



HISTORIE OŠETŘOVATELSTVÍ

Ošetřovatelství na profesionální úrovni je poměrně mladý obor.

Prvky opatrování a pečování se však prolínají historií starou, jako je lidstvo samo. Přirozeně se během celé té dlouhé doby vyvíjelo a bylo ovlivňováno mnoha faktory, které měly pro danou dobu rozhodující význam.

V systému zdravotní péče se vždy odrážely hodnoty dané společnosti a byly úzce vázány na sociální, ekonomické, politické a náboženské organizace.

Systemy zdravotní péče

V historickém vývoji jsou známé **tři základní, ze kterých** ostatní systémy vycházejí:

- **lidový**, neprofesionální systém,
- **pečovatelský** systém,
- oficiální, **profesionální**, zákonem upravený systém

V historické posloupnosti na sebe všechny tři navazovaly a nyní se vzájemně prolínají a doplňují.

Hlavní vývojové linie ošetřovatelství

Z historického hlediska rozlišujeme **tři hlavní vývojové linie** ošetřovatelství, které vycházejí z aktuálních systémů zdravotní péče ošetřovatelství:

- **laická péče** – je nejstarším typem péče, kterou poskytují sami nemocní (sebepéče), rodinní příslušníci či ostatní laici,
- **charitativní péče** – vyvinula se z křesťanství s cílem pečovat o specifickou skupinu lidí (chudí, nemocní, mentálně postižení), byla poskytována církevními organizacemi doma nebo v chudě vybavených institucích,
- **profesionální péče** – postupně se transformovala z charitativní linie s rozvojem biomedicínckých věd a technologií, koncem 19. století je nazývána jako organizovaná léčebná péče



Obrázek 1: Vývojové linie

Význam historie pro moderní ošetrovatelství

Znát a pochopit historii je velmi důležitým článkem pro pochopení a rozvoj moderního ošetrovatelství.

V různých zemích se ošetrovatelství vyvíjelo různě v souvislosti se specifickými náboženskými, kulturními, sociálními, ekonomickými a politickými faktory, mezi nimiž mají svou nezastupitelnou roli války, vědecké objevy a významné osobnosti. Tyto faktory jsou ve vzájemném vztahu a není možné jejich vliv chápat zcela odděleně.

Přesto ve vývoji ošetrovatelství každé kultury nalezneme mnoho společných znaků.

Vývoj ošetřovatelství v Evropě

(ošetřovatelství ovlivnilo několik faktorů)

1. Náboženství

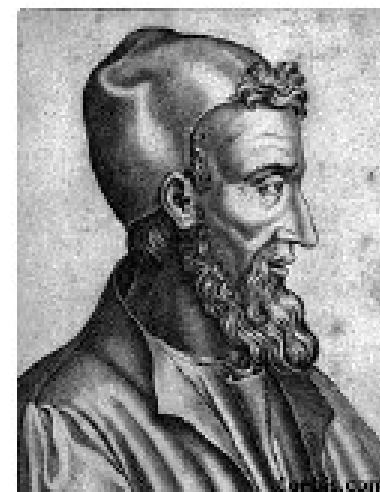
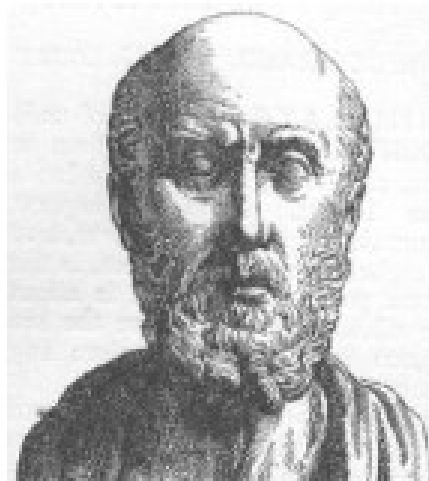
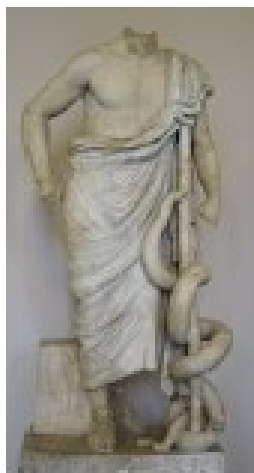
zahrnuje širokou škálu přesvědčení o původu a léčbě nemocí od nadpřirozených sil (nemoc způsobují zlí duchové), přes uctívání neživých předmětů (amulety, talismany,...), uctívání předků a duchů, kteří manipulují s osudy lidí. Na těchto základech vznikala různá náboženství.

Primitivní národy přisuzovaly nemoci zlým duchům a léčili je **šamani** svými kouzly. K léčbě se nejčastěji užívaly **bylinné prostředky a masáže**.

S vývojem společnosti se uctívání bohů soustředilo do chrámů, kde byla nemocným poskytnuta základní duchovní a tělesná péče **kněžími-lékaři** a chrámovými sluhy (předchůdci sester). V domácnosti poskytovali péči matky či jiní členové rodiny nebo otroci.

Ve **starověkém Řecku** ve 2. tisíciletí př. n. l. působil Apollonův syn věhlasný **Asclépios** s léčitelskými schopnostmi. Lékařskému umění se naučil u Kentaura Cheiróna a dodnes je považován za otce řeckého lékařství. Jeho pověstná hůl omotaná hadem se stala znakem lékařů.

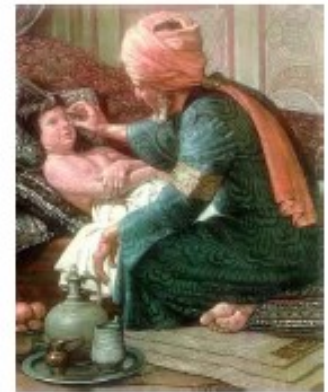
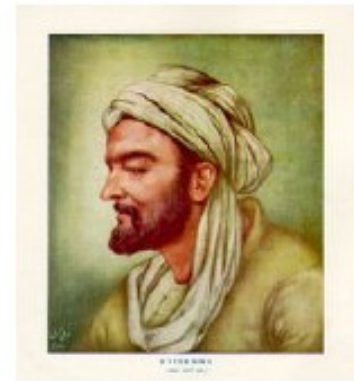
Velký význam měl a stále má otec medicíny **Hippokratés** z Kósu (5. – 4. st.př.n.l.) a **Galénos** (2. – 3. stol.n.l.).



Obrázek 2: zleva - Asklépiova socha, Hippokratés z Kósu, Galénos

Islám

byl po určitou dobu centrem medicínské vzdělanosti. Arabové navázali na učení Hippokrata a Galéna a rozvinuli nauku o příznacích onemocnění. O nemocné pečovali v primitivních klášterech lékaři a jejich sluhové. Nejvýznamnějšími osobnostmi té doby byli perští lékaři Abú Bakr Mohammad ibn Zakaríja al-Rází latinsky **Rházes** (850 -923) a Abú Alí al-Husajn ibn Abdulláh **ibn Sína známý jako Avicena** (980 – 1036), z jejichž díla čerpala medicína západní Evropy.



Obrázek 3: zleva - Rházes, Avicena, al-Rází u lůžka nemocného

Křesťanská víra

vedla své věřící na základě přesvědčení, že pomoc bližnímu je pomoc bohu. A tak mnoho křesťanek navštěvovalo a ošetřovalo nemocné (1.stol.n.l.) a ve 4.stol.n.l. začaly vznikat **první kláštery**.

Po staletí pak vznikaly mužské a ženské kláštery, kde byly potřebným uspokojovány tělesné, psychické i sociální potřeby (útulek, strava, fyzická a duchovní podpora).

Katolická církev (v 17.stol. **řád Charitativních sester** v Paříži) se zaměřovala na **pomoc nemocným a potřebným**, **protestantská církev** (diakonky) se zaměřovala na **pomoc jedinci v rodině a komunitě**.

Křesťanská víra neuznávala, nepodporovala a spíše trestala jakýkoliv pokus a zájem o zkoumání pochodů v lidském těle. Lidové léčitelství považovala za čarodějnictví a duševně nemocné za „posedlé ďáblem“ a podle toho s nimi nelidsky zacházela.

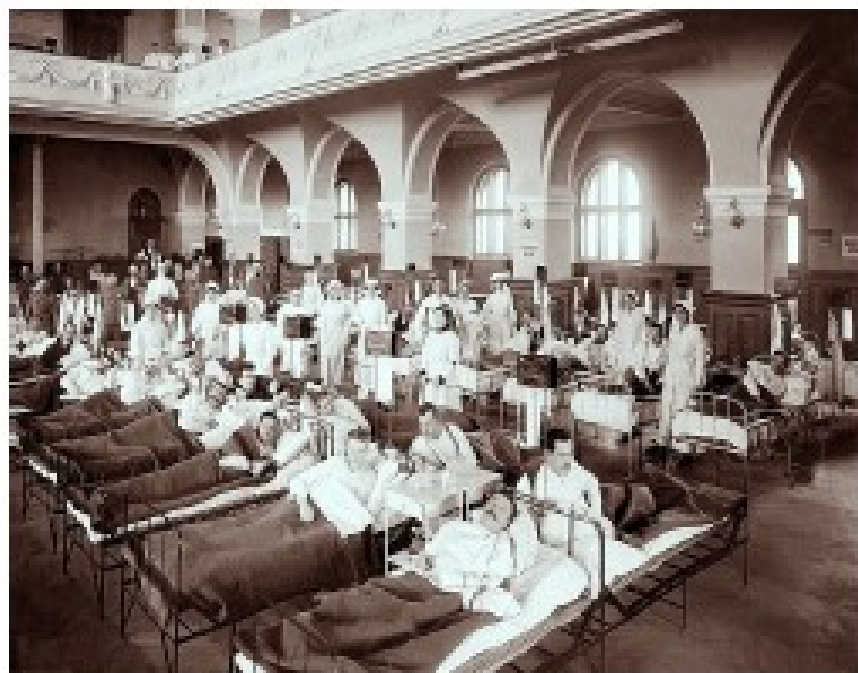


Obrázek 4: Dřevoryt středověkého špitálu, kolem r. 1500 - zašívání zemřelého do plátna

2. Války

Velké množství raněných, hromadné infekce a špatné hygienické podmínky, nedostatečné znalosti personálu v lazaretech si během válek vyžádaly mnoho životů. Vznikla naléhavá potřeba to změnit.

Ve starověkém Římě se o raněné starali otroci ve velkých, dobře organizovaných lazaretech. Křižácké výpravy (1095 – 1121) mezi západními Evropany a muslimy vedly k vytvoření dobře organizovaných vojenských ošetřovatelských řádů, kde se kombinovalo ošetřovatelství jako poslání s vojenskými způsoby (přísná pravidla a vojenská hierarchie ošetřovatelství). Nejznámějšími řády byli **Rytíři špitálníci Sv. Jana z Jeruzaléma, Rytíři Sv. Lazara, Teutonští rytíři**. Přesto se vojenská medicína rozvíjela pomalu. Teprve napoleonská tažení a Krymská válka ukázaly potřebu naléhavé péče o raněné vojáky.



Obrázek 5: vlevo polní lazaret ve Smiřicích z r. 1866, vpravo kamenný lazaret v Táboře z 1. světové války, 1917

Významné osobnosti

S válkami jsou spojené také významné osobnosti, které měly na vývoj ošetřovatelství výrazný vliv. **Henry Dunant** (švýcarský kupec) se ocitl v bitvě u Solferina v r.1859. Utrpení zraněných ho natolik rozrušilo, že se sám pokusil jim nějak pomoci. Tato zkušenost byla podnětem pro vznik **Mezinárodního červeného kříže** r. 1864 v Ženevě. Dodnes se tato největší mezinárodní humanitární organizace stará o lidi postižené válkou či oběti katastrof.



Obrázek 6: Henry Dunant

Florence Nightingalová



anglická ošetřovatelka pocházející z bohaté rodiny, zúročila své zkušenosti a znalosti z pracovních cest po Evropě v Krymské válce (1853 – 1856). Se skupinou ošetřovatelek uvedla do praxe **hygienickou reformu, podávání kvalitní stravy, odpočinek pro vojáky** a snížila tak vysokou úmrtnost vojáků. Zkušenosti z Krymské války plně využila v rozvoji moderního ošetřovatelství.

Napsala knihu „**Poznámky o ošetřovatelství**“ a založila **první ošetřovatelskou školu při Nemocnici Sv. Tomáše v r. 1860** v Londýně. Kniha se stala učebnicí v sedmi světových jazycích vč. češtiny. Po vzoru ošetřovatelské školy začaly v relativně krátké době vznikat ošetřovatelské školy v Evropě i ve Spojených státech. Absolventky ošetřovatelských škol se začaly sdružovat do ošetřovatelského hnutí, aby docílily kvalitnější péče o nemocné, lepšího společenského postavení ošetřovatelek, zlepšení platových a sociálních podmínek. Koncem 19. stol. **v r. 1899 byla založena mezinárodní rada sester (International Council of Nurses – ICN)**.

Shlédněte pod těmito odkazy

<https://www.youtube.com/watch?v=DOqzW5qALCQ>

<https://www.youtube.com/watch?v=YU6dQBqvdhM>



Pirogov

Na druhé straně fronty, v Krymské válce, působil ruský chirurg **Nikolaj Ivanovič Pirogov**.

Přivedl s sebou 30 milosrdných sester, které podporoval v jejich úsilí při ošetřování raněných.

Byl velice činný při rozvoji medicíny, zejména chirurgie a válečné medicíny a rozpracoval téma úrazového šoku. Vytvořil ***schémata organizace, třídění a odsunu raněných***. Do válečné chirurgie zavedl ***narkózu a sádrové obvazy***, zároveň odmítal zbytečné amputace.



Obrázek 8: Wilhelm Conrad Roentgen a Jan Evangelista Purkyně

3. Vědecko-technický rozvoj

Vznik medicíny jako vědního oboru se v Evropě datuje okolo r. **1300 – 1450**.

Až do **19. století** byly veškeré možnosti diagnostické a léčebné velice omezené. Od té doby se datují **velké objevy** a hlubší znalosti farmakologie, patogenů, antiseptik, rentgenových paprsků, chirurgických technik atp.

Nemocnice už nesloužila pouze pro léčení nemocných, ale pro studium nemocí a výuku budoucích lékařů. Medicína se úzce propojila s mnoha humanitními a technickými obory, které procházejí neustálým vědeckým vývojem společně s ošetrovatelstvím.

4. Sociální faktory

Sociální změny souvisely především se **zvýšením populace** na konci 18. století.

Hromadné stěhování lidí do měst v období průmyslové revoluce na počátku 19.stol. si vynutilo vybudování kanalizace a úpraven vody na snížení rizik vyplývajících ze špatných hygienických podmínek.

VÝVOJ ČESKÉHO OŠETŘOVATELSTVÍ

OŠETŘOVATELSTVÍ U NÁS OVLIVNILA LAICKÁ PÉČE, CHARITATIVNÍ PÉČE A MEDICÍNA.

Vliv laické a charitativní péče

Počátky organizovaného ošetřovatelství se v českých zemích datují již od **10. stol.**, kdy na území Prahy vznikaly **první hospice** (spíše útulky pro chudé, nemajetné a nemocné), v nichž **civilní sestry** poskytovaly charitativní pomoc v základních potřebách. Podobně působily **náboženské řády a kongregace**. Ty vedle svých klášterů zakládaly **první špitály**, které spíše poskytovaly přístřeší, obživu, postel a teplo než léčení.

Ošetřovatelství bylo zaměřeno na **laickou službu trpícím** a prováděly je osoby **bez jakéhokoliv odborného vzdělání**.

Anežka Přemyslovna

Byla významnou osobností raného ošetrovatelství, (sestra krále Václava I).

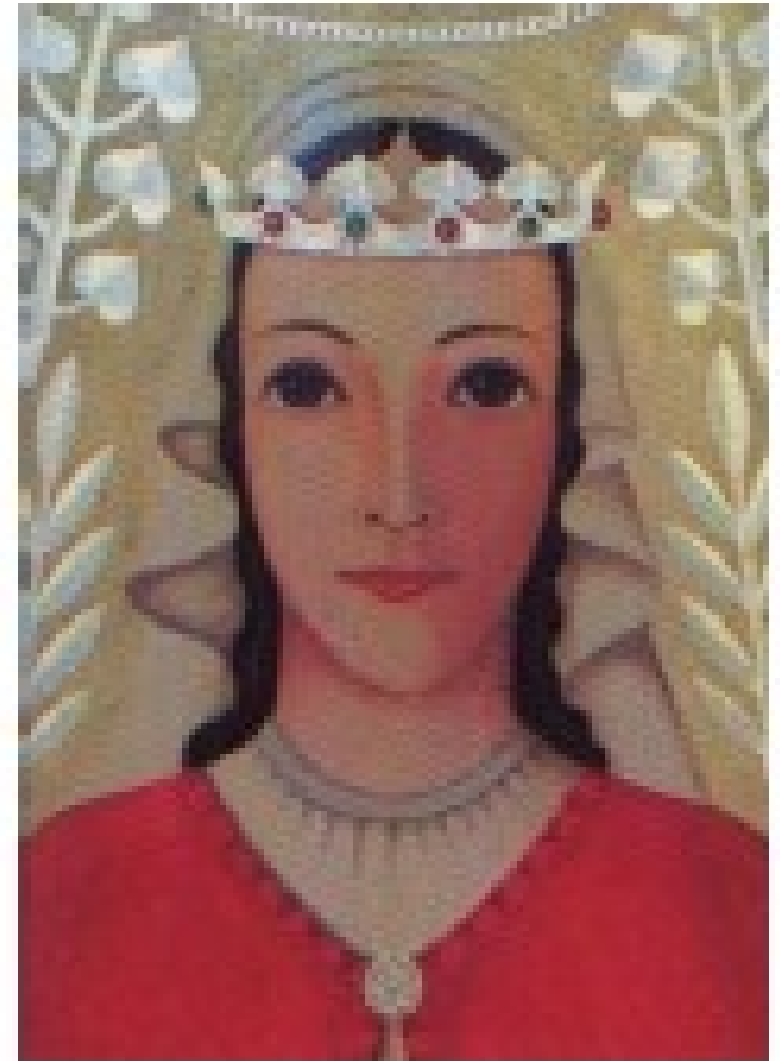
Založila několik klášterů v Praze, řád **křížovníků s červenou hvězdou**, pro které vypracovala pravidla péče o chudé a nemocné.

Anežka Přemyslovna u lože trpícího



Zdislava z Lemberka

Byla další významnou osobností v historii, která se vzorně starala o svoji početnou rodinu (měla čtyři děti) a ještě se intenzivně věnovala charitativní práci. S manželem nechali pro **řád dominikánů** postavit chrám a klášter v Jablonném v Podještědí a v Turnově. Zdislava sama pomáhala nemocným a umírajícím. V Dalimilově kronice se popisuje její "zázračná moc" skrze Boha.



K dalším **řádům** věnujícím se převážně ošetrovatelské a opatrovnické péči na území Čech o Moravy patřily **boromejky**, **johanitky**, **alžbětinky** či **milosrdní bratři**.

Diakonky, příslušnice protestantského řádu, pracovaly kromě špitálů také v terénu. Navštěvovaly nemocné doma při výskytu zejména infekčních nemocí (tyfus, cholera, mor apod.).

Opatrovnickou službu kromě řádových příslušníků vykonávaly také civilní osoby mnohdy jako trest či pokání.



Hlavní sál nemocnice Milosrdných bratří

Vliv medicíny

S rozvojem medicíny přibývalo nemocných a výkonů. Lékaři potřebovali pomocníky, kteří budou dohlížet na nemocné v nemocnici i v domácnosti a budou plnit jejich pokyny. Tak vznikaly při lékařských fakultách první všeobecné nemocnice (1785 v Brně, 1789 v Olomouci, 1790 v Praze) a s nimi **nová role sestry – pomocníka.**

Pod vlivem první ošetřovatelské školy v Londýně a emancipačního hnutí začaly ve druhé polovině 19. stol. vznikat **ošetřovatelské školy.** První česká ošetřovatelská škola vznikla v r. **1874 v Praze**, v r. 1882 vznikla ošetřovatelská škola ve Vídni, v r. **1916 byla v Praze otevřena Státní dvouletá ošetřovatelská škola** (s první českou ředitelkou Sylvou Macharovou). V r. **1918 byla v Praze otevřena vyšší sociální škola**, která v jednoletém studiu připravovala sociální pracovníky (později diplomované sestry) pro samostatnou práci v terénu.

Areál kláštera s nemocnicí sv. Alžběty v Praze z roku 1845 a velký sál této nemocnice z roku 1930



Samostatná práce v terénu

Třetí směr českého ošetřovatelství byl orientován na samostatnou činnost sester **v primární péči v terénu** na počátku 20. stol. a mezi oběma světovými válkami.

Mezi válkami se rozvíjely také **sociální služby**. Sociální sestry působily v poradnách pro matky a děti, na zdravotních stanicích s dispenzářem pro nemocné s tuberkulózou a pohlavními chorobami.

V r. **1929** zavedl ČsČK organizovanou **Ošetřovatelskou a zdravotní službu v rodinách**, kde sestry pracovaly naprosto samostatně na základě smlouvy s pojišťovnami. Byla vysoce specializovaná a zaměřena zejména na výchovu sociálně slabších vrstev v prevenci a zdravotním uvědoměním. Samostatná terénní péče po r. 1948 zanikla a až v 70. letech se znovu objevila pouze péče geriatrická a sociální.

Meziválečné a poválečné ošetřovatelství

První absolventky státní ošetřovatelské školy založily v r. **1921 Spolek absolventek ošetřovatelské školy**, v r. **1928** přejmenovaný na **Spolek diplomovaných sester**.

Podpořil vznik sesterských ubytoven, úpravu pracovní doby a platů. Spolek pořádal přednášky, kurzy, pomáhal zakládat další ošetřovatelské školy. Začal spolupracovat se zahraničními sesterskými organizacemi a v r. **1933** byl Spolek diplomovaných sester ČSR **přijat do ICN**.

Během 2. světové války se neotevíraly nové školy a byla pozastavena činnost profesních organizací. Rozvíjelo se zejména nemocniční ošetřovatelství, poprvé vznikla funkce představené (hlavní sestry), byly vypracovány organizační řády a pracovní náplně personálu ve směnách. Mnoho sester působilo v odbojovém hnutí.

Po válce

se naléhavě zvýšila poptávka po kvalifikovaných ošetrovatelkách a tak se rozrůstala síť ošetrovatelských škol. Vyšší ošetrovatelská škola v Praze připravovala sestry-učitelky pro pedagogickou činnost a vrchní sestry pro vedoucí práci v ošetrovatelství. Po vzoru Sovětského svazu vznikaly **Střední zdravotnické školy** (sloučením ošetrovatelských, rodinných a sociálních škol), které připravovaly všechny kategorie SZP, tzn. Zdravotní sestry, laboranti, rehabilitační pracovníci, dietní sestry, ženské sestry.

Sestry si odbornou kvalifikaci mohly zvýšit v **Institutu pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně a Bratislavě (dnes NCO NZO)**. Pro pedagogickou odbornost sestry-učitelky bylo otevřeno vysokoškolské studium na **Filozofické fakultě UK v Praze v kombinaci s psychologií a později pedagogikou**.

Po skončení války se opět obnovila činnost Spolku diplomovaných sester, který se po roce 1948 **sloučil s Revolučním odborovým hnutím** (tím ztratil členství v ICN) a Spolek zanikl. Až v r. **1973** se podařilo založit **Československou společnost sester**, která sdružovala dvě národní sesterské společnosti – Českou a Slovenskou společnost. V r. 1982 byla přijata do ICN a o dva roky později do WENR (Workgroups of European Nurse Researches).

Po rozdělení Československa došlo i k oddělení obou národních Společností. Sestry vydávaly opět svůj odborný **časopis Zdravotnická pracovnice** od r. 1970 doplněný pravidelnou vědecko-výzkumnou přílohou Československé ošetrovatelství. Od r. 1989 byl nahrazen modernějším **časopisem Sestra**.

Od r. 1989

se začala psát **nová éra českého ošetřovatelství**. Vznikají nové profesní organizace, dochází k transformaci ošetřovatelství z pohledu vzdělávání, praxe a legislativy.

České sestry mají mnoho možností při rozvoji prestiže ošetřovatelské profese včetně získání úplného vysokoškolského vzdělání, provádění výzkumu a uplatnění nových poznatků v klinické či pedagogické praxi.

Jejich profese je volně směnitelná v rámci Evropy.

Prostuduj dějiny mužů v ošetrovatelství

Pokud jste článek přečetli až sem, pak doufám, že jsem vás tímto přesvědčil, že i muži v ošetrovatelství nesou určitý odkaz nejen v ošetrovatelství, ale v celých dalekých dějinách. Zdroj: <https://cesek.blog.idnes.cz/blog.aspx?c=640978>