Směrodatná odchylka u této odpovědi (0,97) ukazovala, že sestry nebyly v tomto bodě zajedno, některé z nich považují fyzickou zdatnost za důležitou.

Jako v případě Plzně řadí sestry z Tábora na první místo osobnost, která je spolehlivá (vážený průměr 1,02). I v tomto případě byla nejnížší směrodatná odchylka (0,15). Nejnížší hodnocení získala osobnost, která je ambiciózní (vážený průměr 1,88), přičemž směrodatná odchylka (0,99) ukazovala, že se sestry v tomto bodě neshodly.

Sestry kladly na první místo vlastnosti jako spolehlivost, zodpovědnost, inteligenci a umění jednat s lidmi. Méně podstatné pro ně byly vlastnosti jako ambicióznost a energičnost.

V otázce č.43, kde sestry mohly uvést svoji osobnost medicíny, byla nejčastěji zmiňována jména Fessl, Třeška, Pafko, Drábková. Sestry převážně uváděly jména lékařů pracujících na jejich odděleních.

Z výsledků výzkumu diplomové práce vyplývají následné závěry pro ošetrovatelskou praxi.

- V současné době se sestry o historii a vývoj ošetrovatelství zajímají zřídka.
- Z výzkumu vyplývá, že si sestry svoji osobnost ošetrovatelství představují jako osobnost s vysokými znalostmi, která je předává svým kolegům a zvládá zátěžové situace. Není ale pro ně důležité, aby přednášela na vysoké škole, publikovala, účastnila se konferencí či výzkumu. Ideální osobnost je pro ně ta, která je umí motivovat a je pro ně vzorem. Sestry kladly na první místo vlastnosti jako spolehlivost, zodpovědnost, komunikativnost a trpělivost. Méně podstatné byly pro ně vlastnosti jako ambicióznost a energičnost. Osobnost medicíny si představují jako osobnost s vysokými znalostmi, která má vysokoškolské vzdělání, má zájem se neustále vzdělávat a která zvládá zátěžové situace. Není ale pro ně zcela důležité, aby přednášela na vysoké škole, publikovala nebo se účastnila konferencí či výzkumu. Sestry kladly na první místo vlastnosti jako spolehlivost, zodpovědnost, inteligenci a umění jednat s lidmi.
- Z výsledků vyplývá, že úroveň znalostí služebně mladších sester s vyšším vzděláním a služebně starších sester s vyšším vzděláním je na srovnatelné úrovni. Celkově mají sestry větší přehled o osobnostech medicíny než o osobnostech ošetrovatelství.
- Osobnostmi ošetrovatelství 21. století, které mohou inspirovat stávající sestry ke zdokonalování ve svém oboru jsou Doc. PhDr. Marta Staňková CSc., PhDr. Karla Pochylá, Doc. PhDr. Valérie Tóthová, Ph. D., PhDr. Ivana Mádlová.

Závěr

Rozvoj ošetrovatelství ve světě probíhal podle různých linií. Vždy byl ale ovlivňován jak náboženskými, kulturními, sociálními, tak i politickými faktory, ale bohužel i válkami. Významným krokem v rozvoji ošetrovatelství byly výsledky různých vědeckých výzkumů, za kterými stáli vždy významní lidé – osobnosti.

Ne jinak tomu bylo i ve vývoji českého ošetrovatelství, kde najdeme mnoho osobností, které měly vliv na jeho rozvoj. Pro další vývoj a správný směr českého ošetrovatelství je důležitá v neposlední řadě i image sestry. Tvoří se nejen kvalitně odvedenou péčí a širokými teoretickými vědomostmi, ale například i tím, že se sestry budou orientovat i v historii a osobnostech českého ošetrovatelství, které se zasloužily o jeho rozvoj.

Cílem práce bylo zjistit informovanost sester o historii a osobnostech českého ošetrovatelství. Z analyzovaných otázek vyplynulo, že se sestry o historii a vývoj ošetrovatelství a medicíny zajímají zřídka. Nemají k dispozici materiál, který by jim přiblížil historii ošetrovatelství a medicíny v kontextu k současným osobnostem a problémům ošetrovatelství, a tím jim studium historie učinil zajímavějším.

Tento zpracovaný materiál seznamující s vývojem českého ošetrovatelství a jeho významnými osobnostmi může být využit jako učební pomůcka. V neposlední řadě může sloužit k vytvoření názoru jednotlivce na osobnost české sestry a její roli v moderním ošetrovatelství 21.století. Přínosem naší diplomové práce je kapitola týkající se osobností ošetrovatelství 21.století, které mohou inspirovat stávající sestry ke zdokonalování ve svém oboru. Uvádíme zde Doc. PhDr. Martu Staňkovou CSc., PhDr. Karlu Pochylou, Doc. PhDr. Valérii Tóthovou, Ph. D., PhDr. Ivanu Mádlovou.

Na začátku této práce bylo vyjádřeno přání, aby tato práce povzbudila některé řekněme mírně skeptické sestry pracující v oboru ošetrovatelství. Aby si uvědomily, že je to obor, na který by měly být hrdé a vážit si ho.

Spojení osobností ošetrovatelství v historii a současnosti v této diplomové práci poskytuje náhled na to, jakým způsobem sestry vnímaly toto poslání před několika sty lety, a jak se jejich vnímání a postoj k tomuto oboru léty vyvíjel a měnil. Co osobnosti

ošetřovatelství v historii motivovalo k práci, co je přimělo se věnovat tomuto oboru, co byl ten prvotní impuls k tomu, aby zasvětily svůj život právě této profesi.

Z diplomové práce vyplývá, že sestry nemají zájem o historii ošetřovatelství. Mají svou práci rády, i když v mnoha případech jsou z mnoha důvodů deprimovány či jsou skeptické k vývoji, kterým prochází nejen jejich obor, ale celé zdravotnictví a naše společnost.

Naším doporučením je, aby sestry, které mají negativní přístup k historii ošetřovatelství, si vždy vzpomněly na citaci paní Vlastimily Kafkové: „Až sestry poznají, co bylo vykonáno před nimi, pak teprve mohou zhodnotit, co vykonaly samy.“

Seznam literatury

1. BÁRTLOVÁ, S., SADÍLEK, P., TÓTHOVÁ, V. *Výzkum a ošetrovatelství*. 1.vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství nelékařských zdravotnických oborů, 2005. 146 s. ISBN 80-7013-416-X
2. BORSKÁ, I. *Doktorka z domu Trubačů*. 6. vyd. Praha: Motto, 2002. 267 s. ISBN 80-7246-160-5.
3. BRYKCZYŇSKA, G. Vzdělávání zdravotních sester, jejich volný pohyb v rámci Evropy a uznávání jejich kvalifikací. In: Edukační sborník. XXX. Brněnské onkologické dny s XX. *Konferencí pro sestry a laboranty*. Brno: Masarykův onkologický ústav, 2006, s. 98
4. DRAPELA, V. J., *Přehled teorií osobnosti*. 4.vyd. Praha: Portál, 2003. 175s. ISBN 80-7178-766-3
5. FARKAŠOVÁ, D. *Ošetrovatelství – teorie*. 1. české vyd. Martin: Osveta, 2006. 211 s. ISBN 80-8063-227-8.
6. FIŠEROVÁ, J. *Etika v ošetrovatelství. Pomocný učební text*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2003. 60 s. ISBN neuvedeno.
7. HOUSLEROVÁ-FIKEISOVÁ, J. PhDr. Alice Garrigue Masaryková Dr h.c. Rukopis v archivu Vysoké školy v Plzeňi, o.p.s. Praha: 1993, s. 1-16.
8. JAROŠOVÁ, D. *Teorie moderního ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: ISV nakladatelství, 2000. 133 s. ISBN 80-85866-55-2.
9. KAFKOVÁ, V. *Z historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1992. 185 s. ISBN 80-7013-123-3.
10. KOZIEROVÁ, B., ERBOVÁ, G., OLIVERIOVÁ, R. *Ošetrovatelstvo 1*. 1. slovenské vydání. Martin: Osveta, 1995. 836 s. ISBN 80-217-0528-0.
11. KŘELINA, F. *Dcera královská: Svatá Anežka česká*. 6. vyd. Brno: Blok, 1991. 247 s. ISBN 80-7029-062-5.
12. KUPKA, M. *Nejslavnější česká světice*. Platný <http://zivotopisyonline.cz/anezka-ceska.php>, březen 13, 2007

13. LEMON – *Učební texty pro sestry a porodní asistentky I.* 1.vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1996. 184 s. ISBN 80-7013-234-5.
14. MASTILIAKOVÁ, D. *Úvod do ošetrovatelství I. Díl – Systémový přístup.* 1. vyd. Praha: Karolinum, 2003. 187 s. ISBN 80-246-0429-9.
15. MLÝNKOVÁ, J. Historie ošetrovatelství. *Florence.* Praha 2006, roč. II, č. 7-8, s. 25-26. ISSN 1801-464X.
16. MLÝNKOVÁ, J. Významné ženy ošetrovatelství. *Florence.* Praha: 2006, roč. II, č. 6, s. 19. ISSN 1801-464X.
17. MOROVICSOVÁ, E. Ošetrovateľské školy v prvej Československej republike. *Revue ošetrovateľstva a laboratórných metódik.* Bratislava: 2005, roč. XI, č. 1, s. 13-16. ISSN 1335-5090.
18. NAKONEČNÝ, M. *Základy psychologie osobnosti.* 1. vyd. Praha: Management Press, 1993. s. 232. ISBN 80-85603-34-9.
19. NERUDOVÁ, I. Moderní sestra v moderní době. *Florence.* Praha 2006, roč. II, č. 4, s. 46-47. ISSN 1801-464X.
20. PACOVSKÝ, V., SUCHARDA, P. *Úvod do medicíny: Učebnice pro bakalářské a magisterské studium zdravotnických, pramedicínských a sociálních oborů.* 1. vyd. Praha: Karolinum, 2002. 150 s. ISBN 80-246-0414-0.
21. REKTORYS, K., *Přehled užití matematiky II.* 6.vyd. Praha: Pressart, 1995. 874s. ISBN 80-85849-62-3
22. ROUŠAROVÁ, J. *Pokyny k ošetrovateľskej technice.* 3. vyd. Praha: Spolek českých lékařů, 1949. s. 122.
23. ROZSYPALOVÁ, A., ŠAFRÁNKOVÁ, A. *Ošetrovatelství I - pro 1. ročník středních zdravotnických škol.* 1. vyd. Praha: Informatorium, spol. s r. o., 2002. 231 s. ISBN 80-86073-96-3.
24. ROZSYPALOVÁ, M., SVOBODOVÁ, H., ZVONÍČKOVÁ, M. *Sestry vzpomínají: příspěvek k historii ošetrovatelství.* 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 86 s. ISBN 80-247-1503-1.
25. SLÍPKA, J. Kořeny českého ošetrovatelství. *Sestra.* Praha: 2005, roč. XV , č. 5, s. 6-7. ISSN1210-0404.

26. SLÍPKA, J. Vzpomínka na Vlastu Kálalovou – Di Loggiovou. *Nový Orient*. Praha: 2005, roč. XV , č. 5, s. 6-7. ISSN1210-0404.
27. STAŇKOVÁ, M. *České ošetřovatelství 7: Galérie historických osobností*. 1.vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2001. 86 s. ISBN 80-7013-329-5.
28. STAŇKOVÁ, M. Historické osobnosti českého ošetřovatelství. *Sestra*. Praha: 2001, roč. XI , č. 1, s. 11. ISSN 1212-0404.
29. STAŇKOVÁ, M. *Základy teorie ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1996. 193 s. ISBN 80-7184-243-5.
30. ŠKOCHOVÁ, D. Mění se profese sestry (Malé ohlédnutí do historie ošetřovatelství a I. Chirurgická klinika v 21. století). *Florence*. Praha: 2006, roč. II, č. 6, s. 3-4. ISSN 1801-464X.
31. ŠKUBOVÁ, J., CHVÁTALOVÁ, H. *Sestra: O životní cestě ženy, která dala svému povolání nový smysl*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2004. 141 s. ISBN 80-7013-407-0.
32. ŠTEFANOVIČ, J., GREISINGER, J. *Psychologie – učebnice pro Střední zdravotnické školy*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1985. 256 s. ISBN (neuveдено)
33. VUČKOVÁ, J. *Ošetřovatelství – I (1. část) – pro 1. ročník středních zdravotnických škol*. 1. vyd. Praha: Fortuna, dotisk 1996. 72 s. ISBN 80-7168-151-2.

Klíčová slova

osobnost

ošetřovatelství

medicína

historie

vývoj

Přílohy

- Příloha č. 1 – Dotazník, otázky k rozhovorům
Příloha č. 2 – Svatá Alžběta Durynská⁽¹²⁾
Příloha č. 3 – Svatá Anežka Česká⁽¹⁵⁾
Příloha č. 4 – Svatá Zdislava z Lemberka⁽¹²⁾
Příloha č. 5 – Hrad Lemberk⁽¹²⁾
Příloha č. 6 – Diplomovaná sestra Sylva Macharová⁽²⁷⁾
Příloha č. 7 – Diplomovaná sestra Ruth Tobolářová⁽²⁷⁾
Příloha č. 8 – Diplomovaná sestra Jarmila Roušarová⁽²⁷⁾
Příloha č. 9 – Diplomovaná sestra Marta Šindlerová⁽²⁷⁾
Příloha č. 10 – Diplomovaná sestra Anna Rypáčková⁽²⁷⁾
Příloha č. 11 – PhDr. Alice Garrigue Masaryková⁽²⁷⁾
Příloha č. 12 – Doc. PhDr. Marta Staňková⁽³¹⁾
Příloha č. 13 – Doc. PhDr. Valérie Tóthová, Ph. D
Příloha č. 14 – PhDr. Karla Pochylá⁽¹⁵⁾
Příloha č. 15 – PhDr. Ivana Mádlová
Příloha č. 16 – Strom (PhDr. Karla Pochylá)
Příloha č. 17 – MUDr. Anna Honzáková⁽⁹⁾
Příloha č. 18 – Prof. Bohumil Jan Eiselt⁽²⁷⁾
Příloha č. 19 – Prof. Vítězslav Viktor Janovský⁽²⁷⁾
Příloha č. 20 – Prof. MUDr. Ladislav Syllaba⁽²⁷⁾
Příloha č. 21 – Prof. MUDr. Arnold Jirásek⁽²⁷⁾
Příloha č. 22 – MUDr. Vlasta Kálalová⁽²⁶⁾

Informovanost sester o osobnostech českého ošetrovatelství

Vážená kolegyně, kolego,

Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění dotazníku, který je zaměřen na zkoumání informovanosti sester o historii a osobnostech českého ošetrovatelství a o osobnostech medicíny v České republice, které se podílely na vývoji ošetrovatelství.

Anonymní dotazník bude využit pro diplomovou práci na ZSF JU v Českých Budějovicích.

Požadavky pro vyplnění: Otázky jsou uzavřené (ano/ne, „zaškrtněte ze seznamu“) a otevřené („doplňte“).

Otázky, které mají hodnocení pomocí škály 1-5, označte křížkem k příslušnému číslu. Kdy číslo **1- vyjadřuje maximální spokojenost a číslo 5- nespokojenost.**

Poznámka: Ve znalostních otázkách je vždy pouze jedna správná odpověď.

Obecné otázky

1. Vaše věková hranice (označte křížkem)

- 19 – 25
- 26 – 35
- 36 a více

2. Nejvyšší dosažené vzdělání

- středoškolské (uved'te prosím specializaci)
.....
- vyšší odborné
- vysokoškolské bakalářské
- vysokoškolské magisterské
- doktorandské
- PSS
- jiné

3. Délka Vaší praxe

- 0 - 1 rok
- 2– 5 let
- 6– 10 let
- 11 a více

4. Zajímají Vás témata o historii a vývoji ošetřovatelství?

- 1 – velice mě zajímají
- 2- ano, zajímají mě
- 3 - někdy
- 4 – moc mě nezajímají
- 5 – ne, nezajímají mě

5. Zajímají Vás témata o historii a vývoji medicíny?

- 1 – velice mě zajímají
- 2- ano, zajímají mě
- 3 - někdy
- 4 – moc mě nezajímají
- 5 – ne, nezajímají mě

6. Nejvíce informací o historii a osobnostech ošetřovatelství jsem získal(a)

(Lze zaškrtnout pouze 3 varianty)

- z časopisu
- v průběhu studia
- z internetu
- z odborné konference, semináře
- samostudiem z literatury
- nemám žádné informace o historii a osobnostech ošetřovatelství

7. Nejvíce informací o historii ošetřovatelství, jsem získal(a) z tohoto časopisů

- Sestra
- Florence
- Diagnóza v ošetřovatelství
- Jiný odborný časopis (doplňte).....

Otázky - ošetřovatelství

8. Vývoj ošetřovatelství byl v minulosti nejvíce ovlivněn:

- a) náboženskými faktory
- b) kulturními faktory
- c) sociálními faktory
- d) politickými faktory

9. Diakonky

- a) pečovaly o lidi v jejich domech, v komunitě, ale na požádání i v nemocnicích
- b) nestaraly se o nemocné v protestantských zemích
- c) za svou práci dostávaly plat

10. Myšlenku, uplatnit na bojišti ženy jako ošetřovatelky, prosadil

- a) Henri Dunnant
- b) Nikolaj I. Pirogov
- c) Jan Evangelista Purkyně

11. Henri Dunnant

- a) byl německý kupec
- b) přispěl k založení mezinárodní organizace Červeného kříže
- c) přispěl k založení Mezinárodní rady sester

12. Za zakladatelku světového moderního ošetřovatelství je považována

- a) Karolína Světlá
- b) Florence Nightingale
- c) Eliška Krásnohorská

13. Za patronku českého ošetřovatelství je pokládána

- a) Anežka Přemyslovna
- b) Karolína Světlá
- c) Sylva Macharová

14. V roce 1860 v Londýně založila první ošetřovatelskou školu

- a) F.Nightingale
- b) V.Henderson
- c) E.G.Bedford - Fenwick

15. Jak se nazývá kniha od F.Nightingale, která měla velký vliv na vývoj ošetřovatelství

- a) Žena s lampičkou a její poznámky
- b) Poznámky o ošetřovatelství
- c) F.Nightingale zakladatelka dobrovolné ošetřovatelské péče

16. První ošetřovatelská škola vznikla v roce 1874 v Rakousku – Uhersku

- a) v Praze
- b) v Brně
- c) v Plzni

17. První českou ředitelkou ošetřovatelské školy v roce 1923 byla

- a) PhDr.Alice Masaryková
- b) Diplomovaná sestra Sylva Macharová
- c) Diplomovaná sestra Jarmila Roušarová

18. Jak se nazýval první časopis sester v roce 1937

- a) Diplomovaná sestra
- b) Zdravotnická pracovnice
- c) Sestra
- d) Florence

19. Osobností ošetřovatelství, která získala v roce 2001 titul „Sestra roku 2001“, za celoživotní dílo byla

- a) Růžena Wágnerová
- b) Hilda Vorlíčková
- c) Doc.PhDr.Marta Staňková, CSc.

20. Označte tři české diplomované sestry, o kterých jste už slyšela

- a) Anna Marie Hupková – Honzíková
- b) Emilie Gizela Bártová
- c).Sylva Macharová
- d) Božena Březinová
- e) Vilma Černá
- f) Marta Anna Šindlerová
- g) Emilie Ruth Tobolářová
- h) Olga – Josefa Andělová – Křivánková
- ch) Marie Anzerbacherová
- i) Jarmila Roušarová
- j) Marie Jitka Nápravníková – Pazourková
- k) Jarmila Roslerová – Hennerová
- l) Julie Molárová
- m) Marie Karen Tripšovská
- n) Miluše Kapsová
- o) Anna Rypáčková

21. 12.květen je považován za :

- a) den odpočinku
- b) ze mezinárodní den sester
- c) za mezinárodní den zdravotníků

22. Předsedkyní Československého červeného kříže od roku 1919 byla

- a) Sylva Macharová
- b) PhDr.Alice Masaryková
- c) Hana Benešová

24. Jaké vlastnosti by měla mít osobnost ošetrovatelství

1 – velmi významné	2– někdy významné	3 – občas významné	4 - spíše nevýznamné	5- nevýznamné
--------------------	-------------------	--------------------	----------------------	---------------

	1	2	3	4	5
spolehlivá					
ochotná					
zkušená					
empatická					
komunikativní					
zodpovědná					
přátelská					
vstřícná					
trpělivá					
optimistická					
umí jednat s lidmi					
fyzicky zdatná					
slušná					
progresivní					
lidská					
inteligentní					
přístupná					
ambiciózní					
energická					
sebekritická					

25. Uved'te alespoň tři známé osobnosti ošetrovatelství 21.století, které se podílejí svojí prací na rozvoji ošetrovatelství

a)

b)

c)

Otázky - medicína

26. Kdo je označován za tzv.“otce medicíny“

a) Hipokrates

b) Platón

c) Sokrates

27. Vznik medicíny jako vědního oboru a lékařského vzdělání se datuje okolo roku

- a) 1650 – 1800
- b) 1300 – 1450
- c) 1850 – 1920

28. Hippokratova přísaha byla napsána

- a) v němčině
- b) v řečtině
- c) v češtině

29. První žena, která získala diplom na pražské lékařské fakultě, byla

- a) Anna Bayerová
- b) Bohuslava Kecková
- c) Anna Honzáková

30. První česká ošetrovatelská škola byla založena 1874, podíl na jejím otevření měl/a:

- a) prof.Bohumil Jan Eiselt
- b) prof. Anna Nováková
- c) PhDr.Alice Masaryková

31. Prof.MUDr.Ladislav Syllaba

- a) nevyžadoval vzdělanost sester
- b) zlepšil sociální postavení a pracovní podmínky sester
- c) pracoval na chirurgické klinice v Praze

32. Prof. MUDr. Arnold Jirásek napsal první českou učebnici

- a) Ošetřování interních nemocných
- b) Ošetřování chirurgicky nemocných
- c) Ošetřování onkologicky nemocných

33. Uved'te alespoň tři jména lékařů, kteří zpracovali odbornou literaturu pro sestry

- a).....
- b).....
- c).....

34. MUDr.Vlasta Kálalová – Di Lotti

- a) v Německu bojovala za zlepšení nedůstojných podmínek zdravotní péče
- b) v Bagdádu otevřela ordinaci a postupně zde založila československou nemocnici
- c) sepsala podmínky výuky pro zdravotní sestry

35. Spolku lékařů českých jako první předsedal

- a) Prof. MUDr. Slabihoudek
- b) MUDr. Anna Honzáková
- c) J. E. Purkyně

36. Jak se jmenoval lékař, který v roce 1837 uvedl základy o buněčné teorii

- a) J. E. Purkyně
- b) Theodor Schwann
- c) Vincenc Priessnitz

37. Jak se jmenoval lékař, který zavedl označení krevních skupin

- a) Ludwig Aschoff
- b) Jan Jánský
- c) Karl Landsteinerom

38. Willem Einthoven objevil metodu záznamu

- a) činnosti mozku
- b) činnosti srdce
- c) činnosti svalů

39. Skotský lékař Alexandr Fleming objevil:

- a) Penicilin
- b) Krevní skupinu a Rh faktor
- c) Morfin

40. Gregor Mendel je považován za zakladatele moderního učení o:

- a) dědičnosti
- b) pohlavních chorobách
- c) kožních chorobách

42. Jaké vlastnosti by měla mít osobnost medicíny (pod číslo označte křížek)

1 – velmi významné	2– někdy významné	3 – občas významné	4 - spíše nevýznamné	5- nevýznamné
--------------------	-------------------	--------------------	----------------------	---------------

	1	2	3	4	5
spolehlivá					
ochotná					
zkušená					
empatická					
komunikativní					
zodpovědná					
přátelská					
vstřícná					
trpělivá					
optimistická					
umí jednat s lidmi					
fyzicky zdatná					
slušná					
progresivní					
lidská					
inteligentní					
přístupná					
ambiciózní					
energická					
sebekritická					

43. Uved'te alespoň tři známé osobnosti medicíny 21.století, které se podílejí svojí prací na rozvoji ošetrovatelství

a)

b)

c)

Motto:

„Až sestry poznají, co bylo vykonáno před nimi, pak teprve mohou zhodnotit, co vykonaly samy.“ (Vlastimila Kafková, 1992)

Děkuji Vám za spolupráci a za čas, který jste věnoval/a vyplňování dotazníku.

Bc. Alena Pistulková
 2.ročník navazujícího magisterského programu
 obor ošetrovatelství
 ZSF JU v Českých Budějovicích

Otázky k rozhovorům

Biografické údaje

Rozená

Narozena v

Rodina

Vzdělání

Zaměstnání

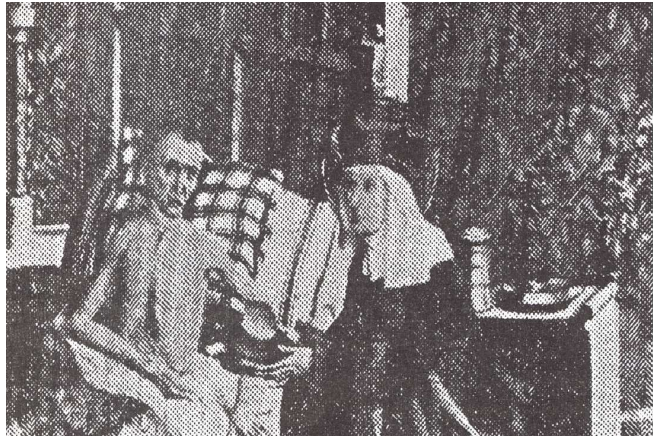
1. Co Vás vedlo k tomu stát se sestrou
2. Jaké jsou Vaše vzpomínky na školu při Vašich prvních začátků
3. Jaké bylo vaše první zaměstnání po maturitě
4. Co bylo impulsem dalšího vzdělávání
5. Rozdíly práce v nemocnici ve škole se studenty
6. Jaký máte názor na Sestru roku
7. Publikace tvůrčí činnost v průběhu své praxe
8. Které období profesionálního života pro Vás bylo nejtvůrčivější
9. Zaměstnání a Vaše vize do budoucna
10. Spolupráce s Mezinárodními organizacemi – jazyky
11. Další vzdělání v oboru ošetřovatelství
12. Významné osobnosti v ošetřovatelství, které jsou pro Vás vzorem, nebo inspirací
13. Co si představíte , když se řekne osobnost ošetřovatelství
14. Zda jste spokojena s vývojem ošetřovatelství
15. Jaký máte názor na změny, které ošetřovatelství provázejí (standards, audity, využití ošetřovat.procesu, vzdělávání, registrace
16. Zda vidíte nedostatky v ČR v oboru ošetřovatelství
17. Rozdíly výuky v zahraničí a u nás
18. Jak si představuje Vy osobnost ošetřovatelství

PATRONKY ČESKÉHO OŠETŘOVATELSTVÍ

Příloha č.2 Svatá Alžběta Durynská



Příloha č.3 Svatá Anežka Česká



Příloha č.4 Svatá Zdislava z Lemberka



Příloha č.5 Hrad Lemberk



ČESKÉ DIPLOMOVANÉ SESTRY

Příloha č. 6

Diplomovaná sestra Sylva Macharová



Příloha č. 7

Diplomovaná sestra Ruth Tobolářová



Příloha č. 8

Diplomovaná sestra Jarmila Roušarová



Příloha č. 9

Diplomovaná sestra Marta Šindlerová



Příloha č. 10

Diplomovaná sestra Anna Rypáčková



Příloha č.11

PhDr.Alice Garrigue Masaryková



OSOBNOSTI - SESTRY 21.STOLETÍ

Příloha č. 12

Doc. PhDr. Marta Staňková CSc.



Příloha č.13

Doc. PhDr. Valérie Tóthová, Ph. D



Příloha č.14

PhDr. Karla Pochylá



Příloha č.15

PhDr. Ivana Mádlová



Příloha č.16



Kmen znázorňuje společný základ, větve zaměření specializace a plody jednotlivé volitelné speciální moduly.

OSOBNOSTI MEDICÍNY

Příloha č.17

MUDr. Anna Honzáková



Příloha č.18

Prof. Bohumil Jan Eiselt



Příloha č.19

Prof. Vítězslav Viktor Janovský



Příloha č.20

Prof. MUDr. Ladislav Sylaba



Příloha č.21

Prof. MUDr. Arnold Jirásek



Příloha č.22

MUDr. Vlasta Kálalová

