

HISTORIE OŠETŘOVATELSTVÍ

- Ošetřovatelství a jeho nositelky – sestry, porodní asistentky a další profese – se stávají edukátorkami pacientů/klientů různých národností a vyznání.

Tato a další specifika jsou zahrnuta v předkládané knize. Kniha podává komplexní informace o ošetřovatelství tak, aby se absolventi zdravotnických oborů, kterým je tato publikace určena (především studentům bakalářského a magisterského oboru všeobecná sestra, porodní asistentka a všeobecné lékařství), dokázali v tak široké oblasti orientovat a získali potřebné informace v ucelené podobě. Na první díl, který nyní držíte v ruce, navazuje díl druhý, který je doplněn o další oblasti týkající se ošetřovatelství.

1 Historie ošetřovatelství

Rozvoj ošetřovatelství v různých zemích má některé společné znaky, ale i řadu odlišností. Ošetřovatelství bylo vždy ovlivňováno náboženskými, kulturními, sociálními, politickými faktory, válkami, vědeckými objevy i význačnými jedinci – osobnostmi. Tyto faktory působí vždy v určitém vzájemném vztahu, proto není možné jejich vliv chápat zcela odděleně (Jarošová, 2000).

Ošetřovatelství bylo jako profese ovlivňováno během historického období třemi vývojovými liniemi – třemi hlavními směry v péči o nemocné:

- **Neprofesionální ošetřovatelství** – platil zde starý tradiční systém ošetřování – opatrování, ve kterém se člověk ošetřuje sám (péče o sebe, péče o rodinu, péče v rodině a komunitě, laická pomoc, navzájem si pomáhá)
- **Charitativní ošetřovatelství** – ošetřování nemocných bylo chápáno jako morální, humánní pomoc trpícímu člověku v jeho složité životní situaci, jakou je nemoc a utrpení. Šlo o uspokojování základních potřeb a vycházelo z hlubokých humánních tradic a náboženského přesvědčení.
- **Profesionální ošetřovatelství** – rozvinulo se s rozvojem medicíny (srov. Farkašová, a kol., 2006; Plevová, Slowik, 2008)

1.1 Ošetřovatelství v nejstarších dobách

Náboženství zahrnovalo širokou škálu přesvědčení od nadpřirozených sil neživých předmětů, jako jsou talismany, amulety a totemy, k uctívání předků a víře v existenci duchů a bohů, kteří mají osud lidí ve svých rukou. Tyto názory byly základem vzniku různých náboženství.

Mnoho magických praktik vzniklo na základě nemoci, která potřebovala pomoc zvenku. Postupně se začaly užívat čaje, odvary a další medikamenty, jež měly ve spojení s vírou velký účinek. Odtud pramenila kouzla a zařikávání používaná v dávných dobách jak při léčení, tak v prevenci různých onemocnění. Postupně se od primitivních lé-

čitelů přenesla péče o nemocné do mnoha náboženských řádů (WHO, 1997a).

Nemocní začali přicházet do chrámů, kde se kněží modlili za jejich vyléčení nebo pomáhali usmiřovat rozhněvané bohy – původce nemocí. Kněží tak vešli do povědomí jako kněží-lékaři.

Ošetřovatelská péče v domácnostech byla poskytována matkami nebo jinými členy domácnosti a otroky (Jarošová, 1999).

Kolem 11. století se rozmáhá laická péče o nemocné a choré. Nemocní totiž rušili klášterní klid, a tak péče o ně začala být předávána laikům. Z této iniciativy se na mnoha místech vyvinula ošetřovatelská společenstva, ze kterých pak povstaly světské řády, jejichž členové pocházeli ze všech stavů (Schott, 1997).

Od doby, kdy začaly vznikat špitály, se začíná vyvíjet i pozice ošetřovatelství. Důležitým zlomem byla Krymská válka a vliv osobnosti Florence Nightingaleové a jejích ošetřovatelských praktik. Od této doby ošetřovatelství nabírá profesní směr díky zakládání ošetřovatelských škol, vydáváním knih, vznikem spolků sester a hlavně rostoucí potřebou kvalifikovaného personálu (Plevová, Holešová, 2005).

1.2 Význam církve pro vývoj ošetřovatelství

Charitativní a řádové ošetřovatelství otevírá velmi dlouhou etapu historického vývoje péče o nemocné označovanou jako ošetřovatelství laické. Jeho počátky sahají do raného středověku doprovázeného šířením křesťanství (Staňková, 2003).

Křesťanská víra, že služba člověku je vlastně službou Bohu, vedla v 1. století našeho letopočtu mnoho dobročinných osob k tomu, aby navštěvovaly a ošetřovaly nemocné lidi (Jarošová, 1999). Křesťanská láska byla věřícími vyjádřena zejména životem v pokoře a chudobě, milosrdenstvím, pomocí bližnímu. Takto orientovaní lidé se sdružovali do skupin, aby následovali Kristovo učení. Z nich pak postupně vznikaly první křesťanské řády, jejichž posláním bylo mimo jiné pečovat o nemocné. Zde byly položeny základy klášterní medicíny spojené s péčí o základní potřeby nemocných, postižených, chudých a trpících lidí. Ve 4. století začaly pro tyto účely vznikat první kláštery a mnoho příslušnic římských vysokých společenských vrstev se zapojilo do péče o nemocné lidi.

Zatímco katolická církev orientovala nové církevní řády k poskytování péče potřebným lidem převážně v kláštorech a špitálech, protestantská církev se zaměřovala na pomoc jedinci v rodině a komunitě. O nemocné se v protestantských zemích staraly zejména diakonky.

Rozvoj řádů a kongregací s charitativním a ošetřovatelským zaměřením byl ovlivněn především rozhodnutím papeže Řehoře Velikého, který v roce 817 uložil klášterům povinnost péče o chudé, postižené a nemocné.

Kláštery i špitály byly budovány převážně příslušníky panovnických rodů. Později se k nim přidala další majetná šlechta i různí zámožní měšťané.

Původní špitály byly zřizovány při kláštorech. Byl to zpravidla pokoj s dvanácti postelemi (počet apoštolů) spojený s kaplí nebo klášterem. Špitály byly určeny pro zchudlé měšťany a nemocné, pro kupce a pocestné, ale i pro zámožnější osoby, které si v nich předplatily doživotní byt, stravu a péči (Jarošová, 1999; Staňková, 2003). Podle benediktinské řehole byl klášter povinen pečovat o všechny nemocné a potřebné v širokém okolí. Musel jim poskytnout jak přístřeší, tak i přiměřenou léčbu. K zaopatření chudých, nemocných a cizinců existovaly v kláštorech různé formy ubytovacích zařízení: dům pro chudé poutníky (*hospitale pauperum*), dům pro bohaté poutníky (*hospitium*) a nemocnice pro mnichy (*infirmarium*) (Schott, 1997; Svobodný, Hlaváčková, 2004).

Charita (charitativní práce) byla ve středověku, jak uvádí Staňková (2003), velmi rozšířená, avšak působila značně roztržštěně. První zdařilý pokus o sjednocení této dobrovolné charitativní péče se objevil v 17. století ve Francii zásluhou kněze sv. Vincenta. Ekonomický rozvoj společnosti a průmyslová revoluce v 19. století vedly ke zhoršení sociální situace obyvatelstva, v charitativním hnutí vznikla naléhavá potřeba vytvoření organizované sítě. Jen v Evropě existovalo mnoho charitativních skupin zaměřených na sociálně pedagogickou a ošetřovatelskou práci, na pomoc především chudým, nemocným či jinak trpícím lidem. Katolická charita byla po vzoru jiných zemí vytvořena také v Československu v roce 1922. Sdružení Česká katolická charita je součástí římskokatolické církve. Pomáhá bližním v nouzi bez ohledu na jejich příslušnost k náboženství, národnosti či rase.

Diakonie. Výraz „diakonie“ je odvozen od řeckého slova *diakonein* – sloužit, pomáhat. Sahá do raných křesťanských dob. Původně šlo o posluhování u stolu, později tak křesťané označovali služebníky

Tab. 1 Nejznámější církevní ošetřovatelské řády a kongregace (Staňková, 2003)

Název řádu	Založen
6.–10. století	
Benediktini	r. 529 u nás v 10. století
11. století	
Johanité	okolo r. 1040 u nás r. 1156
Vojenský a špitální řád rytířů sv. Lazara Jeruzalémského	r. 1098 u nás r. 1154
12. století	
Suverénní vojenský a špitální řád sv. Jana Jeruzalémského z Rhodu a Malty (řád maltézských rytířů)	r. 1119
Johanitky	před r. 1182
13. století	
Rytířský řád Křížovníků s červenou hvězdou	r. 1233
16. století	
Řád Milosrdných bratří (Hospitálský řád sv. Jana z Boha)	r. 1572 u nás r. 1605
17. století	
Řád sv. Alžběty	r. 1627 u nás r. 1719
Kongregace Milosrdných sester sv. Karla Boromejského	r. 1652 u nás r. 1856
19. a 20. století	
Kongregace šedých sester (pražské)	r. 1856
Různé kongregace III. řádu sv. Františka	19. a 20. století
Česká kongregace sv. Zdislavy	kolem r. 1889

Boží, muže v apoštolské službě. V následujících letech šlo především o služby sociální a správní. Již v 1. století n. l. se vytvořil stav ženských služebnic – diakonek. Organizovaná činnost diakonek však postupně zanikla. Teprve v době reformace v 18., a hlavně v 19. století začala podle Staňkové (2001b) diakonie znovu působit díky reformním nekatolickým církvím, jejichž příslušníci se nazývali evangelíky. Hlavním představitelem byl německý pastor Theodor Fliedner, který se charitativní ošetřovatelskou službou inspiroval v Nizozemsku a Anglii a začal práci diakonek organizovat. V roce 1833 založil mateřskou školu s hlavní náplní výchovy protestantských učitelek a ošetřovatelek nemocných pro nemocnice a farní sbory (Staňková, 2003). V roce 1836 založil spolek pro vzdělávání žen v ošetřovatelství, nemocnici a mateřský dům diakonek. Diakonky pečovaly o lidi v nemocnici, v jejich domovech a na požádání i v jiných nemocnicích. Prošly teoretickou i praktickou přípravou vedenou lékařem a musely složit zkoušku z farmacie. V roce 1864 již pracovalo více než 430 proškolených diakonek, které sloužily na stovce míst. Působily všude, kde jich bylo nejvíce zapotřebí (v době války i v poválečném období, při pohromách, doma i v zahraničí). Za svou práci nedostávaly žádné peníze, ale bylo postaráno o jejich základní potřeby, a to i ve stáří. Díky Fliednerovi se staly diakonky velmi známými (Staňková, 2001b).

1.3 Válečné ošetřovatelství

Ve starověku se o nemocné a zraněné vojáky starali otroci. Římané při svém imperiálním tažení Evropou stavěli velké, dobře organizované lazarety, v nichž pečovali o nemocné a zraněné vojáky v době jejich pobytu v zahraničí.

Křížácké výpravy, náboženské války vedené v letech 1095–1121 západními Evropany proti muslimům za účelem znovuzískání Svaté země, byly celkově neúspěšné. Z ošetřovatelského hlediska však vedly k vytvoření dobře organizovaných vojenských ošetřovatelských řádů, které pečovaly o křížáky. Cíle těchto řádů byly jak náboženské, tak vojenské a jejich vliv je zejména v kombinaci náboženského prvku (ošetřovatelství jako povolání) a vojenských způsobů (přísná pravidla a vojenská hierarchie ošetřovatelství), které se promítly do způsobů ošetřování v pozdější době (WHO, 1997a). Mnoho ošetřovatelských tradic má dle Jarošové (1999) původ ve vojenském ošetřovatelství.

Patří sem přísná morálka, vizity s lékaři a způsob uspořádání ošetřovatelských jednotek s velkými pokoji pro lehčí pacienty, postranními pokoji pro vážnější pacienty a boxy pro pacienty v kritickém stavu. I když zakládání nemocnic vojenskými ošetřovatelskými řády znamenalo jistý pokrok, vojenská medicína se rozvíjela pomalu. Teprve na konci 18. století se stále armádní nemocnice, včetně polních, staly součástí armády.

Napoleonská tažení a později Krymská válka v 19. století znovu potvrdily potřebu efektivní zdravotní péče o vojáky na bojištích (WHO, 1997a).

Změny v kvalitě opatrovnictví se přisuzují právě období Krymské války (1854–1856). Myšlenku uplatnit ženy ve válce jako ošetřovatelky prosadil Nikolaj Ivanovič Pirogov (1810–1881), ruský chirurg, který vyškolil třicet ruských dobrovolných ošetřovatelek pro ruskou frontu na Krymu¹ v roce 1854. Důraz při školení kladl především na dodržování hygienických zásad, čímž se snažil předcházet epidemiím infekčních chorob (Jarošová, 2000).

Velkokněžna Anna Pavlovna (švagrová cara Nikolaje) podporovala činnost milosrdných sester, vybavila je jednotným stejnokrojem, který je pokládán za základ pozdější sesterské uniformy (Staňková, 2001b).

Další významný vliv na péči o poraněné vojáky měl Henri Jean Dunant (švýcarský kupec), který se v roce 1859 náhodou ocitl na bojišti u Solferina po bitvě mezi francouzskou a rakouskou armádou. Byl tak rozrušen utrpením zraněných a umírajících vojáků, že se jim pokusil sám poskytnout nějakou péči (Jarošová, 1999). S hrůzou zjistil, že zde byly tisíce raněných vojáků ponechány svému osudu a tím bez jakékoliv péče odsouzeny k jisté smrti. Poté, co na místě zahájil improvizovanou akci na pomoc těmto raněným, Dunant sepsal hrůzy, jež viděl, a uveřejnil knihu *Vzpomínky na Solferino*, která otřásla Evropou. V této reportáži, která předběhla svou dobu, uvedl myšlenku nahradit nedostatek vojenské zdravotní služby tím, že budou již v dobách míru připravováni „dobrovolní zachránci“, jimž bude zajištěn „neutrální statut“ dokonce i na válečném poli. Právě z tohoto hrůzného obrazu se zrodila myšlenka Červeného kříže (ČK). Tato zkušenost byla pro něj natolik otřesná, že navrhl plán, jak postupovat při podobných událostech v budoucnosti, který zahrnoval mezinárodní spolupráci civilního obyvatelstva.

¹ Ve stejném období jako Pirogov působila v Krymské válce také Florence Nightingaleová se svými sestrami.

V roce 1863 založil Dunant se svými čtyřmi přáteli Mezinárodní výbor pomoci zraněným [41], budoucí Mezinárodní výbor ČK. Ještě v říjnu 1863 se členové (62 zástupců z 16 států) sešli v Ženevě, založili chartu ČK, dohodli se na zásadách činnosti budoucí organizace a navrhli její znak (Staňková, 2001b). Na počest zakladatele to byl červený kříž v bílém poli – barevně obrácená státní vlajka Švýcarska [41]. Dunantovo úsilí vedlo nakonec k založení Mezinárodní organizace ČK² v Ženevě 8. srpna 1864. Měla zaručit ochranu raněným, nemocným, lékařům, zdravotníkům a zdravotnickým zařízením označeným červeným křížem. V roce 1882 byla společnost ČK prohlášena za mezinárodní.

Šlo o největší humanitární hnutí, jaké kdy svět poznal. Dnes se národní organizace ČK sjednocené pod Mezinárodní organizací ČK starají nejen o lidi postižené válkou, ale i o oběti záplav, hladomorů, zemětřesení a jiných podobných událostí (Jarošová, 1999; Staňková, 2001b).

O významných zmiňovaných osobnostech bude zmínka dále v kapitole 1.5 a 1.6.

1.4 Počátky ošetřovatelství v českých zemích

Zárodky organizovaného ošetřování nemocných můžeme v českých zemích sledovat už v 10. století za vlády knížete Boleslava (935–967). Na území Prahy začaly vznikat první hospice, což byly v podstatě útulky pro chudé, nemajetné a nemocné osoby, v nichž civilní sestry poskytovaly charitativní pomoc v základních potřebách.

Podobnou úlohu sehrály některé náboženské řády a kongregace, které viděly své poslání ve službě trpícím a potřebným. Vedle svých klášterů zakládaly špitály, které zajišťovaly spíše střechu nad hlavou, obživu, postel a teplo než léčení nemocných. Prvním byl špitál v Týně

² Český ČK je nedílnou součástí celosvětově působícího Mezinárodního hnutí ČK a Červeného půlměsíce (ČP) (známého též jako Mezinárodní ČK). Postavení a úkoly složek této mezinárodní asociace vyplývají především z Ženevských úmluv, ČK (schváleného i vládami zemí – smluvních stran Ženevských úmluv) a rezolucí mezinárodních konferencí ČK&ČP. Mezinárodní hnutí ČK&ČP tvoří tři složky: Národní společnosti ČK/ČP, Mezinárodní výbor ČK, Mezinárodní federace společností ČK a ČP. Mezinárodní hnutí ČK a ČP se řídí sedmi principy. Jsou to: humanita, neutralita, nestrannost, nezávislost, dobrovolnost, jednota a světovost [24].

(v místě dnešního Staroměstského náměstí), který byl určen pro dvanáct nemocných, které opatrovalo sedm žen. Další, později zakládané špitály na našem území byly zpravidla spojeny s kaplí, kostelem nebo klášterem a nesly s nimi shodný název. Jejich počet se zvýšil v průběhu 13. a 14. století. Některé špitály sloužily pocestným a kupcům jako útulky, jiné výhradně nemocným nebo zchudlým měšťanům. Do opatrování byly brány přednostně osoby, které si tzv. provizí ve špitále zakoupily doživotní byt, stravu a opatrování. Teprve po nich přišli na řadu nemocní chudáci, nemajetní a neschopní práce. Ošetřovatelství bylo tehdy laickou službou trpícím člověku a mělo vysoce humánní charakter. Prováděly ho osoby bez jakéhokoliv odborného vzdělání, osoby, které přejímaly zkušenosti svých předchůdců.

Velkou postavou začátků českého ošetřovatelství byla Anežka Přemyslovna, sestra českého krále Václava II. Založila v Praze několik klášterů – první v roce 1233 U sv. Duha, později zvaného U sv. Jana Křtitele, který byl v roce 1238 založen brněnským měšťanem Rudgerem (Rudolfem) a jeho chotí Hodavou. O vznik dalších brněnských špitálů se zasloužily Eliška Rejčka (vdova po Václavu II. a Rudolfu Habsburském) a Eliška Přemyslovna (dcera Václava II.), které se jako rivalky předbíhaly v bohulibých činech (1327 – špitál Králové pro osm nemocných postavou Eliškou Rejčkou, 1317 – klášter Hortus regia založený Eliškou Přemyslovnou) (Jarošová, 1999; Kafková, 1992). V nemocnici poskytovali lidem pomoc i vycvičení holiči, lázeňské a porodní báby, kořenářky, mastičkáři, potulní lidoví chirurgové a další osoby.

V roce 1348 byla založena Karlem IV. pražská univerzita, která měla při svém vzniku čtyři fakulty, mezi nimi i lékařskou. Členové univerzity, ale i další lékaři se zasloužili o počáteční rozvoj lékařského a zdravotnického písemnictví, které směřovalo k širšímu rozvoji vzdělávání v lékařství a v přírodních vědách. Tím také ovlivnili nepředstavitelně ubohé hygienické poměry 15. a 16. století a hluboce zakořeněné představy obyvatelstva o zdraví, spojené se zvyklostmi magického léčitelství, na které měla významný vliv církev.

Opatrovnická služba ve špitálech i domácnostech, konaná příslušníky různých církevních řádů nebo civilními osobami, jak uvádí Kafková (1992), byla velmi těžká, vykonávaná zpravidla s velkým zaujetím, neboť odměna za ni byla velmi malá. Mezi civilními pracovníky však někdy bylo možné nalézt i jedince poznamenané hanbou, trestanectvím či prostitucí, kteří zde pracovali buď z donucení, nebo tak činili pokání. V Praze byla svou charitativní činností známá oblast na Františku, kde od roku 1620 zajišťovali opatrovnictví Milosrdní bratři. Pečovali o tělesně i duševně nemocné každého stavu, zejména chudé, bez rozdílu národnosti nebo náboženství. S příchodem řádu Milosrdných bratří do českých zemí na počátku 17. století nastala podle Svobodného a Hlaváčkové (2004) nová éra zdravotní péče. Zařízení označovaná ještě dlouho tradičním názvem špitály, ale profilující se již jako skutečné nemocnice s kvalifikovaným personálem, se začala specializovat již pouze na nemocné. Řád Milosrdných bratří byl proslulý tím, že si vychovával vlastní ošetřovatele a nadané členy vysílal na lékařská studia.

V celém 17. a v první polovině 18. století, jak uvádí Kafková (1992), nedošlo v české lékařské vědě ani v českém zdravotnictví k výraznějším změnám či zlepšení.

1.4.1 Vývoj ošetřovatelství do roku 1918

Druhý vývojový trend v ošetřovatelství se utvářel ruku v ruce s rozvojem medicíny. Lékaři postupně potřebovali ke své práci pomocníka, který by prováděl jejich pokyny a který by o nemocné trvale pečoval jak v domácnostech, tak v nově vznikajících špitálech (WHO, 1997a). Od poloviny 18. století byly při lékařských fakultách zakládány první všeobecné nemocnice – 1785 v Brně, 1787 v Olomouci a 1790 v Praze. V roce 1787 byly v Brně a v Olomouci rovněž založeny porodnice, o dvě léta později i v Praze. O nemocné a také o veškerý úklid se starali opatrovníci a opatrovnice, kteří byli přijímáni bez předchozího ošetřovatelského vzdělání (Kafková, 1992). Ošetřovatelský personál v necírkevních lůžkových zařízeních zaujímal nejnižší postavení v hierarchii různých kategorií zdravotníků. Nejen ve špitálech starého typu, ale i v nově zakládaných josefínských ústavech pracovali za naprosto nepatrné odměny neškolení ošetřovatelé – muži i ženy, kterým se v nových nemocnicích říkalo „hlídači“. Spali v pokojích s nemocnými bez nároku na soukromý život, nemocnici směli opustit pouze na propustky. Je pochopitelné, že za těchto podmínek mnozí vykoná-

vali neobyčejně těžkou službu nedbale (Svobodný, Hlaváčková, 2004). Podle Jarošové (1999) bylo tedy nutné, aby pomocníkem lékaře byl vzdělaný personál. Tento vývojový trend si poměrně rychle vynutil odborné vzdělání sester a přispěl ve druhé polovině 19. století k založení prvních ošetřovatelských škol.

1.4.2 Vývoj ošetřovatelství v letech 1918–1939

Třetí směr rozvoje ošetřovatelství, orientace na samostatnou práci sestry v primární péči v terénu, ovlivnil práci sester především na počátku 20. století a pro české ošetřovatelství byl charakteristický zejména v období mladého československého státu mezi 1. a 2. světovou válkou. V dnešní době představuje právě tato samostatná kompetence sestry v péči o upevnění, ochranu a návrat zdraví člověka základní charakteristický rys vyspělého ošetřovatelství a systému zdravotní péče (WHO, 1997a).

1.4.3 České ošetřovatelství v době fašistické okupace 1939–1945

Ošetřovatelská služba trpěla velkým nedostatkem pracovních sil. ČK se podařilo částečně rozšířit základnu sester o sestry dobrovolné. Přibyl i německý ošetřovatelský personál. Řádoví ošetřovatelé byli nuceni opustit svá místa v nemocnicích. Potřeba ošetřovatelek se stala tak naléhavou, že ministerstvo sociální a zdravotní správy dalo souhlas k otevření civilní české ošetřovatelské školy v Brně. V roce 1939 došlo k otevření dalších tří ošetřovatelských škol v Praze, Kroměříži a Olomouci.

Poradenská péče byla do konce roku 1939 rozčleněna podle chorob nebo podle sociálně zdravotních skupin populace. Existovaly poradny pro matky, kojence, starší děti, protituberkulózní poradny, poradny pro choroby srdce, pohlavní, pro revmatismus apod.

Funkce dřívějších chirurgických nemocnic se rozrůstala, aby dostala tempu medicínské vědy. Ve větších nemocnicích se budovala oddělení sociálně zdravotní služby, která měla tvořit spojovací článek mezi péčí ústavní a mimoústavní.

V tomto období měly ošetřovatelky určitou výhodu v tom, že jich bylo málo a že jejich práce byla nezbytná. Byly dokonce uchráněny před tzv. totálním nasazením v říši.

V květnu roku 1940 došlo poprvé k oficiálnímu ustavení funkce „vedoucí sestry ošetřovatelské služby v nemocnici“, a to u diplomované sestry Roušarové, která tuto funkci zastávala již tři roky neoficiálně.

Po zrušení Spolku diplomovaných sester zůstala hybnou silou organizátorské činnosti ve zdravotnictví Společnost českomoravských nemocnic. Kromě publikační činnosti umožňovala i nadále uplatňovat zájmy sester v ošetřovatelství. Sledovala vývoj medicínských i jiných věd, vznik nových pracovišť léčebných zařízení. Na všech úsecích pracovaly civilní i řádové sestry. Výjimku tvořily porodní sály, kam byly zařazeny porodní asistentky. K zařazení dietní pracovnice do centrální nemocniční kuchyně došlo poprvé v nemocnici v Praze na Bulovce v roce 1940 (Kafková, 1992).

Po hejdrichiádě³ v roce 1942 došlo k zásahům fašismu nejen proti civilnímu obyvatelstvu, ale také proti zdravotníkům. Gestapo odvádělo lékaře i sestry přímo z pracovišť, někde byli na příkaz gestapa ihned propuštěni ze zaměstnání. Na podzim roku 1942 zrušili Němci Společnost českomoravských nemocnic. Mnohým lékařům se před odvečením do koncentračního tábora či propuštěním podařilo emigrovat. Mnoho sester bylo zapojeno v zahraniční armádě jak v Rusku, tak v Anglii, jiné byly během války v odbojovém hnutí.

1.4.4 České ošetřovatelství po roce 1945

Již během války, ale zejména po ní, se naléhavě zvýšila potřeba kvalifikovaného ošetřovatelského personálu (Jarošová, 1999). Po odsunu německých lékařů a německých ošetřovatelek se ještě prohloubil katastrofální nedostatek zdravotního personálu, způsobený uzavřením vysokých škol a nedostatkem škol pro ošetřovatelky. Většina nemocnic zůstala po odchodu Němců v ubohém stavu; bylo třeba odnesený, zničený a poškozený nábytek a materiál doplnit, zajistit odklízovací práce po náletech a přispět k zajištění provozu. S radostí byl uvítán návrat řádových bratří, kterým Němci ošetřování v nemocnicích zakázali.

Odborná příprava nového personálu byla víc než naléhavá. Nemocnice a kliniky přistupovaly samostatně k organizování odborných rychlokurzů nebo alespoň k několika lekcím, poskytujícím pro práci tu nejzákladnější orientaci. Ošetřovatelská škola v Praze okamžitě

³ 27. 5. 1942 byla uskutečněna tzv. operace Anthropoid – atentát na říšského proktora R. Heydricha.

organizovala několikatýdenní kurz pro čtyřicet sester pro potřebu pohraničí.

V Ostravě byla v roce 1945 otevřena dvouletá Vyšší sociální škola pro vzdělání sociálních pracovníků, kde studium končilo maturitou (Kafková, 1992).

Síť státních ošetrovatelských škol se rychle rozšiřovala – v roce 1947 jich bylo již dvacet šest. Činnost Spolku diplomovaných sester byla na krátkou dobu obnovena a ošetrovatelství se znovu začalo rozvíjet.

V roce 1946 byla v Praze otevřena Vyšší ošetrovatelská škola.

Zásadní zlom v kontinuálním úspěšném poválečném rozvoji českého ošetrovatelství a především vzdělávání sester znamenal komunistický převrat v únoru 1948. Došlo ke sloučení všech ošetrovatelských škol do středních zdravotnických škol. Všechny výrazné osobnosti stojící v čele československého ošetrovatelství byly ze svých funkcí v nemocnicích i ošetrovatelských školách odvolány.

Po dlouhou dobu nesměly československé sestry, podobně jako jiné profesní či zájmové skupiny, založit vlastní profesní organizaci. Všechny byly sdruženy v Radě odborového hnutí, které zcela formálně hájilo zájmy všech pracujících. O osudu sester, stejně jako ostatních pracovníků, rozhodovaly komunistické strany na pracovišti a v místě bydliště. Zájmové a profesní organizace byly pro tehdejší režim nebezpečné a nežádoucí.

Teprve v roce 1968 se ukázala možnost vytvoření Československé společnosti sester (ČSS), která sice nemohla být úplně samostatnou organizací, ale mohla se stát jednou z odborných společností sdružených v Československé lékařské společnosti a získat autonomii jako jiné odborné lékařské společnosti. To znamenalo velký pokrok a naději na budoucnost. I v období normalizace se nakonec zaníceným a progresivním představitelkám československých sester podařilo v roce 1973 založit ČSS, která začala velmi aktivně pracovat.

Československé sestry měly také svůj vlastní odborný časopis *Zdravotnická pracovníce*. Vznikl v roce 1951 sice jako časopis odborový, ale postupně se stával stále více odborným. V roce 1970 byl doplněn pravidelnou vědecko-výzkumnou přílohou *Československé ošetrovatelství*, v níž byly publikovány např. výsledky výzkumných prací, teoretické statě, které byly často využívány při odborných seminářích sester organizovaných na různých zdravotnických pracovištích. Po roce 1989 časopis zanikl a byl nahrazen novým, modernějším časopisem *Sestra*, který vychází od roku 1991.

Z uvedeného vyplývá, že hodnocení historie českého ošetrovatelství není jednoduché. Meziválečné období položilo velmi solidní základy českého ošetrovatelství i ošetrovatelského školství. Sestry měly silnou profesní organizaci, která úspěšně hájila jejich odborné i stavovské zájmy a vytvářela ošetrovatelskému povolání vysokou společenskou prestiž.

Období socialismu zastavilo především vývoj kvalifikačního základního vzdělávání budoucích českých sester a oproti celosvětovému vývoji je posunulo do nejnižších věkových kategorií na světě. Práce sester se stále více zaměřovala na technickou stránku, takže perfektní zajišťování diagnostických a léčebných výkonů se stalo hlavní náplní ošetrovatelské profese. V přípravě sester i v klinické praxi byly podceňeny otázky ošetrovatelské teorie, ošetrovatelské etiky, aplikované psychologie, sociologie v přístupu a jednání s nemocným. Nebylo by však spravedlivé celé toto období odsuzovat.

Československá socialistická republika (ČSSR) se vyznačovala velmi kvalitním systémem dalšího vzdělávání zdravotnických pracovníků včetně sester. Byly vytvořeny solidní základy pomaturitního specializačního a univerzitního vzdělání sester, dobře pracovala ČSS, vznikla řada hodnotných výzkumných prací. Byly vypracovány teoretické základy českého ošetrovatelství.

Během několika desítek let došlo v českém ošetrovatelství k řadě změn, které navázaly na všechny dobré tradice. Stále více českých sester má možnost pracovat v zahraničí a importovat svoje zkušenosti doma, v mnohem větší míře mají sestry příležitost vzdělávat se na univerzitách v bakalářském a magisterském studiu ošetrovatelství. Byla navázána řada odborných zahraničních kontaktů. Díky všem těmto skutečnostem a díky velké snaze mnohých sester vytvořit z ošetrovatelství samostatný, vysoce odborný i humánní obor se začíná měnit i tvář mnoha jak školských, tak zdravotnických pracovišť (WHO, 1997a).

1.5 Vybrané významné osobnosti světového ošetřovatelství

1.5.1 Florence Nightingaleová

Florence Nightingaleová se narodila 12. května 1820 jako mladší dcera v úspěšné, vzdělané a vlivné anglické rodině (Žiaková, Jarošová, Čáp, 2005). Jméno Florence dostala po městě Florencii (Itálie), ve kterém se narodila, ale dětství již prožila v Anglii [14]. Dostalo se jí vynikajícího klasického vzdělání, které později výrazně ovlivnilo její práci.

V roce 1846 se jí dostala do rukou ročenka Ústavu protestantské diakonie v německém Kaiserwerthu. O čtyři roky později vstoupila do tohoto zařízení jako 31letá studentka ošetřovatelství. Po třech měsících se vrátila zpět do Anglie, kde pokračovala v prohlídkách nemocnic.

V roce 1853 se stala vrchní sestrou Ústavu pro nemocné šlechtičny v Londýně. V té době začala provádět své, na tehdejší dobu úspěšné revoluční změny, např.:

- Výtah pro jídlo z kuchyně přímo na oddělení
- Signalizační systém od lůžka pacienta se zvonkem na chodbě
- Teplá tekoucí voda v každém patře nemocnice
- Pavilonový typ zařízení, ve kterém byli pacienti umístováni podle chorob

Postupně se stala odborníkem pro nemocnice a veřejné zdravotnictví.

Nightingaleová po celý svůj život podporovala vzdělávání sester. Věřila, že vzdělané sestry pomohou zlepšit tíživou situaci pacientů v nemocnicích, chudobincích a v komunitě.

V roce 1854 začala Krymská válka, ve které bojovala Anglie s Francií proti Rusku. Nightingaleová napsala dopis sekretáři války a nabídla mu svoji pomoc. Sekretářem války sirem Sidney Herbertem pak byla požádána, aby vedla skupinu ošetřovatelek do vojenské nemocnice ve Scutari. Ve svých 34 letech se v říjnu 1854 Nightingaleová vydala se 38 sestrami na cestu, která ji historicky proslavila. Scutarská vojenská nemocnice, ve které bylo uloženo více než 2 500 pacientů, měla velmi špatné hygienické podmínky. Sestrám se dostalo chladného a odmítavého přijetí od většiny lékařů, kteří zde pracovali. Ti je zpočátku k nemocným nechtěli ani pustit.

Během pobytu ošetřovatelky a Nightingaleová zrealizovaly několik významných opatření a aktivit:

- Zprovoznily kuchyň a nemocní vojáci dostávali stravu podle potřeby.
- Dbaly na čistotu a úklid, vybudovaly toalety, zřídily prádelnu.
- Zavedly podrobné denní záznamy, ve kterých se evidovaly rány, onemocnění a úmrtí, dále znečištěná voda a potraviny.
- Bojovaly za práva pacientů, poukazovaly na organizační nedostatky armádního nemocničního oddělení a navrhovaly změny.
- Zavedly systém, který umožnil, aby vojáci pravidelně posílali peníze domů rodinám.
- Pro rekonvalescenty vytvořily odpočinkovou místnost s čítárnou, psacími pomůckami, společenskými hrami.
- Pečovaly také o psychickou stránku nemocných a jejich sociální pohodu.

Půl roku poté se pak snížila úmrtnost raněných vojáků ze 42,7 % na 2 %, a ke konci války dokonce na 1 %.

Negativní vliv na zdraví Nightingaleové měla tzv. krymská horečka, kterou onemocněla během pobytu ve Scutari v roce 1855 a která ji pravděpodobně nepříznivě ovlivnila po celý zbytek života.

Jako první v historii ošetřovatelství vytvořila a prakticky použila statistické grafy a diagramy, které prezentovala v publikaci *Zápisky o skutečnostech negativně ovlivňujících zdraví a výkonnost v britské armádě a o správě vojenských nemocnic založené zejména na zkušenostech z poslední války*. Současně zde navrhovala nový systém vojenského zdravotnictví.

Po úspěšné reformě britské armády byla v roce 1858 požádána o pomoc při řešení zdravotních a hygienických problémů v Indii. Stala se konzultantem a reformátorem vojenství a zdravotnictví pro tuto oblast. Na její doporučení zřídila královna Královskou zdravotní komisi pro Indii.

Byla také konzultantkou pro organizaci zdravotní péče o raněné a nemocné vojáky v občanské válce Spojených států, ve francouzsko-pruské válce, ve válce v jižní Africe a v dalších koloniálních zemích Anglie.

V roce 1860 otevřela Nightingaleová při nemocnici sv. Tomáše v Londýně první necírkevní ošetřovatelskou školu na světě. Třídy byly méně formální, mnoho předmětů vyučovali lékaři. Zpracovala podrobný systém hodnocení každé studentky. Studentky mohly kritizovat a hodnotit své učitelé, a tím participovaly na příštích změnách.

Studium trvalo jeden rok, v každém ročníku bylo 20–30 posluchaček. Učily se jednak v klasických třídách a současně praktikovaly přímo u pacientů v nemocnici, kde nosily speciální uniformy, které pro ně sama navrhla. S finanční pomocí fondu Florence Nightingaleové navštěvovala školu i mnoho cizinek (Dánky, Němky, Finky, Švédky, Francouzky). Od roku 1862 se v ošetrovatelské škole připravovaly také porodní asistentky. Nightingaleová se stala světově známou jako zakladatelka první moderní ošetrovatelské školy. Věřila, že ošetrovatelství je tvůrčí povolání pro ženy s možností vzdělávání, které jim přinese uvolnění od útisku a nesvobody.

Na základě svých zkušeností s reformami vojenských nemocnic a zjištění o nedostatcích v evidenci medicínských dat a informací zpracovala návrhy i pro civilní nemocnice. Doporučila používat a evidovat v nemocnicích jednotné a shodné informace o pacientech. Sběr a evidence nemocničních dat o chorobách a operacích byl prvním krokem ke shromažďování informací o zdraví a chorobách celé populace, což bylo důležité pro zlepšování veřejného zdraví (Žiaková, Jarošová, Čáp, 2005). Popularizovala myšlenku systematického vzdělávání sester, zavedla funkci hlavní sestry jako hlavy ošetrovatelského personálu v nemocnici (WHO, 1997a).

V roce 1859 vydala knihu *Zápisky o nemocnicích*, kde se zabývala hygienickými podmínkami a výstavbou nemocnic. Kniha poskytla teoretický i praktický rámec pro další návrhy projektů nemocnic a pro organizační změny, které pak vedly ke snižování mortality pacientů.

Pro vzrůstající dotazy a žádosti o rady sepsala ve stejném roce knihu *Zápisky o ošetrovatelství*, které se později prodalo přes milion výtisků na celém světě. Publikace byla zaměřena na prevenci onemocnění a byla určena nejen sestrám, ale především všem, kteří pečovali o nemocné, sebe sama, o rodiny a příbuzné. V *Zápisích o ošetrovatelství* prezentovala také své představy o odborné přípravě sester – chtěla postavit ošetrovatelské znalosti a dovednosti na základě výsledků pozorování, záznamů a statistických dedukcí.

Od roku 1864 pracovala na projektech domácí ošetrovatelské péče, porodnic a vojenských nemocnic. Byla první, která změnila organizaci poskytování ošetrovatelské péče podle skupin pacientů. Do té doby byli muži, ženy i děti umístováni společně na pokojích. Zřizováním nemocnic pro duševně choré oddělila duševně „zdravé“ pacienty od duševně nemocných. Intenzivně studovala příčiny novorozenecké a mateřské

úmrtnosti a své zkušenosti a zjištění publikovala v roce 1871 v knize *Zápisky o porodnicích*.

Podporovala vznik Britské asociace sester, na jejímž založení (v roce 1889) a organizaci se aktivně podílela.

Byla jednou z nejvíce publikujících žen v historii. Za celý svůj život napsala přes 200 knih, článků, zpráv a více než 15 000 dopisů.

Nikdy nebylo vidět, že by Nightingaleová trpěla nějakou organickou nemocí, přesto byla pravděpodobně od roku 1857 invalidní. O čtyřicet let později definitivně ulehla na lůžko a byla na něm upoutána do konce života. Velice se jí zhoršoval zrak, posledních deset let byla úplně slepá. V roce 1907 jí král Edward VII., jako první ženě v historii, předal vyznamenání za zásluhy (Žiaková, Jarošová, Čáp, 2005).

Nightingaleová předvíдалa velké možnosti rozvoje ošetrovatelství jako vědy včetně publikací a výzkumu v oboru. Je proto právem pokládána za zakladatelku ošetrovatelství jako samostatného oboru. Cílem ošetrovatelství podle Nightingaleové bylo přispívat ke schopnosti člověka dosáhnout zdraví přímo či nepřímo tím, že sestra upravuje jeho prostředí. Udělala z ošetrovatelství důstojné civilní zaměstnání pro ženy středních vrstev (Plevová, Holešová, 2005).

Zemřela 13. srpna 1910 ve věku devadesáti let a podle přání byla pohřbena v St. Margaret, East Wellow blízko domu svých rodičů (Staňková, 2001b).

1.5.2 Henri Jean Dunant

Henri Jean Dunant se narodil 8. května 1828 v Ženevě v bohaté rodině s náboženskou tradicí.

Stal se členem sirotčí organizace. Neděle trávil ve vězeňských celách předčítáním vězňům. Již v osmnácti letech se zabýval těžkými problémy lidské bída a utrpení. Před válkou se zabýval otázkou lidumilných zařízení ve prospěch raněných vojnů.

Stal se obchodníkem a bankéřem a jako vážený podnikatel odjel 24. června 1859 na bojiště u Solferina. Po zhlédnutí bitvy a jejích následků se rozhodl bojovat, aby se něco takového už nikdy neopakovalo. Naléhal na zřízení organizované pomoci. Nabídl svou pomoc, vyjednával s vedením armády a docílil, že zajatí lékaři mohli léčit své raněné vojáky. Dal podnět k mnoha sbírkám ve prospěch péče o raněné. Tehdy poprvé zveřejnil myšlenku zřítit v době míru v každé zemi společnost, která by se starala o výchovu dobrovolných ošetrovatelk

a samaritánů, aby byl potřebný personál v době války k dispozici. Tak vznikla idea organizace ČK. Po návratu do Paříže začal své myšlenky s nevelkým úspěchem propagovat. Po odjezdu domů do Ženevy sepsal knihu *Vzpomínky na Solferino*, která měla velký ohlas. Dunantovy představy se v Ženevě ujala Společnost pro veřejné blaho. Vznikl Mezinárodní výbor ČK.

V roce 1901 byl oficiálně uznán Mezinárodním červeným křížem za zakladatele organizace ČK. Žil s podlomeným zdravím do konce života v sanatoriu.

V roce 1901 získal Nobelovu cenu míru. Peníze, které díky ní dostal, věnoval švýcarským a norským dobročinným institucím [16, 41].

Zemřel 30. října 1910 (Staňková, 2001b).

1.5.3 Prof. MUDr. Nikolaj Ivanovič Pirogov

Nikolaj Ivanovič Pirogov se narodil 13. listopadu 1810 v Moskvě. Již ve čtrnácti letech vstoupil na univerzitu a v sedmnácti letech absolvoval moskevskou lékařskou fakultu (Staňková, 2001b). V roce 1836 se v Tartu stal profesorem chirurgie. V roce 1840 nastoupil profesorské místo na Lékařské chirurgické akademii v Petrohradě, kde vybudoval chirurgickou kliniku (Junas, 1977).

Na počátku Krymské války (1854) se odebral do Sevastopolu následován skupinou třiceti milosrdných sester, čímž se zasloužil o uplatnění žen jako ošetřovatelek ve válce.

Tragédie Krymské války Pirogovem hluboce otřásla. Na vlastní oči viděl následky nepřipravenosti a nedbalosti. Došel k přesvědčení, že příčinou je nedostatek vzdělání národa, proto se usilovně začal věnovat reformě školství v Rusku. Vytvořil mimo jiné základy moderní ruské pedagogiky.

Na podzim 1862 byl vyslán jako vedoucí skupiny mladých studentů do zahraničí, kde se připravoval na profesorskou dráhu (vrátil se po pěti letech). Ještě dvakrát byl vyslán na válečná pole – naposledy v roce 1877 v čele svých sester poskytoval lékařskou péči v rusko-turecké válce.

Pirogova je třeba hodnotit především za jeho zásluhy v medicíně. Kromě bohaté publikační činnosti (knihy o éterové narkóze, o válečné chirurgii, o podvazování velkých cév, vzpomínkový *Deník starého lékaře*) se zasloužil o rozvoj chirurgie a především válečné medicíny, kde zavedl sádrové obvazy a narkózu, rozpracoval tematiku úrazového šoku, přikládal význam třídění a odsunu raněných a vedení

dokumentace. Bojoval proti nešetrným amputacím, které tehdy byly častým zvykem.

Zemřel 5. prosince 1881 ve městě Višnia na Ukrajině. Jeho ostatky jsou uloženy ve vsi Pirogovoje, kde vzniklo po druhé světové válce Pirogovo muzeum (Staňková, 2001b).

1.5.4 Theodor Fliedner

Pastor Theodor Fliedner se narodil 21. ledna 1800 v Eppsteinu a zemřel 4. října 1864 v Kaiserswerthu.

Vystudoval teologii, krátce poté pracoval jako domácí učitel. Inspiroval se k charitativní službě v Nizozemsku a v Anglii. V roce 1822 převzal evangelickou faru v Kaiserswerthu. Založil útulek pro propuštěné vězně, později otevřel školu pro malé děti, nemocnici a spolu se svou ženou Friederikou v roce 1836 založil Porýnsko-Vestfálský spolek pro vzdělávání žen v ošetřovatelství (Staňková, 2001b). Byla to tříletá škola, jejíž absolventky mohly podávat léky a pečovat o nemocné i rekonvalescenty. Do roku 1864 škola vychovala celkem 1 600 zdravotních sester (Duin, Sutcliffe, 1997).

Později založil při místní nemocnici Spolek pro vzdělávání žen v ošetřovatelství. Budoucí diakonky zde získaly teoretickou a praktickou průpravu a ještě po jejím skončení se musely po tři roky účastnit povinné odborné přednášky, která se konala každý týden.

V letech 1851–1857 založil na svých cestách špitály v Jeruzalémě, Istanbulu, Smyrně a Alexandrii.

Za svou sociální péči byl vyznamenán čestným doktorátem univerzity v Bonnu (Staňková, 2001b).

1.6 Vybrané významné osobnosti českého ošetřovatelství

Celým vývojem ošetřovatelství prošlo mnoho významných osobností, které se svými činy zapsaly do historie. Vzhledem k charakteru a rozsahu publikace není možné uvést všechny, a tak byly vybrány pouze ty, které se v souvislosti se světovým a českým ošetřovatelstvím uvádějí nejčastěji.⁴

⁴ Více o historii ošetřovatelství a osobnostech se dočtete v publikaci *Historie ošetřovatelství* autorky Kutnohorské.

1.6.1 Anežka Přemyslovna

Svatá Anežka byla příslušnicí rodu Přemyslovců. Narodila se patrně v Praze 20. ledna 1211 jako nejmladší dcera Přemysla Otakara I. a jeho druhé ženy Konstancie Uherské a jako mladší sestra pozdějšího krále Václava II. (Kybal, 2001; Staňková, 2001b).

V dětství byla Anežka vychovávána v cisterciáckém klášteře v Třebnicích a v premonstrátském klášteře v Doksech [38]. Jak uvádí Kybal (2001), oddala se plně službě Boží, obětovala své mládí, své vysoké postavení a bohatství z čistého idealismu a náboženského nadšení.

V roce 1232 Anežka zakládá špitál sv. Františka pro chudé a nemocné Na Poříčí a v roce 1233 poblíž špitálu vznikají dva kláštery – mužský klášter menších bratří sv. Františka a ženský klášter řádu sv. Kláry. Do kláštera klarisek pak Anežka v roce 1234 sama vstupuje a stává se jeho představenou (abatyší) [40].

Založila špitální bratrstvo, které bylo papežem záhy uznáno za samostatný ošetřovatelský Řád křížovníků s červenou hvězdou. Byla první ženou, která založila mužský řád, první ženou, která založila český ošetřovatelský řád. Na základě bohatých zkušeností s ošetřovatelskou prací vypracovala účelný systém a konkrétní pravidla pro ošetřování nemocných. Celý svůj život věnovala pomoci chudým a nemocným. Je právem pokládána za patronku českého ošetřovatelství (Staňková, 2001b; Vučková, 1994).

Anežka Česká umírá 6. března 1282, pohřbena je v klášterním chrámu Na Františku. O prohlášení Anežky za svatou se pokusila už Eliška Přemyslovna, která ji velice obdivovala. Teprve roku 1874 zásluhou kardinála a pražského arcibiskupa Bedřicha Jana Jakuba Celestina Josefa Schwarzenberga byla Anežka Přemyslovna beatifikována. Avšak svatořečení, po kterém tolik toužila, se jí dostalo až dne 12. listopadu 1989. Její kanonizace byla vyřčena z úst papeže Jana Pavla II. [40].

1.6.2 Karolína Světlá

Vlastním jménem Johanna Rottová, provdaná Mužáková (24. únor 1830, Praha – 7. září 1899, Praha), byla česká spisovatelka. Vedle literatury se Světlá věnovala stejně zaníceně emancipačnímu hnutí. Usilovala přitom jak o národní uvědomění, tak i o zvýšení sociální úrovně zaměstnaných žen a dívek. Založila roku 1871 Ženský výrobní spolek, jehož cílem bylo opatřit nemajetným ženám, zejména vdovám po vojá-

cích z rakousko-pruské války, práci a na tuto práci je připravit. Proto byla zřízena obchodní a průmyslová škola a kurzy pro vychovatelky a ošetřovatelky. Spolek pak i několik let řídila. Díky svému smýšlení také významně ovlivnila vznik první ošetřovatelské školy u nás. Působila i jako novinářka, jejím hlavním tématem bylo postavení ženy ve společnosti [20, 22].

1.6.3 Eliška Krásnohorská

Elišku Krásnohorskou, vlastním jménem Alžbětu Pechovou (18. listopad 1847, Praha – 26. listopad 1926, Praha), českou básnířku, libretistku, spisovatelku a překladatelku, uvedla do literatury i ženského emancipačního hnutí Karolína Světlá – zprvu jako redaktorku *Ženských listů*, později jako starostku Ženského výrobního spolku [11]. Krásnohorská pro spolek pracovala od roku 1874, starala se o provoz školy, otvírání a průběh kurzů a přijímání začek i umísťování absolventek. Za svou činnost pro ženskou emancipaci si ve své době vysloužila i hanlivé přezdívky od některých příslušníků české kulturní veřejnosti [22].

Krásnohorská se podílela na založení prvního dívčího gymnázia Minervy (1890) – prvního v celém Rakousku-Uhersku [10, 11]. O šestnáct let dříve, v roce 1874, spolu s Karolínou Světlou přispěly ke vzniku první ošetřovatelské školy u nás (Staňková, 2001b).

1.6.4 PhDr. Alice Masaryková

Alice Masaryková se narodila 3. května 1879 ve Vídni. Vystudovala filozofii, sociologii a historii na Univerzitě Karlově v Praze a na univerzitách v Berlíně, Lipsku a Chicagu. V letech 1915–1916 byla Alice Masaryková vězněna za účast v odboji. Byla poslankyní Národního shromáždění. V roce 1919 založila Československý ČK (ČSČK) a dvacet let byla jeho předsedkyní. Velmi se angažovala v ošetřovatelském školství. Aktivně podporovala vzdělávání ošetřovatelek a financování školy. Svým postavením a angažovaností zvyšovala prestiž školy i ošetřovatelské profese. Její zásluhou přijely do Prahy tři americké sestry, které pomáhaly vybudovat na vysoké úrovni ošetřovatelskou školu v Praze. V roce 1919 založila první Vyšší sociální školu v Československé republice (ČSR). Účastnila se předávání diplomů, sjezdů absolventek až do roku 1948, kdy byla nucena odejít do ústraní.

Zemřela 29. listopadu 1966 v Chicagu. Její urna byla z iniciativy ČSČK převezena v roce 1994 do vlasti a uložena do rodinného hrobu v Lánech (Staňková, 2001b).

1.6.5 Doc. PhDr. Marta Staňková, CSc.

Marta Staňková se narodila 12. února 1938 v Boskovicích na jižní Moravě. Pro náboženské cítění matky a strýce, který byl knězem, byla cesta na střední školu pro Staňkovou zpočátku uzavřena. Pomohli jí však její učitelé a její píle, cílevědomost a snaha nedat se porazit.

V roce 1953 začala studovat na Střední zdravotnické škole (SZŠ) ve Svitavách. Po maturitě a marném boji o přijetí na lékařskou fakultu začala pracovat jako zdravotní sestra ve svitavské nemocnici. Po třech letech praxe byla vyslána na jeden rok do Vyšší ošetřovatelské školy do Prahy. Absolvovala osmiměsíční specializační pedagogický seminář pro učitelky ošetřovatelské techniky a praktického výcviku. Po návratu do Svitav začala učit na SZŠ jako sestra instruktorka, a tak začala její učitelská dráha. V té době začala studovat na Karlově univerzitě v Praze dálkové studium oboru péče o nemocné – psychologie. Během studia, které úspěšně ukončila v roce 1964, se aktivně podílela na pedagogické činnosti.

V roce 1968 přešla ze zdravotnické školy na Košince na oddělení péče o nemocné III. interní kliniky Všeobecné fakultní nemocnice. Jako odborná asistentka zde působila třicet let. Prof. Vladimír Pacovský její příchod označil za rozhodující pro další vývoj tohoto oddělení.

To, co vytvořila, ji zařadilo mezi takové osobnosti ošetřovatelství, jako byly Nightingaleová, Masaryková, Roušarová, Macharová, Rypáčková a další.

Po pádu komunistického režimu pracovala v několika mezinárodních sesterských organizacích, aktivně se zapojovala do společných projektů a zasloužila se tak především o informovanost českých sester o moderních trendech v ošetřovatelství. Přednášela ošetřovatelství na lékařské fakultě, sestřám na konferencích a seminářích, psala články, učebnice, skripta, knihy.

Pracovala na nové koncepci ošetřovatelského vzdělávání, měla rozhodující podíl na existenci dobrovolné registrace sester a byla autorkou koncepce ošetřovatelství.

Zajímala se o historii ošetřovatelství. Měla jednu z nejkompletnějších sbírek odznaků sester, dokumentů, fotografií a jiných archivních materiálů.

Otázka, co je zárukou emancipace sester, života a životaschopnosti ošetřovatelství, byla pro Staňkovou vyřešená – vzdělání. Usilovala o posun vzdělávání sester na úroveň vyšších a vysokých škol.

Rozvoj ošetřovatelství chápala jako nutný prostředek ke zkvalitnění péče o pacienta, partnerství a týmovosti práce všech zdravotnických profesí. Skutečným a konečným cílem sestry je jedinec člověk.

Za svou celoživotní práci byla v roce 2001 oceněna prestižní cenou Sestra roku.

Zemřela 13. října 2003 po těžké nemoci (Škubová, Chvátalová, 2004).

1.7 Historie porodnického ošetřovatelství

Do počátku 18. století byl v Evropě porod spíše sociální než lékařskou událostí, protože se v naprosté většině případů odehrával doma s pomocí porodní báby a několika dalších žen. Muži se porodu nesměli účastnit. Někdy v letech 1730–1740 se veřejný zájem o porod začal zvyšovat. Stále více žen vyžadovalo u porodu spíše lékaře než porodní bábu a porodnictví se začínalo stávat důležitou součástí tehdy běžné lékařské praxe. Zájem o odborné porodníky rostl tak rychle, že už na konci 18. století prakticky každý lékař v Anglii v rámci své praxe nabízel také odbornou porodnickou pomoc. Až do počátku minulého století bylo ale porodnictví spíše určitým typem všeobecné lékařské praxe a rozhodně ne chirurgickou specializací [38].

1.7.1 Porodní asistentka

Praxe porodních asistentek je starší než dochované písemné záznamy. Ve starověku nalezneme již písemné doklady o existenci tohoto prastarého povolání, vykonávaného někdy příležitostně, jindy trvale. Ve Starém zákoně se již můžeme setkat s praxí egyptských porodních bab a židovských žen (WHO, 1997a). Existence babcí je doložena u Hebrejců (Genesis 25:17, Genesis 38:28) (srov. Doležal, 2001). Mezi nejstarší jmenované porodní asistentky patří Shiphrah a Puah, které žily v letech 1440 nebo 1250 př. n. l. (WHO, 1997a).