

Univerzita Karlova v Praze
Lékařská fakulta v Hradci Králové

Historie ošetrovatelské profese na Mladoboleslavsku

Bakalářská práce

Jana Fejfarová

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.
Bc. Regina Slowik

Hradec Králové
2006

Charles University in Prague
Faculty of Medicine in Hradec Králové

The History of Nursing Profession in the Mladá Boleslav Region

Bachelor thesis

Jana Fejfarová

Supervisor: Doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.
Bc. Regina Slowik

Hradec Králové
2006

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s využitím citované literatury a pramenů.

V Bělé pod Bezdězem, dne 21.4.2006.

.....

Jana Fejfarová

Poděkování:

Chtěla bych poděkovat vedoucí práce paní Doc. PhDr. Janě Kutnohorské, CSc. za vstřícnost a cenné rady, které mi vždy ochotně poskytla při odborném vedení.

Další poděkování patří paní Bc. Regině Slowik za motivaci a podporu při vzniku práce.

Děkuji také vedení Střední zdravotnické školy v Mladé Boleslavi za maximální pomoc a za zpřístupnění podkladů pro vypracování této bakalářské práce.

Motto:

„Všechny velké činy v dějinách vycházejí ze srdce.“

Ernest Hemingway

OBSAH

Teoretická část	
Úvod.....	8
1. Cíl práce.....	9
2. Historický pohled na vývoj ošetřovatelství ve světě.....	10
2. 1 Počátky ošetřovatelství.....	10
2. 2 Charitativní a řádové ošetřovatelství.....	10
2. 3 Období reformace ošetřovatelství.....	11
2. 3. 1 Florence Nightingale.....	11
2. 3. 2 Založení organizace Červeného kříže.....	13
2. 3. 3 Vznik Mezinárodní rady sester v roce 1899.....	14
2. 3. 4 Další významné historické osobnosti.....	15
2. 4 Ošetřovatelství ve světě ve 20. století.....	17
3. Historický pohled na vývoj ošetřovatelství v českých zemích.....	19
3. 1 Počátky péče o nemocné v 10. století, středověké špitálníctví.....	20
3. 2 Církevní ošetřovatelské řády a kongregace – charitativní péče.....	20
3. 2. 1 Nejznámější církevní ošetřovatelské řády a kongregace.....	22
3. 3 Tereziánské a josefínské reformy v 18. století.....	22
3. 3. 1 Založení Všeobecné nemocnice v Praze.....	23
3. 4 Vzdělávání ošetřovatelek v 19. a 20. století.....	24
3. 4. 1 Vznik první České ošetřovatelské školy v roce 1874.....	25
3. 4. 2 Vznik a vývoj Státní dvouleté ošetřovatelské školy, rok 1916.....	25
3. 5 Československý červený kříž a práce sester v terénu.....	27
3. 6 Založení a činnost Spolku diplomovaných sester.....	28
3. 7 Poválečné ošetřovatelství.....	28
3. 7. 1 Vývoj zdravotnického školství po roce 1948.....	29
3. 8 Historické osobnosti českého ošetřovatelství.....	30
Empirická část	
1. Cíl výzkumu.....	33
2. Použité metody.....	33
3. Sledovaný soubor.....	35
4. Prezentace výsledků výzkumu.....	36
4. 1 Studie o historii ošetřovatelské profese na Mladoboleslavsku.....	36
4. 1. 1 Působení církevních řádů v Mladé Boleslavi.....	36
4. 1. 2 Mladoboleslavské špitálníctví.....	36
4. 1. 3 Mikuláš Klaudián, lékař a tiskař, 16. století.....	39
4. 1. 4 Nejstarší lékaři a domácí léčitelství.....	39
4. 1. 5 Epidemie na Mladoboleslavsku.....	43
4. 1. 6 Zřízení vojenské nemocnice v roce 1818.....	45
4. 1. 7 Statistika - nemocnost a úmrtnost ve městě.....	45
4. 1. 8 Vznik a činnost Spolku paní a dívek v Mladé Boleslavi.....	46
4. 1. 9 Historie nemocnice v Mladé Boleslavi do 2. světové války.....	47
4. 1. 10 Zahájení provozu Pírkova sanatoria v roce 1934.....	51
4. 1. 11 Historie nemocnice v Mladé Boleslavi po 2. světové válce.....	53
4. 1. 12 Historie vzdělávání sester na Mladoboleslavsku.....	54

4.2	Kazuistika.....	58
4.2.1	Analýza rozhovoru se sestrou Miladou Volnou.....	58
4.2.2	Analýza rozhovoru se sestrou Zdenkou Roubínkovou.....	60
4.3	Průzkum.....	62
4.3.1	Výsledky anamnestické části dotazníku.....	62
4.3.2	Výsledky vlastní části dotazníku.....	64
5.	Diskuse.....	67
5.1	Diskuse k první části výzkumu.....	67
5.2	Diskuse k druhé části výzkumu.....	69
5.3	Diskuse k třetí části výzkumu.....	70
6.	Závěr.....	71
	Použitá literatura a prameny.....	73
	Použité zkratky.....	75
	Přílohy.....	76
	Resumé	

Úvod

Za jakých podmínek a jakým způsobem lidé pečovali o chudé a potřebné v dobách dávno minulých? Co vše sestry vykonaly pro nemocné ve světě, v Čechách, na Mladoboleslavsku? Jakého vzdělání mohly dosáhnout? Zajímají se dnes sestry o historii ošetrovatelské profese?

Odpovědi na tyto otázky jsem hledala v historických pramenech, v literatuře, na webových stránkách a zvláště ve vzpomínkách pamětníků. Postupem času se mi podařilo odkrýt velmi zajímavá historická fakta a souvislosti často společná pro vývoj ošetrovatelství ve světě, v našich zemích i v samotné Mladé Boleslavi.

Teoretická část práce nejprve chronologicky mapuje vývoj ošetrovatelské profese ve světě a v Čechách, vývojem ošetrovatelství a zdravotnictví v mladoboleslavském regionu se zabývá část empirická.

Díky systematické práci dvou místních lékařů na přelomu 19. a 20. století se dochovala konkrétní statistická čísla a údaje, svědčící o prudkém rozvoji medicíny a ošetrovatelství po otevření okresní nemocnice v Mladé Boleslavi v roce 1896. Analýzou získaných informací jsem se pokusila nalézt společné i rozdílné prvky ve vývoji ošetrovatelství v Mladé Boleslavi a porovnat je s údaji, zjištěnými v teoretické části práce.

Vzpomínky sester, které získaly kvalifikaci na počátku padesátých let minulého století, přinesly mnoho postřehů a informací o vývoji ve vzdělávání sester, o prestiži ošetrovatelské profese a kompetencích středního zdravotnického personálu v tehdejší mladoboleslavské nemocnici.

V závěru práce jsem zjišťovala hloubku zájmu sester o minulost prostřednictvím sondy do povědomí o historii ošetrovatelské profese.

Historií ošetrovatelství a medicíny jsem se zabývala více než půl roku a během té doby jsem došla ke zjištění, že mým největším nepřítelem byl paradoxně čas. Vybrala jsem si téma, které ve mně vzbudilo hlubší zájem o minulost a svým velkým rozsahem překračuje mé možnosti při přípravě bakalářské práce.

1. Cíl práce

Práce sleduje tyto cíle:

Teoretická část

1. Chronologicky zmapovat historii a vývoj ošetrovatelské profese ve světě
2. Podrobněji popsat historii a vývoj ošetrovatelství v českých zemích

Empirická část

1. Utvořit ucelený obraz vývoje zdravotnictví a zejména ošetrovatelství v mladoboleslavském regionu
2. Zjištěné údaje analyzovat a porovnat s vývojem ošetrovatelství ve světě a v Čechách
3. Interpretovat výsledky rozhovoru se sestrami (pamětnicemi)
4. Analyzovat zjištěné názory v kazuistikách
5. Sondou do povědomí respondentek zjistit rozdíly v úrovni znalostí o historii ošetrovatelství (sestry z praxe a studentky)
6. Zjistit, zda úroveň znalostí o historii ošetrovatelství na Mladoboleslavsku ovlivňuje bydliště respondentek (z regionu nebo mimo region Mladá Boleslav)

2. Historický pohled na vývoj ošetřovatelství ve světě

2.1 Počátky ošetřovatelství

V dávných dobách věřili primitivní lidé v nadpřirozené síly, v existenci bohů, kteří mají jejich osud ve svých rukou. Tyto představy byly základem vzniku náboženství. Lidé se chtěli bránit vlivu nadpřirozených sil, prostřednictvím různých rituálů a obětí se snažili s duchy vyjít v dobrém, vyhnat z těla zlé nemoci. Postupně, s vývojem společnosti, se nemocní uchýlovali do chrámů, kde se kněží modlili za jejich uzdravení. Zde o ně pečovali kromě kněží také chrámoví sluhové, kteří byli jakýmsi prvními špitálními „ošetřovatelkami“.

Ve 2. tisíciletí před naším letopočtem měla rozhodující vliv na rozvoj lékařských znalostí starořecká medicína. Mezi nejznámější řecké učence té doby, zakladatele západní medicíny a lékařské etiky, patřil Hippokrates (5. a 4. století př. n. l.). Také lékař římského císaře Marka Aurelia Galéna z Pergamu (3. a 2. století př. n. l.) významně ovlivnil svými díly rozvoj medicíny.

2.2 Charitativní a řádové ošetřovatelství

V řecko - římské kultuře se slabými a nemocnými opovrhovalo, často byli ponecháni vlastnímu osudu. Až s příchodem křesťanství, jehož základem byla pomoc bližnímu v utrpení, začaly vznikat první křesťanské řády. Mnoho dobročinných osob v 1. století n. l. vedla víra v boha k návštěvám a ošetřování nemocných lidí.

Přibližně kolem roku 530 n. l. založil Svatý Benedikt z Nursie klášter v jižní Itálii. Starost o duši (cura animae) a tělo (cura corporis) se stala pro mnichy hlavním cílem. Revoluční byla v té době Benediktova myšlenka, že „péče o nemocné musí mít přednost před všemi povinnostmi a stát nad nimi“. (Mayer, J. G.; Uehleke, B.; Saum, K., 2004, s.15). Benediktini pečovali o nemocné nejen z řad vlastního řádu, ale také o všechny potřebné, kteří se na klášter obrátili s nadějí na uzdravení. Mniši byli nabádáni ke studiu myšlenek Hippokrata, Galéna, k poznávání účinků bylin a nauk o přírodě, rozvíjelo se klášterní léčení.

Ani ženám nebránila klášterní medicína v aktivní účasti na ošetrovatelském či léčitelenském procesu bližních. V tomto ohledu se proslavila zejména abatyše benediktinského kláštera u Bingenu Hildegarda, která považovala léčivou sílu přírody za součást boží vůle k uzdravení nemocného člověka. Hildegarda při péči o nemocné vycházela z tradic lidového léčitelství.

Po následující staletí zakládaly církevní řády mužské a ženské kláštery. Při kláštorech byly zřizovány špitály, které byly určeny především pro chudé a nemocné. Na poskytování péče potřebným lidem v kláštorech a špitálech se orientovala církev katolická, zatímco protestantská církev pečovala o nemocné prostřednictvím diakonek v domovech či v nemocnicích.

Křesťanské církve projevovaly soucit s člověkem v nouzi, měly významný vliv na rozvoj zdravotní péče. Jejich učení, že náš život je pouze přípravou na život posmrtný, však často vedlo k přesvědčení, že léčení je v rukou boha a lidé si mají pomáhat především modlitbou a vírou. Proto církve nejen nepodporovaly, ale často přísně trestaly zkoumání procesů probíhajících v lidském těle a hledání příčin nemocí. Také tradiční léčitele, kteří používali rostliny nebo jiné metody léčení, někdy církve označovaly za čaroděje, pronásledovaly je či dokonce popravovaly. Duševně nemocní lidé byli často považováni za posedlé děblem a bylo s nimi nelidsky zacházeno.

„Temný“ evropský středověk znamenal na dlouhá staletí krok zpět od vyspělé antické civilizace rovněž v oblasti lékařského umění a péče o nemocné. Pouze v antickou nejvíce ovlivněných oblastech západní a jižní Evropy přetrvávaly některé instituce, které udržovaly a budoucím pokolením zprostředkovaly nejen ideje a zásady péče o nemocné, ale i určité sumy medicínských znalostí. Péče o nemocné, chudé, staré a další potřebné lidi byla ve středověku pokládána za záležitost soukromé iniciativy každého křesťana ve smyslu zásady „miluj bližního svého jako sebe samého.“ (Svobodný, P., 1996, s.6)

2.3 Období reformace ošetrovatelství (moderní ošetrovatelství)

2.3.1 Florence Nightingale (1820 – 1910)

Narodila se 12. května 1820 dobře situovaným anglickým rodičům v Itálii. Byla vzdělanou, bohatou, atraktivní ženou s vlivnými přáteli, když se proti jejich vůli rozhodla věnovat péči o nemocné - ošetrovatelství. V té době bylo ošetrovatelství považováno

za nedůstojné pro ženu z vyšších společenských vrstev. V roce 1845 jí rodiče znemožnili pracovat v místní nemocnici. Florence přesto vytrvale docházela za potřebnými do nemocnic, studovala, dopisovala si s ústavy ve Francii, Německu a Anglii.

V roce 1850 Florence navštívila nemocnici a školu pastora Fliednera v Kaiserwerthu v Německu, kde později v tříměsíčním ošetrovatelském kurzu získala cenné zkušenosti v péči o nemocné a raněné. V nemocnici sester Vincence z Pauly v Paříži si osvojila znalosti o nových vyhlášených metodách při ošetřování ran. V roce 1853 navštívila několik nemocnic ve Paříži. Podařilo se jí zlomit odpor rodičů a přesvědčit je o smyslu své práce.

Se skupinou sester vyjela v roce 1854 přes Turecko na Krym. Během Krymské války (1853-1856) se jí podařilo se skupinou jeptišek, anglikánských sester a laických ošetrovatelk výrazně snížit počet mrtvých vojáků ve Scutari, kteří zemřeli následkem poranění a rozvojem infekcí.

„Příjezd sester byl na Krymu nechtěný, lékaři zpočátku pomoc sester s nedůvěrou odmítali, avšak postupně byli přivázeni noví a noví ranění a sestry se staly naprosto nezbytnými. Pro zlepšení hygieny v nemocničních budovách zavedla Florence Nightingalová principy „sanitární vědy“. Využila svých manažerských schopností k reorganizaci prádelny a kuchyně a ke zlepšení zásobování lůžkovinami, prostěradly a ostatním nemocničním vybavením. Přes silné náboženské problémy, přes počáteční odpor starších lékařů, přes některé potíže s kázní, přinesl příchod ošetrovatelk – žen jednoznačný úspěch a znamenal mezník v historii světového ošetrovatelství. Celý den byla mezi nemocnými, zvláště těmi nejtěžšími. A ještě večer, když se všichni odebrali na odpočinek, obcházela nemocné.“ (Staňková, M., 2001, s.72)

V roce 1860 založila Ošetrovatelskou školu v nemocnici sv. Tomáše v Londýně (Saint Thomas Hospital). Zde studentky absolvovaly roční kurz, zahrnující teoretickou výuku a praxi v nemocnici pod dohledem zkušené sestry. Po absolvování kurzu tři roky pracovaly jako „ošetrovatelky na zkoušku“. Po ukončení zkušebního období odcházely vyškolené sestry pracovat do dalších nemocnic a ústavů.

Ve stejném roce byla publikována její kniha Poznámky k ošetrovatelství (Notes on Nursing). Kniha byla brzy přeložena do devíti světových jazyků, česky vyšla v roce 1874 překladem Pauliny Králové.

Florence Nightingalová zemřela ve věku 90 let. Její dalekosáhlé reformy měly mimořádný vliv na moderní ošetrovatelskou a zdravotní péči, její plánování a organizace péče o nemocné významně ovlivnily anglické a světové zdravotnictví.

2.3.2 Založení organizace Červeného kříže

Od nepaměti vedli lidé řadu válek, při nich přišly o život stovky miliónů lidí, další milióny lidí byly zraněny. O raněné se většinou nikdo nestaral, byli ponecháni na bojištích, kde pomalu umírali. Armády měly nedostatečný počet zdravotnického personálu. Až v 19. století, kdy jako následek masivního rozvoje vojenské techniky prudce vzrostly počty raněných a mrtvých, došlo k zásadním změnám.

Již během Krymské války v letech 1853-1856 pracovali na obou stranách bojiště dobrovolníci, organizovat pomoc raněným přijela anglická ošetřovatelka Florence Nightingalová a ruský lékař Nikolaj Ivanovič Pirogov.

24. června 1859 došlo v severní Itálii k nejkrvavější bitvě devatenáctého století - k bitvě u Solferina mezi vojsky Francie a Sardinie s Rakouskem. Cena za vítězství Francie byla katastrofální, na bitevním poli zůstalo bez pomoci ležet přibližně 40 tisíc mrtvých a raněných. Armády měly k dispozici pouze jednoho lékaře na tisíc lidí. Svědkem této události byl švýcarský obchodník Henri Dunant, který jel na obchodní schůzku s Napoleonem III. Události na bojišti jej šokovaly, zorganizoval pomoc dobrovolníků. Bez rozdílu pomáhal zraněným vojákům obou stran konfliktu. Po návratu napsal a v roce 1862 vlastním nákladem vydal knížku *Vzpomínka na Solferino*. Henri Dunant v knize doporučuje vytvořit v každé zemi společnost dobrovolníků, zaměřenou na pomoc raněným. Takto vzniklé společnosti by ve válce zajišťovali ošetření raněných. Dále navrhl přijmout mezinárodní dohodu o ochraně zraněných vojáků na bitevním poli a zajistit neutrální status těm, kteří o ně pečují. Dunant knihu rozeslal evropským státníkům, panovníkům, vojevůdcům a dalším osobnostem a osobně se angažoval v její propagaci.

Brzy získal podporu zástupců ženevské Společnosti pro veřejné blaho a již v roce 1863 byl založen Stálý mezinárodní výbor pro pomoc raněným. Výbor „pěti“ se skládal ze švýcarských občanů, předsedou se stal generál Dufour, sám Henri Dunant vykonával funkci tajemníka.

Na ženevské mezinárodní konferenci byl v roce 1863 založen Mezinárodní výbor pro pomoc raněným, který byl v roce 1875 přejmenován na Mezinárodní výbor Červeného kříže. Za symbol nové organizace byl přijat červený kříž v bílém poli, dále byla dohodnuta zásada nedotknutelnosti a neutrality zdravotnických zařízení a personálu označených tímto univerzálním rozeznávacím znakem. Brzy po konferenci byly zakládány první národní společnosti.

V roce 1864 byla na další mezinárodní konferenci v Ženevě přijata první Ženevská úmluva o zlepšení osudu raněných vojáků v poli, která zakotvila neutrální status pro raněné a zdravotníky.

„V roce 1869 je zřízena Ústřední pátrací agentura Mezinárodního výboru Červeného kříže. Od r. 1876 (oficiálně uznáván až od r. 1929) začaly užívat islámské země (nejdříve Turecko) znak červeného půlměsíce, v l. 1923-79 existoval v Íránu ještě třetí znak červený lev a slunce. Předseda vojenského výboru Amerického Červeného kříže Henry P. Davidson dává podnět k založení federace národních společností Červeného kříže, na mezinárodní zdravotnické konferenci v Cannes ve Francii je založena 5. května 1919 Liga společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce (od r. 1991 Mezinárodní federace společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce). Sídlo Ligy bylo nejdříve v Paříži, od r. 1939 pak v Ženevě.

V současné době sdružuje 178 uznaných národních společností ČK a ČP. Od roku 1948 je na celém světě slaven 8. květen, jako Světový den Červeného kříže (významným podnětem pro jeho slavení byl tzv. Velikonoční mír ČK pořádaný Československým ČK). V roce 1965 na mezinárodní konferenci ve Vídni je přijato sedm základních principů Červeného kříže: humanita, nestrannost, neutralita, nezávislost, dobrovolnost, jednota a světovost.“ http://www.mcck.cz/text_mezinar.html [20.2.2006]

2.3.3 Vznik mezinárodní rady sester v roce 1899

Mezinárodní rada sester (International Council of Nurses) je nejstarší mezinárodní organizace sester, sdružující 160 národních sesterských organizací světa. Výkonný výbor Mezinárodní rady sester sídlí v Ženevě.

ICN zahájila svoji významnou činnost 1. ledna 1899 z iniciativy anglické sestry Ethel Gordon Bedford - Fenwick, její první prezidentky. Zakládajícími členy byly také sestry z Austrálie, Kanady, Holandska, Dánska, Nového Zélandu a Jižní Ameriky. Mezinárodní rada sester vznikla jako federativní organizace, měla značný vliv na vznik dalších národních organizací sester ve světě. V roce 1901 se konal první sjezd ICN v USA, přestože sídlo Mezinárodní rady sester bylo v Evropě.

V čele ICN stojí prezidentka, při sjezdu po 4 letech je znovu volena. Každé 2 roky se setkává Rada zástupkyň, kterou tvoří předsedkyně národních členských organizací sester spolu se zástupci prezidia Mezinárodní rady sester. Rada rozhoduje o významných otázkách činnosti, přijetí členů apod. V období mezi sjezdy zodpovídá za činnost ICN

řídící výbor, který tvoří 11 vybraných členek. Výbor jmenuje výkonnou (úřadující) ředitelku. Řídící výbor a úřad ICN sídlí v Ženevě.

„ICN vydává 3 vlastní časopisy. Vysoce odborný a renomovaný časopis je International Nursing Review, který publikuje kvalitní odborné a výzkumné práce sester z celého světa. ICN Calling je informační bulletin, zabývající se činností ICN. News Letter ICN publikuje aktuální zprávy a novinky v ošetrovatelství.“ (Staňková, M., 1996, s.171)

2.3.4 Další významné historické osobnosti

Theodor Fliedner (1800-1864)

Luteránský pastor, syn protestantského kazatele. Vystudoval teologii. V německé vesnici Kaiserwerth organizoval činnost diakonek, které se zaměřovaly na pomoc lidem v komunitě. Mimo jiné v roce 1836 založil Spolek pro vzdělávání žen v ošetrovatelství, nemocnici a mateřský dům diakonek.

Theodor Fliedner se významně zasloužil o systematický rozvoj vzdělávání diakonek. Vzdělávaly se v teorii i v praxi pod vedením lékaře, každá musela složit zkoušku z farmacie. Nedostávaly za svoji obětavou práci žádnou mzdu, měly však zabezpečeny základní potřeby i ve stáří. Kaiserwerth dvakrát navštívila Florence Nightingalová, aby se utvrdila o správnosti své volby, zasvětit svůj život péči o nemocné.

Nikolaj Ivanovič Pirogov (1810-1881)

Absolvent moskevské lékařské fakulty, chirurg, universitní profesor. V roce 1854, na počátku Krymské války, vyrazil se skupinou sester do Sevastopolu. V lazaretech sestry dohlížely na čistotu, pořádek, oděvy, pití, jídlo a léčiva. Zprvu narazily na nevoli generality, brzy se jejich práce stala nepostradatelnou, o čemž svědčí Pirogova slova:

„A když kdokoliv vstoupil do lazaretního stanu, tu se ze všech stran ozývaly hlasité, pronikavé a drásavé stony, výkřiky a skřípání zubů, a také ono jaktání zubů při zimnici... Sestry se namáhaly ve dne v noci, nehledíce na svou únavu neusnuly ani minutu, a to vše pod stany naskrze promočenými. A všechny ty nadlidské práce snášely bez nejmenšího reptání s klidnou obětavostí a pokorou...“ (Staňková, M., 2001, s.65)

Hluboce zarmoucen zkušenostmi z Krymské války, kde na vlastní oči spatřil otřesné následky nedbalosti a nepřipravenosti, začal se věnovat reformě vzdělávání v Rusku. Byl zakladatelem moderní ruské pedagogiky. Významně se zabýval publikační činností.

„Pirogov předešel svou dobu odborně i společensky. Přispěl významně do pokladnice lékařské vědy a praxe, do ošetrovatelství i do vzdělání a výchovy mládeže. Jeho práce neztratily ani dnes na významu.“ (Staňková, M., 2001, s.67)

Kněžna Jelena Pavlovna

Manželka bratra ruského cara Mikuláše I. úzce spolupracovala v době Krymské války s chirurgem Pirogovem. Zasloužila se o vznik společenství sester Pozvednutí sv. kříže z řad ruských žen, které na Krymu dobrovolně ošetrovaly zraněné.

Henri Jean Dunant (1828-1910)

Je považován za zakladatele organizace Červeného kříže. Narodil se 8. května 1828 v Ženevě. Po vypuknutí války mezi Francií a Rakouskem v roce 1859 odjel tento vážený podnikatel na bojiště u Solferina v Itálii. Byl svědkem bitvy, kde viděl umírající a zraněné ležet několik dní na slunci, dešti, bez pomoci. Vybudované lazarety byly během bitvy zničeny, těla zemřelých ukládána do společných hrobů bez identifikace. Rozhodl se nabídnout svou pomoc. Zvýšil tím zájem místních obyvatel o zraněné vojáky, kteří začali přinášet na bojiště potraviny a nápoje. V té době vznikla jeho idea, aby v době míru existovala v každé zemi společnost, která by zajišťovala výchovu dobrovolných ošetrovatelek. Tak vznikla již dříve zmíněná myšlenka o organizaci Červeného kříže.

V roce 1862 vydal knihu *Vzpomínky na Solferino*, která měla mimořádný mezinárodní ohlas. Za jeho zásluhy na vzniku organizace Červeného kříže byla roku 1901 H. J. Dunantovi udělena Nobelova cena míru.

Theodor Billroth (1829-1894)

Profesor Billroth pocházel z Německa. Od roku 1860 pracoval ve Švýcarsku jako chirurg, v roce 1867 se ve Vídni ujal vedení II. chirurgické katedry Všeobecné nemocnice ve Vídni. V roce 1881 uspořádal kurz pro ošetrovatelky ve Vídni, nenalezl však pochopení ani u magistrátu ani v nemocnicích. Roku 1882 založil ve Vídni ošetrovatelskou školu

a nemocnici - Rudolfinerhaus. Billroth je také autorem učebnice Ošetřování nemocných, podle které se vzdělávaly sestry v celé monarchii. V mnohém se opírá o myšlenky Florence Nightingalové. Theodor Billroth se řadí mezi největší chirurgy 19. století. Jako první úspěšně resekoval žaludek, má zásluhy v anesteziologii, zlepšil techniky operací vnitřních orgánů člověka.

Ethel Gordon Bedford - Fenwick (1857 – 1947)

Ethel Gordon Bedford - Fenwick byla anglická sestra, zakladatelka Mezinárodní rady sester (International Council of Nurses). Byla ženou s vynikajícími organizátorskými schopnostmi. V roce 1887 založila Britskou asociaci sester (British Nurses Association), která byla později mezi zakládajícími členkami ICN. Dále v roce 1902 založila Společnost pro státní registraci sester (Society for State Registration of Nurses) a Britskou kolej sester (British College of Nurses), v jejímž vedení pracovala dlouhá léta. V roce 1892 byla Britská společnost sester povýšena na Královskou asociaci sester (Royal British Nurses Association). To bylo impulsem pro její myšlenku sdružovat sestry v mezinárodní organizaci.

Ethel Gordon Bedford - Fenwick kladla velký důraz na vzdělávání sester, již v té době prosazovala univerzitní vzdělání. Za svoji práci získala řecký řád Červeného kříže a byla členkou německé organizace sester.

2.4 Ošetřovatelství ve světě ve 20. století

Období od konce 19. století do konce 1. světové války je charakterizováno prudkým rozvojem zakládání nemocnic. Ošetřovatelské školy, které při nemocnicích současně vznikaly, na nich byly hmotně závislé. Ale i nemocnice potřebovaly tyto školy, aby jejich absolventky obstaraly péči o nemocné.

Ve 20. letech minulého století nalezneme první snahy o zkvalitnění vzdělávání sester ve světě. Na začátku 20. let doporučil Výbor pro studium výuky ošetřovatelství v USA (tzv. Rockefellerův průzkum), aby sestry nebyly závislé na nemocnicích a zdůraznil potřebu vysokoškolsky vzdělaných sester. Tato doporučení byla impulsem pro vznik prvních univerzitních ošetřovatelských škol - na Yalské univerzitě ve státě Connecticut a na Univerzitě Western Reserve ve státě Ohio. Při výuce byl především kladen důraz

na sociální a zdravotní aspekty ošetrovatelství. Tyto univerzitní školy potvrdily potřebu vysokoškolsky vzdělaných sester v ošetrovatelství.

Ve 30. letech minulého století Národní liga výuky ošetrovatelství (1926-1934) přispěla ke standardizaci výuky na těchto univerzitních školách, v podstatě to byl počátek akreditace. V této době vzniká také myšlenka klinické sestry - specialistky. Tato koncepce se stala v USA ve 40. letech předmětem diskusí vedoucích sester v ošetrovatelství o nutnosti změny v osnovách vysokoškolských ošetrovatelských programů, které připravovaly specialisty pro výuku, management, veřejné zdravotnictví a nemocniční administrativu. Podstatně méně pozornosti se v této době věnovalo klinickým odbornostem, bylo třeba zapojit tyto vysokoškolsky vzdělané sestry do klinické praxe.

Od počátků dodnes zaznamenalo ošetrovatelství obrovské změny. Dnes klade velký důraz na celou osobnost člověka. Nemocní lidé již nejsou považováni pouze za fyzické, ale především holistické bytosti.

3. Historický pohled na vývoj ošetřovatelství v českých zemích

3.1 Počátky péče o nemocné v 10. století, středověké špitálnictví

Historie ošetřovatelství byla vždy těsně spjata s historií lékařství. V českých zemích byly před počátkem křesťanství přenášeny zkušenosti s léčením a ošetřováním nemocných v rodech, z generace na generaci. Bylo využíváno především přírodních zdrojů, slunce, vody, vzduchu i účinků bylin. Velkou roli sehrála také víra v bohy a zařikání.

Prvopočátky organizované péče o nemocné můžeme v našich zemích vypátrat v 10. století za období vlády knížete Boleslava II. (935-967), kdy byl v českých zemích přivítán křesťanský řád benediktinů. Kníže Boleslav podporoval založení benediktinských klášterů, které se ve světě stávaly významnými centry umění, vzdělanosti i hospodářství. V této době byl také založen v Praze první hospic. Benediktini byli svým přístupem k péči o nemocné příkladem pro později vzniklé řády, jejichž hlavním posláním bylo charitativní ošetřovatelství.

„Postupně vznikaly také středověké špitály. Ze zachovalých písemných památek se dozvídáme, že až v 10. století byl postaven špitál v Týně (v místě dnešního Staroměstského náměstí). Byl pro 12 nemocných, které opatrovalo 7 žen. Jejich jména jsou uvedena v Hájkově kronice: Čeřava, Chynica, Bolemila, Myslna, Vlastica, Krasata a Květata. 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. Církevní mužské a ženské řády se začaly zabývat opatrovnictvím a v době epidemií službou malomocným jako svým hlavním úkolem. Některé špitály sloužily pocestným a kupcům jako útulky, jiné výhradně nemocným nebo zchudlým měšťanům. Do opatrování byly brány přednostně osoby, které si tzv. provizi ve špitále zakoupily doživotní byt, stravu a opatrování. Teprve po nich přišli na řadu nemocní chudáci, nemajetní a neschopní práce. Špitály však ani zdaleka nemohly pojmout všechny potřebné.“ (Kafková, V., 1992, s.2)

Velice významnou postavou raných začátků českého ošetřovatelství byla Anežka Přemyslovna, sestra českého krále Václava I. Založila v Praze několik klášterů, mezi prvními v roce 1233 U sv. Haštala, kde byl umístěn i špitál. O rok později byl špitál přemístěn do nově založeného kláštera sv. Františka. K františkánskému klášteru bylo přičleněno několik špitálů v Čechách, ve Slezsku a Polsku. Anežka založila také klášter

klarisek a chudobinec křižovníků a pro řád křižovníků s červenou hvězdou vypracovala pravidla pro opatrování chudých a nemocných.

Anežka, abatyše františkánského kláštera, byla v pozdějších letech považována za zakladatelku ošetrovatelství. Teprve koncem 20. století byla její záslužná činnost plně doceněna svatořečením.

3.2 Církevní ošetrovatelské řády a kongregace – charitativní péče

Největší vliv na rozvoj středověkého špitálnictví měly křižácké války. Špitální řády, vzniklé ve Středomoří jako útulky pro poutníky, patřily k zakladatelům špitálů. Do našich zemí se začaly dostávat od poloviny 12. století, jejich existence je však doložena až ve 13. století. Zmínky lze nalézt o špitálech johanitů v Brně, křižovníků v Trutnově či řádu německých rytířů v Jihlavě a v Jindřichově Hradci. Křižovníci tak patřili k zakladatelům špitálnictví v českých zemích, přičemž se zároveň zabývali praktickou výchovou potřebného personálu.

Ve druhé polovině 13. století se v Čechách a na Moravě rozvinula nová vlna špitálnictví. Do našich zemí začaly pronikat mužské i ženské žebravé řády františkánů a dominikánů, orientované na městské prostředí. S řádem františkánů je spojena již dříve zmíněná svatořečená Anežka Přemyslovna. Na propagaci zásad křesťanské charity řádem dominikánů se významně podílela další česká světice, Zdislava z Lemberka. „Jejich životopisy pak přinášejí mnohé informace nejenom o péči o nemocné a potřebné (Zdislava „... mnoho slepých prosvietila, chromých a malomocných mnoho uzdravila...“, její sestra Eufemie „...sloužila Kristovým chudým, utírávala jim nosy a čistila ústa, ...zvedala nemocné...“), ale i o jejich výchově, vlivech, které na ně působily, a o tom, jak se staly následováníhodnými vzory.“ (Svobodný, P., 1996, s.6)

„Potřeba konat skutky milosrdenství ve smyslu Kristova učení zavádí členky církevních řádů za nemocnými domů, aby je opatrovaly. Takovéto službě se věnovaly spolky zbožných Bekyň, nad jejichž činností měl zpravidla dohled farář. Tuto službu vykonávaly také řeholnice, kterým byla od roku 1292 zakázána služba ve špitálech. Špitální opatrovnictví se tedy stalo výsadou mužů a to pravděpodobně až do doby vydání dekretu koncilem tridentským roku 1545. Koncil zamezil provozování tzv. návštěvního opatrovnictví a stanovil každému ženskému spolku působení v klášteře.“ (Kafková, V., 1992, s.4)

V 15. století bylo mnoho lidí nakažených infekčními nemocemi, malomocenstvím, cholerou či morem. Přenosné nemoci byly do našich zemí zavlečeny v období křížáckých tažení a výpravami poutníků do Svaté země. V této kruté době bylo možno v pražských ulicích vidět polehávající těla chudých nakažených lidí. Konšelé najímali měšťanské domy jako lazarety, kde staré ženy obsluhovaly nemocné, byl organizován dozor nad čistotou ve městě. Žebráci byli nuceni zdržovat se na určených místech, aby nešířili infekční nemoci. Další lidé zajišťovali přepravu nemocných do špitálů a těla zemřelých na hřbitovy. Otřesné hygienické poměry 15. a 16. století byly provázány snahou o zvrát církevní moci. Teprve husitské hnutí odsoudilo mravy církve a její učení. Pražská univerzita, založená roku 1348 Karlem IV., získala na vlivu, došlo k rozvoji lékařského i zdravotnického písemnictví.

Ve špitálech postupně pečovalo o potřebné kromě příslušníků církevních řádů mnoho civilních osob, služebných a sluhů. Za svou těžkou, vyčerpávající práci, však byli špatně odměňováni. Proto se mezi civilním personálem vyskytli často lidé negramotní, trestaní či dokonce prostitutky.

Charitativní činnosti se od roku 1620 věnovali milosrdní bratři Na Františku v Praze, opatrovali a pečovali o chudé a nemocné v každém stavu bez rozdílu. Milosrdní bratři postupně zřizovali další špitály - nemocnice, první vznikl ve Valticích na jižní Moravě v roce 1605, v 17. století v Novém Městě n. Metují, v 18. století v Prostějově, Kuksu, Brně, Letovicích a Vizovicích. Milosrdní bratři byli vyškoleni v zásadách ošetřování nemocných, nejschopnější z nich měli možnost se na náklady řádu vzdělávat a to dokonce i na lékařských fakultách. Z jejich řad vyšli mnozí jako magistři chirurgie a doktoři medicíny. Pražská nemocnice milosrdných bratří dosáhla významného postavení i za hranicemi, do vzniku Všeobecné nemocnice v Praze byla zřejmě počtem 100 lůžek největší a odborně nejvýznamnější nemocnicí na našem území. Po přesunutí klinické výuky do všeobecné nemocnice přesto zůstávala nemocnice milosrdných bratří významným odborně uznávaným ústavem. Velkou nevýhodou této nemocnice však byla skutečnost, že ženy a děti byly ošetřovány ambulantně. Hospitalizováni zde mohli být pouze muži.

Od roku 1655 působily z ženských řeholních řádů na našem území cisterciačky, alžbětinky a voršilky. Alžbětinky otevřely svoji nemocnici v Praze Na Slupi v roce 1722, bezplatně zde ošetřovaly ženy. V polovině 18. století založil tento ženský řád nemocnici v Kadani, v Brně, v Těšíně. Přibližně v polovině 19. století katolický řád milosrdných sester otevřel ve Slezsku a v Boskovicích svoji nemocnici. Na úpatí Petřína vyrostla

v roce 1857 nemocnice milosrdných sester sv. Karla Boromejského. Pečovaly zde, na rozdíl od alžbětinek, o ženské i mužské nemocné. Od začátku nemocnice milosrdných sester úzce spolupracovala s pražskou všeobecnou nemocnicí.

„Alžbětinky i milosrdné sestry se věnovaly od počátku i speciální výchově sester - ošetřovatelek. Ve srovnání s milosrdnými bratry byla ovšem jejich příprava v souladu s dobovými možnostmi vzdělávání dívek zaměřena prakticky, nikoliv jako případná příprava schopných sester pro vyšší zdravotnické vzdělání. Až na počátku 20. let 20. století začala představená alžbětinek uvažovat o tom, že by prakticky vyškolené sestry se svolením církve absolvovaly i teoretický ošetřovatelský kurz. Staletá tradice řádových nemocnic s výchovou vlastních ošetřovatelů a ošetřovatelek, která zvláště na počátku jejich činnosti byla mnohem kvalitnější než výchova světského ošetřovatelského personálu ve všeobecných nemocnicích, byla u nás násilně přerušena obdobím totality v letech 1948-1989. Teprve po roce 1989 se na ni začalo opět navazovat.“ (Hlaváčková, L., 1996, s.15)

3.2.1 Nejznámější církevní ošetřovatelské řády a kongregace

11. století	Johanité, Vojenský a špitální řád rytířů sv. Lazara Jeruzalemského
12. století	Suverénní vojenský a špitální řád sv. Jana Jeruzalemského z Rhodu a Malty (řád maltézských rytířů), Johanitky
13. století	Řád křižovníků s červenou hvězdou
16. století	Řád milosrdných bratří
17. století	Řád sv. Alžběty, Kongregace milosrdných sester sv. Karla Boromejského
19.a 20.století	Kongregace Šedých sester (pražské), různé Kongregace III.řádu sv. Františka

(Staňková, M., 2003, s.4)

3.3 Tereziánské a josefínské reformy v 18. století

K uplatnění pokrokových prvků ve zdravotní péči došlo až v osvícenském období díky tereziánským a josefínským reformám. Když vydala Marie Terezie (1717-1780) v roce 1753 Zdravotní řád pro země české, byly v naší zemi ustaveny funkce krajských a městských fyziků. Lékaři, zastávající tyto funkce, nebyli kněží. Díky jejich iniciativě zajišťovala městská správa opatření, která se zaměřila především na zlepšení hygieny.

Podle nového zdravotního řádu byl nadřízeným veškerého zdravotnického personálu předseda zdravotní říšské komise.

Založení prvních všeobecných nemocnic na našem území je datováno do 2. poloviny 18. století. První všeobecná nemocnice vznikla v roce 1785 v Brně, v r. 1787 v Olomouci a v r. 1790 v Praze. Nemocnice měly určeny čtyři ošetřovací třídy, přičemž v první třídě nemocní platili 45 krejcarů denně, bezplatný byl pobyt na čtvrté třídě. Postupně byly z rozhodnutí císaře Josefa II. (1741-1790) do nově vzniklých všeobecných nemocnic soustředěny drobné špitály, mnohé špitály byly zrušeny.

3.3.1 Založení Všeobecné nemocnice v Praze

Všeobecná nemocnice v Praze byla otevřena v roce 1790, navazovala na tzv. Novoměstský špitál. Do nemocnice se záhy přestěhovala také Praktická lékařská škola a Všeobecná nemocnice v Praze se stala součástí lékařské fakulty. Ošetřovatelské péči se zde věnovaly civilní opatrovnice, často bez jakéhokoliv předchozího vzdělání.

Cítuji Wiltschkovou (1970, s.28): „Na tři sta lůžek pro nemocné bylo určeno 34 lůžka pro ošetřující personál, který zpočátku čítal 10 ošetřovatelů pro oddělení mužská a 10 ošetřovatelek pro oddělení ženská. Ošetřující personál bydlil přímo v pokojích pro nemocné. (Spaní ošetřujícího personálu v pokojích nemocných se udrželo na některých klinikách až do roku 1920). Ošetřující personál mimo ošetřování nemocných prováděl v pokojích veškerý úklid.

Od roku 1844 byly k ošetřování nemocných přijímány pouze ženy, protože praxe ukázala, že se při ošetřování nemocných lépe uplatnily než muži. Na přechodnou dobu byla podepsána smlouva s Konventem Milosrdných sester Karla Boromejského pod Petřínem, podle které převzaly ošetřování nemocných příslušnice jmenovaného řádu.

Při všeobecné nemocnici byl vystavěn také „blázinec“. Zde ošetřovatelskou péčí vykonávali dva opatrovníci, kteří se starali o 57 nemocných. Oba museli být ženatí. První byl vrátný a byl odpovědný za pořádek v domě, druhý byl jeho pomocník - podomek. Ve funkci vrchní sestry zde pracoval podchirurg. Také jeho povinnost byla dozorčí, ne léčebná.“

Kafková popisuje prostředí na pokojích pro nemocné takto: „V nemocničních pokojích byla postavena lůžka podle předpisu vedle sebe na vzdálenost dvou střeviců. Mezi lůžky byly otevřené skříňky pro potřeby nemocných, nad lůžky černé tabulky s čísly nemocných a poznámkami, týkajícími se léčby. Svítlo se olejem, topilo se dřívím. Nemocní jedli

z cínových talířů. Na pokojích bylo až 29 lůžek. Pokoje na třídách byly lépe vybaveny, nemocným se podával k jídlu celý příbor“ (Kafková, V., 1992, s.6-7)

Lékařská fakulta, donedávna pod vlivem jezuitů, se v této době konečně dostávala z hlubokého úpadku. Na základě rozhodnutí Marie Terezie se mohl přednášek na fakultě účastnit i nižší zdravotní personál, ranhojiči a porodní báby. Lékař V. J. Vrabec (1740-1805) se pokusil prosadit přednášky pro opatrovnický personál, zaměřené především na hygienické vybavení, podávání stravy, snažil se poskytnout poučení o klystýrech, koupelích apod. Tyto přednášky však byly dvorským dekretem z roku 1789 zastaveny.

Do našich zemí se v této době dostaly také knihy, zaměřené přímo na práci ošetřujících osob, např. Učebnice všeobecného opatrovnictví od Františka Christiana Krügelsteina z roku 1807, vydaná ve Frankfurtu. Zde lze nalézt doporučení k ochraně opatrovníků před nákazou či jak postupovat při pozorování nemocných. V roce 1770 byla u nás vydána ve Starém Městě pražském kniha Výborné naučení pro báby a jiné při porodech pomáhající osoby autora Jindřicha Jana Nepomuckého Krance.

3.4 Vzdělávání ošetřovatelek v 19. a 20. století

Od poloviny 18. století, v souvislosti se zakládáním všeobecných nemocnic v českých zemích, se postupně vyvíjela další role sestry, a to z opatrovnice na pomocníka lékaře. Tento vývoj si vyžádal odborné vzdělání sester a ve 2. polovině 19. století významně přispěl k emancipačnímu hnutí - k založení první ošetřovatelské školy u nás.

3.4.1 Vznik první ošetřovatelské školy v roce 1874

V roce 1872 založily naše významné spisovatelky Eliška Krásnohorská (1847-1926) a Karolína Světlá (1830-1899) Ženský výrobní spolek český. Cílem spolku bylo pořádání kurzů ručních prací, šití prádla a vyšívání. Vydával také vlastní časopis Ženské listy, ve kterém byly uveřejněny statě o jednáních spolku ohledně vzdělávání ošetřovatelek. Díky podpoře Spolku českých lékařů, jejímž jednatelem byl Dr. Vítězslav Janovský, došlo ve velice krátké době ke zřízení první České ošetřovatelské školy v Praze.

18. května 1874 zahájila škola svoji činnost. Organizace odborné výuky probíhala podle učebního plánu a osnov formou pětiměsíčních kurzů. V prvních ošetřovatelských kurzech bezplatně přednášeli kromě Dr. Janovského i další fundovaní lékaři. Výuka byla

zaměřena na tělovědu, teorii ošetrovatelství, obvazové techniky, první pomoc, ošetrování dětí, lázeňství a moderní prevenci. Praktický výcvik ošetrovatelek probíhal na Karlově v městském chudobinci.

Ošetrovatelkám byla oporou a zdrojem informací kniha o ošetrování nemocných od Florence Nightingalové, která byla v českých zemích vydána v překladu Pauliny Králové v roce 1874. Velmi pokrokové myšlenky a úvahy z této knihy jsou aktuální pro sestry dodnes. Týkají se především poskytování ošetrovatelských služeb nemocnému, jeho potřeb, hygieny i chování ošetrovatelky. Kurz ošetrovatelek byl zakončen zkouškou, absolventky po složení slibu získaly diplom.

Po sedmi letech však došlo k ukončení činnosti této školy, a to i přes velkou potřebu vzdělaných ošetrovatelek. Příčinou zániku byly zřejmě národnostní důvody.

„První česká ošetrovatelská škola má v historii našeho ošetrovatelství mimořádný význam. Za její priority se považuje:

- uskutečnění prvního organizovaného školení ošetrovatelek
- projevení aktivního zájmu lékařů o odbornou přípravu ošetrovatelek
- význam školy při seznamování veřejnosti se zdravotnickou a ošetrovatelskou problematikou
- konkrétní podpora emancipačního hnutí, prohloubení národnostního uvědomění a zlepšení sociálních poměrů žen.

Škola byla první svého druhu v tehdejším mocnářství rakousko - uherském. Podle jejího vzoru byla zřízena ošetrovatelská škola ve Vídni, kterou založil světoznámý chirurg prof. Billroth roku 1889“ (Přikrylová, L., 1996, s.6)

3.4.2 Vznik a vývoj Státní dvouleté ošetrovatelské školy, rok 1916

Na přelomu 19. a 20. století byly zaznamenány snahy prosadit určité cíle ve prospěch ošetrovatelství. V roce 1884 byla zřízena první opatrovna pro děti a mládež v Praze. Roku 1903 vznikl spolek evangelické církve Česká diakonie, který začal připravovat sestry - diakonky pro práci jak v sociální oblasti, tak v nemocnici. Vzorem této činnosti byly dobročinné ústavy katolické charity, které působily mezi humanitními zařízeními jako první. V roce 1904 byl ustaven Spolek pro povznesení stavu ošetrovatelek nemocných, který začal pořádat teoretické kurzy ošetrovatelství pro ženy. Tyto kurzy vedly české lékařky MUDr. Anna Honzáková a MUDr. Růžena Machová.

V květnu 1914 vyšlo nařízení rakouského ministra vnitra č.139 říšského zákona O ošetřování nemocných z povolání provozovaném. Nařízení legalizovalo zřízení ošetřovatelských škol. Jednou z nejdůležitějších zásad nařízení bylo, že odborná příprava osob bude prováděna ve dvouletých ošetřovatelských školách zřizovaných při nemocnicích, které zajistí praktickou výuku žákyň v nejdůležitějších oborech. Absolventky měly složením státní diplomové zkoušky získat titul diplomovaná ošetřovatelka nemocných. Dozor nad žákyněmi a vedení školy příslušel představené školy. Toto nařízení se týkalo škol civilních stejně, jako škol řádových.

Otevření se však oddalovalo v důsledku válečných událostí. Česká (zemská) škola pro ošetřování nemocných byla slavnostně otevřena v květnu roku 1916 současně se školou německou. Obě měly internátní charakter. Na českou školu bylo ročně přijímáno 15 žákyň po složení přijímacích zkoušek. První rok studia byl věnován teorii, tj. nauce o stavbě těla a činnosti orgánů, základům všeobecné nauky o nemocech, potírání infekčních nemocí, všeobecné zdravotně nemocniční apod., druhý rok byl věnován praktickému výcviku.

„První představenou školy se stala učitelka Františka Fajfrová. V roce 1918 ukončily studium první absolventky. Byly to: Josefa Olga Andělová - Křivánková, Ludmila Buchalová - Oppenheimerová, Zdenka Dolenská, Joža Filipová - Mocherová, Anna Mánková, Anna Eva Němcová - Hanáková, Anna Marta Šindlerová, Anna Hana Vejmelková - Vlková, Kornelia Žáková - Vovsová, Slávka Žofková - Kolovratová.“ (Příkrylová, L., 1996, s.7)

Diplomovaných ošetřovatelek byl v té době nedostatek. Ještě po dlouhou dobu vedle sebe v nemocnicích pracovaly jak diplomované ošetřovatelky, tak pomocné ošetřovatelky bez odborného vzdělání. V roce 1920 přešla škola pod správu Československého červeného kříže. V letech 1920-1923 byla ředitelkou školy Američanka Miss M.G. Parsons, která se společně s Miss Lentell a Miss Kacena, sestrami amerického Červeného kříže, významně podílela na koncepci výuky a výchovy československého ošetřovatelství.

Po odchodu amerických sester byla jmenována ředitelkou školy diplomovaná sestra Sylva Macharová, která získala odborné vzdělání na ošetřovatelské škole ve Vídni v Rudolfinerhausu. Do funkce asistentky byly vybrány diplomované sestry F. Růžičková a E.R. Tobolářová. V roce 1924 začala vycházet v časopise Zprávy Československého červeného kříže rubrika Ošetřovatelská hlídka, kde mohly sestry i veřejnost nalézt

informace o ošetrovatelství. Objevilo se též několik článků v odborném zdravotnickém tisku.

Vyjádření prof. MUDr. L. Syllaby: „Nemá-li ošetrovatelka klesnouti zase na úroveň dřívější, má-li být uvědomělou, informovanou a nadšenou bojovnicí proti rozšiřování chorob, nelze jejího vzdělání omezovati.“ (Kafková, V., 1992, s.29)

3.5 Československý červený kříž a práce sester v terénu

Československý červený kříž byl založen 1. února 1919, jeho první předsedkyní se stala Dr. Alice Masaryková. Jako svůj nejdůležitější úkol si vytýčil zdravotní výchovu, výcvik odborného personálu v první pomoci a výchovu mládeže na školách.

V roce 1918 byla v Praze otevřena vyšší sociální škola, kde se v jednoletém studiu vzdělávali sociálně orientovaní pracovníci, diplomované sestry se zde připravovaly pro samostatnou práci v terénu. Takto vzdělané sestry vedly poradny pro matky a děti či zdravotní stanice s dispenzářem tuberkulózně a pohlavně nemocných. Díky iniciativě Alice Masarykové byla založena Masarykova liga proti tuberkulóze.

Kafková uvádí: „Červený kříž sdružoval v r. 1933 v celé republice 741 spolků. Spravoval 87 poraden pro matky a děti, 26 poraden pro tbc, pro veneriky a nemocné trachomem, 6 stanic OZSR a 2 ozdravovny. V nich pracovalo 51 diplomovaných civilních sester, 27 pracovnic a 25 absolventek různých kursů.“ (Kafková, V., 1992, s.72)

V roce 1929 Československý červený kříž uvedl v činnost organizovanou Ošetrovatelskou a zdravotní službu v rodinách. Práce sestry v terénu byla zaměřena především na výchově sociálně slabších vrstev obyvatelstva ke zdravotnímu uvědomění či k prevenci zamezení šíření infekčních nemocí. Sestry ošetrovaly nemocné v domácím prostředí, všestranně radily matkám v otázkách péče o děti. Zajišťovaly umístění dětí do ozdravoven, nejpotřebnější staré či invalidní občany se snažily umístit do zaopatřovacích ústavů.

Práce sestry OZSR v období hospodářské krize ve 30. letech 20. století byla vyčerpávající. Vrcholící hospodářská krize byla provázena nezaměstnaností, podvýživou obyvatel a almužnictvím.

Terénní činnost sester po roce 1948 postupně zcela zanikla, samostatně začaly sestry v návštěvní službě znovu pracovat až v 70. letech jako geriatrické sestry či sestry v sociální péči.

3.6 Založení a činnost Spolku diplomovaných sester

První organizací ošetřovatelek se stal Spolek pro povznesení stavu ošetřovatelského v Praze. Byl založen v roce 1904, členkami byly především absolventky zaniklé ošetřovatelské školy při Ženském výrobním spolku českém v Praze. Jednatelkou byla Františka Fajfrová, později představená České školy pro ošetřování nemocných v Praze.

Spolek diplomovaných sester založily absolventky Státní ošetřovatelské školy roku 1921, v roce 1928 byl přejmenován na Spolek diplomovaných sester. Členky organizovaly přednášky, pokračovací kurzy, pomáhaly zakládat nové ošetřovatelské školy. Díky úsilí a aktivní snaze absolventek o poskytování kvalitní ošetřovatelské péče byl v roce 1933 spolek přijat do Mezinárodní rady sester. Úroveň ošetřovatelské péče i vzdělávání sester se rychle zlepšovala. V roce 1937 začal spolek vydávat odborný časopis *Diplomovaná sestra*, redaktorkou časopisu byla sestra Marta Šindlerová. Vzdělané absolventky se svým úsilím o povznesení ošetřovatelského stavu významně zasloužily o zvýšení společenské prestiže ošetřovatelek.

Mezi významné patronky ošetřovatelství patřily, až do komunistického puče v roce 1948, dcera prvního československého prezidenta Alice Masaryková, předsedkyně Československého Červeného kříže a Hana Benešová, manželka prezidenta Edvarda Beneše.

3.7 Poválečné ošetřovatelství

Slibně se rozvíjející československé ošetřovatelství násilně přerušila druhá světová válka. Vydávání časopisu *Diplomovaná sestra* i činnost spolku byly zastaveny, výuka v ošetřovatelských školách však nadále pokračovala. Pokrok byl zaznamenán v organizaci nemocniční ošetřovatelské péče, byly vypracovány organizační řády a pracovní náplně sester. Vedoucí lékaři začínají uznávat sestru jako významného spolupracovníka, kterého je potřeba pro poskytnutí odborné ošetřovatelské péče. Po válce se naléhavě zvýšila potřeba odborného ošetřovatelského personálu, došlo k prudkému rozšiřování sítě státních ošetřovatelských škol.

3.7.1 Vývoj zdravotnického školství po roce 1948

Do roku 1948 se ošetřovatelky vzdělávaly ve dvouletých ošetřovatelských školách. V roce 1948 byl vydán nový Školský zákon o jednotné škole, podle kterého byl vytvořen jednotný systém obecného a odborného vzdělání. Ošetřovatelské školy byly zařazeny do kategorie vyšších odborných škol pod vedením ministerstva školství. Školy byly označovány jako sociálně zdravotní. Výuka byla prodloužena na čtyři roky, zdravotnický personál získával odbornost ošetřovatelek, dětských sester, zdravotnických pracovníků, porodních asistentek, zdravotníků a zubních laborantů.

Ve snaze zajistit dostatečný přísun odborně vzdělaného personálu do zdravotnických zařízení došlo v roce 1951 ke zkrácení délky studia ze čtyř na tři roky. V tomtéž roce vznikla síť zdravotnických škol, bylo stanoveno jedenáct oborů SZP. Zkrácení studia na tři roky nepřineslo očekávané výsledky. V roce 1953 přešly zdravotnické školy do správy ministerstva zdravotnictví a byly zařazeny do Ústavů národního zdraví. V roce 1954 bylo studium opět prodlouženo na čtyři roky a byl kladen velký důraz na praktickou část výuky, odborný výcvik. V roce 1956 byly na zdravotnických školách zavedeny formy studia při zaměstnání - večerní, dálkové a externí. Během následujících dvaceti let se měnil úřední název škol ze sociálně zdravotní školy na vyšší zdravotní školu, zdravotnickou školu až na střední zdravotnickou školu. K další významnější změně ve vzdělávání SZP došlo v roce 1961, kdy byly vydány nové učební osnovy pro všech jedenáct oborů. V roce 1967 je rozšířena výuka péče o nemocné u oborů zdravotní sestra, dětská sestra a ženská sestra o nový předmět teorie ošetřování.

Ve školním roce 1976/1977 došlo k další významné změně v celé vzdělávací soustavě. Byla zavedena 10-ti letá povinná školní docházka, znovu byly vydány nové osnovy pro SZŠ.

Začátek dalšího vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví nalezneme v roce 1960, kdy vznikla Střediska pro další vzdělávání SZP v Brně a v Bratislavě. Během dvaceti let došlo několikrát ke změně oficiálního názvu brněnského institutu, v roce 1991 byl název změněn na Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví a od roku 2003 na Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. Realizuje se zde řada vzdělávacích akcí, pomaturitní specializační studia, krátkodobé tematické kurzy, inovační kurzy apod.

Vysokoškolsky se začaly vzdělávat učitelky ošetřovatelství již v roce 1960 na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze v kombinaci oborů psychologie – péče

o nemocné. Jednalo se o studium při zaměstnání, od roku 1980 probíhalo studium také denní formou. V roce 1992 byl u nás otevřen první ročník bakalářského studia ošetrovatelství, těžiště tohoto programu je v medicínských a ošetrovatelských předmětech. Studentky se mohou v tomto oboru věnovat pedagogice a mají možnost pokračovat ve studiu magisterském.

3.8 Historické osobnosti českého ošetrovatelství

Historických osobností, které významně ovlivnily vývoj českého ošetrovatelství, nalezneme v publikacích mnoho. Po dlouhá léta se nehodilo v naší zemi hovořit o zásluhách milosrdných sester a bratří, o vytrvalosti prvních českých diplomovaných sester, které v krátké meziválečné době vytvořily z laického ošetrovatelství společensky vysoce uznávaný obor. Protože jejich činnost podporovala organizace Československého červeného kříže, vedená PhDr. Alicí Masarykovou, a protože po roce 1948 většinou diplomované sestry nezastávaly levicové názory, nesympatizovaly s komunistickou stranou, musely svá místa urychleně opustit. Za svého života se nedočkaly ocenění za svoji obětavou práci a většinou zemřely v osamění.

Bylo velice těžké vybrat osobnosti, které nejvýznamněji ovlivnily rozvoj ošetrovatelství u nás, uvádím několik mimořádně významných.

Svatá Anežka Česká (1211-1282)

Svatá Anežka patřila mezi příslušníky panovnického rodu Přemyslovců, byla nejmladší dcerou Přemysla Otakara I. Založila v Praze několik klášterů, v roce 1233 byl pod jejím vedením postaven klášter a špitál při kostele sv. Haštala. Měla velkou podporu svého bratra krále Václava I. V roce 1234 složila řeholní slib a stala se abatyší kláštera. Vypracovala pravidla, jak v klášteře ošetřovat chudé a nemocné. Je pokládána za patronku českého ošetrovatelství, v roce 1989 byla svatořečena.

Svatá Zdislava z Lemberka (asi 1220-1252)

Zdislava, dcera dvorní dámy manželky krále Václava I. Kunhuty, byla od mládí vedena k mimořádné úctě ke stavu řeholnímu a kněžskému. Po vdavkách žila na hradě Lemberk,

kde pečovala o své čtyři děti. Zároveň se intenzívně věnovala charitativní práci. Se svým manželem postavili v Jablonném v Podještědí a v Turnově chrám a klášter.

Staňková (2001, s.9) uvádí: „Žila velmi skromně a často navštěvovala chudé, nemocné a potřebné, kteří u ní vždy nacházeli podporu. Často přicházela k lůžku umírajících a věnovala jim velkou péči a starostlivost. 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“. Zdislava zemřela mladá, svatořečena byla v roce 1995.

Prof. Vítězslav Viktor Janovský (1847-1925)

Prof. Janovský ukončil studium na lékařské fakultě v Praze v roce 1870. V letech 1916-1917 byl rektorem Univerzity Karlovy. Byl známý svou publikační činností, zajímal se o věci veřejné, byl členem řady odborných a veřejných organizací. Ve druhé polovině 19. století byl jednatelem Spolku lékařů českých. Ženský výrobní spolek v čele s Karolinou Světlou ho požádal o pomoc se založením první ošetrovatelské školy u nás. Prof. Janovský společně s prof. Eiseltem byli nakloněni myšlence vyššího vzdělávání civilních ošetrovatelek, proto vznik ošetrovatelské školy velmi podporovali. Škola byla otevřena v Praze v roce 1874. V podstatě se jednalo o dlouhodobé ošetrovatelské kurzy, přednášky lékařů - učitelů na škole měly velmi vysokou úroveň. Z národnostních důvodů však škola v roce 1881 zanikla. V roce 1916 prof. Janovský jako rektor Univerzity Karlovy opět pomáhal budovat tentokrát Státní českou ošetrovatelskou školu v Praze, podílel se na tvorbě učebních osnov pro tuto školu.

Františka Fajfrová (1860-úmrť se nepodařilo zjistit)

F. Fajfrová, odborná učitelka dívčí pokračovací školy na Královských Vinohradech, se na začátku 20. století velmi angažovala v pořádání krátkých ošetrovatelských kurzů. Pracovala ve Spolku pro povznesení stavu ošetrovatelek nemocných, snažila se zajistit účastnicím kurzů praktický výcvik přímo na klinikách. Přesto, že nebyla ošetrovatelkou ani lékařkou, intenzívně usilovala o otevření české ošetrovatelské školy v Praze. Dočkala se 1. června 1916 a stala se první představenou školy. Uvědomila si potřebu diplomovaných sester při vedení výuky na škole, proto odjela do Vídně, kde si vybrala dvě české diplomované sestry. Jednalo se o diplomované sestry Annu Marii Hupkovou a

Giselu Bártovou. Žákyně vždy vedla k tomu, aby byly nejenom výbornými ošetrovatelkami, ale i ušlechtilými ženami.

PhDr. Alice Masaryková (1879-1966)

Dr. Masaryková vystudovala historii, filosofii a sociologii na Karlově univerzitě v Praze i v zahraničí. V roce 1919 založila Československý červený kříž. Svou podporou vzdělávání ošetrovatelek a financováním první české ošetrovatelské školy významně přispěla ke zvyšování prestiže diplomovaných sester. V roce 1919 založila Vyšší sociální školu v ČSR, kterou v jednoročním studiu absolvovala řada diplomovaných sester, aby si doplnily potřebné vzdělání pro svoji práci v Ošetrovatelské a zdravotní službě v rodinách i pro spolupráci s Československým červeným křížem.

Až do roku 1948 se účastnila sjezdů absolventek a mnoha dalších významných událostí, s pražskou ošetrovatelskou školou byla v kontaktu po celý život. Po té byla nucena ukončit svoji aktivní činnost. V roce 1966 zemřela v Chicagu.

II. Empirická část

1. Cíl výzkumu

Cíle empirické části jsou rozděleny podle několika metod výzkumu:

Cíl 1. části výzkumu

- shromáždit dostupné informace z historie zdravotnictví a především ošetřovatelství v mladoboleslavském regionu
- zjištěné poznatky průběžně analyzovat
- systematicky a chronologicky seřadit jednotlivá období
- zjistit, zda vývoj ošetřovatelství včetně vzdělávání sester na Mladoboleslavsku koresponduje s vývojem ve světě a v českých zemích

Cíl 2. části výzkumu

- zjistit, zda informace, získané při rozhovoru se sestrami (pamětnicemi) odpovídají údajům, zjištěným v první části výzkumu
- porovnat podmínky, za kterých sestry pracovaly v 50. letech minulého století, se současností

Cíl 3. části výzkumu

- zjistit, zda úroveň vědomostí o historii ošetřovatelství je vyšší u sester z praxe než u studentek
- zjistit, zda sestry žijící v mladoboleslavském regionu mají větší znalosti o historii ošetřovatelství na Mladoboleslavsku než respondentky pocházející odjinud

2. Použité metody

Ke zjištění stanovených cílů jsem použila v empirické části tyto metody výzkumu:

- studium historických pramenů
- nestandardizovaný polostrukturovaný rozhovor
- průzkum

Studium historických pramenů (dokumentů)

Studium historických pramenů, týkající se ošetrovatelské profese na Mladoboleslavsku, jsem zahájila v okresní knihovně, pokračovala jsem v mladoboleslavském státním archivu a ukončila jsem ho analýzou zjištěných údajů o počátcích a vývoji vzdělávání sester na současné Střední zdravotnické škole v Mladé Boleslavi. Takto získané historické údaje jsem se pokusila v práci nejprve chronologicky utřídit a průběžně analyzovat.

Nestandardizovaný polostrukturovaný rozhovor

Před zahájením rozhovorů jsem získala od respondentek písemný souhlas se zveřejněním osobních údajů. Rámcově jsem si připravila patnáct otevřených otázek pro rozhovor se dvěma sestrami, které díky jejich dlouholeté praxi ve zdravotnictví lze považovat za odbornice v ošetrovatelské péči o nemocné. Jednalo se tedy o hrubý seznam otázek pro předpoklad, že o své praxi řeknou více, než by bylo možné vtěsnat do přesně strukturovaných otázek a alternativ odpovědí. Tento předpoklad se potvrdil, během rozhovoru měly sestry prostor pro volný tok vzpomínek a názorů. Na vedení rozhovoru jsme vyčlenila 45 minut v tichém, klidném prostředí. Interview jsem vstupně zahájila pozitivně laděnou otázkou, týkající se studentských let, kdy sestry získávaly kvalifikaci pro práci ve zdravotnictví. Rozhovory jsem ukončila získáním identifikačních údajů a poděkováním za rozhovor.

Průzkum

Tuto výzkumnou metodu jsem provedla formou anonymního dotazníku, který jsem nazvala Sonda do povědomí všeobecných sester a porodních asistentek o historii ošetrovatelské profese ve světě, v Čechách a v mladoboleslavském regionu. Dotazník jsem vypracovala samostatně, jeho vyplnění bylo zcela dobrovolné. Aby nedošlo ke zkreslení výsledků vzájemným ovlivňováním a spoluprací sester, požádala jsem vedoucí sestry jednotlivých oddělení o dohled nad vyplněním dotazníků. Na SZŠ studentkám rozdaly dotazníky učitelky odborných předmětů, které dohlížely na samostatnost studentek při vyplňování.

Srozumitelnost a jednoznačnost otázek jsem si před rozdáním dotazníků ověřila předvýzkumem u tří respondentek, které otázkám rozuměly a k dotazníku neměly žádné výhrady.

V anamnestické části jsem získala základní údaje o respondentech. Vlastní část dotazníku je rozdělena do tří historických okruhů po 5 otázkách. Celkem tedy sestává z 15 vědomostních otázek, na každou z nich existuje pouze jedna správná odpověď. Dotazníky jsem rozdala ještě před zahájením druhé části výzkumu (interview se sestrami - pamětnicemi). Na závěr dotazníku jsem požádala respondentky o eventuální kontakt na zdravotní sestru, která by mohla poskytnout informace k historii ošetrovatelství v našem regionu.

Celkem jsem mezi všeobecné sestry a porodní asistentky rozdala 110 dotazníků, z nichž 10 nelze pro chybějící nezodpovězené otázky hodnotit. Ke zpracování mi tedy zbylo 100 dotazníků, počet respondentek tedy koresponduje s procentuelním zastoupením.

3. Sledovaný soubor

Sledovaným souborem první části jsou údaje, zjištěné při studiu historických pramenů v archivu, v knihovnách, na webových stránkách a dalších zdrojů. Při analýze takto získaných informací jsem pracovala v menší míře s osobními dokumenty (dopisy), ale především s dokumenty neosobními (úředními dokumenty, statistikami, historickými knihami apod.). Z již dříve zpracovaných prvotních pramenů jsem získala velké množství informací, týkající se např. svérázných způsobů domácího léčení, statistických údajů o zdravotního stavu obyvatelstva - nemocnosti a úmrtnosti ve městě, o průběhu epidemií na Mladoboleslavsku během staletí.

V druhé části výzkumu jsem použila metodu nestandardizovaného rozhovoru se dvěma sestrami, které od ukončení SZŠ na počátku 50. let minulého století téměř nepřetržitě pracovaly v mladoboleslavské nemocnici, jedna jako dětská sestra, druhá jako porodní asistentka. Kvalifikaci však získaly na různých školách, v Kolíně a v Mladé Boleslavi. Obě pracovaly během své praxe po dlouhá léta ve vedoucích funkcích. Nyní jsou v důchodu, dosud pracují na částečný úvazek jako vrátné na PGO v mladoboleslavské nemocnici.

V třetí části jsem oslovila všeobecné sestry a porodní asistentky náhodně vybraných lůžkových oddělení a ambulantních provozů Oblastní nemocnice v Mladé Boleslavi, a.s. a studentky Střední zdravotnické školy v Mladé Boleslavi. Rozdala jsem dotazníky sestřám na neurologickém, urologickém, rehabilitačním, ORL oddělení a na centrální operační sály.

4. Prezentace výsledků výzkumu

4.1 Studie o historii ošetrovatelské profese na Mladoboleslavsku

4.1.1 Působení církevních řádů v Mladé Boleslavi

Zmínku o působení církevních řádů v Mladé Boleslavi nalezneme v knize Okres mladoboleslavský, vydané v roce 1878. První kostel, Děkanský chrám Nanebevzetí Panny Marie, „stojí prý na místě, kdež Boleslav II. založil r. 973 kostel dřevěný, kterýž pak r. 1200 z kamene vystaven byl.“ (Vaněk, V., 1878, s.18)

„První zprávy o počátcích města jsou spojeny se založením přemyslovského hradu nad soutokem Jizery s Klenicí po polovině 10. století. V podhradí tehdy vznikla obchodní cesta s kostelem sv. Víta, jehož součástí byl i špitál pro chudé.“ (Herčíková, Š., 1982, s.2)

V knize nalezneme také první zmínku o působení řádu rytířů, zvaných johanitů. Tento řád „založil v době nepovědomé v Mladé Boleslavi dva kostely, jeden v městě sv. Jan křt., při němž byla komenda, druhý za branou v předměstí Podolci, sv. Víta“. (Vaněk, V., 1878, s.19)

Až do roku 1420, kdy vypukly husitské rozbroje, působily v Mladé Boleslavi také křižovníci řádu sv. Jana Jeruzalemského, zmínka je také o řádu maltézských rytířů. Mladá Boleslav byla také významným sídlem Jednoty bratrské.

4.1.2 Mladoboleslavské špitálnictví

„Péči ve špitálech obstarávali většinou řádové sestry či mniši, teprve mnohem později vedle nejstarších klášterních špitálů vznikaly i špitály městské. Přitom byla dodržována zásada, že o přijetí do špitálu spravovaného církví se mohli ucházet pouze lidé věřící, a tak

v průběhu staletí vedle špitálů katolických byl např. v Mladé Boleslavi i špitál českobratrský i židovský“. (Herčíková, Š., 1982, s.2)

Chudina tehdy přežívala ve špitálech ve velice skromných podmínkách. Špitály neměly žádný pevný řád, strava byla jednoduchá, velmi zaostalé byly také hygienické podmínky. Poměry v mladoboleslavských špitálech však zdaleka nebyly tak strašné, jako na jiných místech naší země. Důkazem je svědectví pražského lékaře Guarinoniho: „V komůrkách na shnilé slámě léhali lidé a hynuli. Nemocní a mdlí bez pomoci jsou, takže v jich kobkách nelidský pach jako u zatracenců v pekle. Pokrmem byly jáhly, kroupy, krupice, zelí, nejvíce hrách, omastku a soli málo. V Mladé Boleslavi byly i ryby, calty (pečivo). Čistota ubikací byla nesrovnatelně lepší.“ (Svárovský, E., 1958, s.20)

Jako první je v archivních záznamech zmíněn špitál při kostele sv. Víta z roku 1255 zvaný „panský“, druhý z roku 1560 tzv. „měšťanský“ špitál Kateřiny Militké. Před bitvou na Bílé hoře existoval v Mladé Boleslavi také významný špitál bratrský, na Starém Městě měli v polovině 16. století svůj špitál boleslavští židé.

Špitál při kostele sv. Víta na Podolci, tzv. „panský“

„První špitál v Mladé Boleslavi se v archivních dokumentech připomíná k roku 1255, kdy jej při kostele sv. Víta na Podolci spravovali johanité. Byla to nepochybně instituce, která v sobě spojovala nejen péči o lidi nemocné, ale pomáhala i těm, kdož pro svou chudobu vlastního domova neměli nebo se pro svůj pokročilý věk či nemoc nemohli o sebe postarat. Existence svatovítského špitálu, někdy nazývaného panského, se připomíná ještě v 16. století. V této době to však již nebyl jediný špitál ve městě.“ (Herčík, K., 2004, s.143)

Špitál Kateřiny Militké tzv. „měšťanský“

„V roce 1560 byl z nadace vdovy po místním radním Petru Militkém zvaném Trněném, Kateřiny Militké, zřízen špitál v domě čp. 6/III, kterýžto objekt i se zahradou tato šlechtná mecenáška pro účely špitálu věnovala. Špitál byl pak nazýván měšťanským a jeho provoz byl zabezpečen i z výnosů jiných nemovitostí donátorky, které byly špitálu poskytovány.“ (Život Budovcovy župy, 1997, č.4)

Měšťanka Kateřina Militká darovala svůj dům z charitativních důvodů, aby se nemocným a věkem sešlým lidem dostalo bezplatného zaopatření. Špitál měl tedy spíše

ráz chorobince, který byl obdarován různými dary i pozemkovými koupěmi. Postupem času začal fungovat jako skutečný ústav s úředníky, kteří zajišťovali jeho finanční a hospodářskou agendu. V roce 1860 špitál poskytl prostory v prvním poschodí své budovy pro účely nemocnice, roku 1867 byli z objektu čp. 6/III špitálníci odstěhováni na Karmel a původní špitál se stal nemocnicí. Tou byl až do roku 1896, kdy zahájila svůj provoz v Mladé Boleslavi nově vystavená okresní nemocnice na kosmonoské silnici. Původní špitál se stal sirotčincem, brzy se však i tento ústav přestěhoval do nově vybudované budovy v Palackého ulici, kde chudí a potřební našli nesrovnatelně lepší podmínky.

Špitál boleslavských židů a špitál bratrský

V roce 1550 také boleslavští židé zřídili svůj špitál, pro tento účel koupili Fučíkův dům u šatlavy na Starém Městě.

Vznik a vývoj mladoboleslavského bratrského špitálu souvisí s pobělohorským rozvojem města jako střediskem Jednoty bratrské. Její působení v Mladé Boleslavi, nazývané v té době „bratrským Římem“, se projevilo nejen v kultuře, ve školství, v knihtisku či v náboženském životě, ale také v rozvoji výchovy o péči o zdraví člověka. Bratrský špitál pečoval nejen o nemocné, ale i o zchudlé bratry, řády jednoty na rozdíl od ostatních církví totiž nepovolovaly žebrotu. Také tento špitál byl významně dotován dary měšťanů a bratrské šlechty. Místo pojmenovali biblickým jménem „Karmel“ podle hory ve Svaté zemi.

Význam působení Jednoty bratrské v Mladé Boleslavi zajímavě popisuje ve své knize také Eduard Svárovský: „Jak pečovala doba o ty, kteří již pracovat nemohli a jak byli sociálně zabezpečováni? I to je trudná kapitola. Tehdejší společenský řád měl pro tyto chudáky almužny, což byl chlebiček velmi trpký. I zde byla Jednota bratrská činitelem na svou dobu sociálně velmi pokrokovým a svou chudinskou organizací byla daleko před ostatními. Její morální vliv v Mladé Boleslavi působil velmi příznivě. Je jen její zásluhou, že mladoboleslavské špitálnictví – tj. jakési zabezpečení městské chudiny bezplatným stravováním a ubytováním v domech, udržovaných podporou a odkazy - bylo za jejího působení v Mladé Boleslavi organizací lepší, než kde jinde v té době, i u jiných náboženských vrstev obyvatelstva.“ (Svárovský, E., 1958, s.19)

Tato zařízení však zdaleka nestačila zajistit potřebnou péči o nemocné, přestárlé a chudé obyvatele města. „O kapacitě těchto sociálních ústavů nemáme pro nejstarší

období přesných zpráv, ale stěží překročila 15 stálých obyvatel. Mladá Boleslav však měla před Bílou horou kolem 3 000 obyvatel a dosti jich žilo v chudobě a bídě. Jiří Kezelius Bydžovský ve své Kronice mladoboleslavské píše, že „se jedná o všelijakou chasu, která se u Ptáku zdržuje a zabývá se tam žebrotou chleba a rozličným šantročením“. Péče o lidské zdraví, lékařská péče, systém širší sociální péče byly ještě dlouhé období nedokonalé a společnost tyto problémy řešila neúplně a zčásti. Každé století umíraly i v Mladé Boleslavi stovky lidí z hladu, podvýživy, následkem epidemických nemocí (mor, cholera, tyf), nedostatečné hygieny, chladu a zimy. Průměrný věk mužů a žen byl před 400 lety zhruba o 10-20 nižší než nyní, dětská či kojenecká úmrtnost asi paternásobná.“ (Herčík, K., 2004, s.143)

4.1.3 Mikuláš Klaudián, lékař a tiskař

Rok narození tohoto učenice není znám, pocházel asi ze Žatecka. Zaujímal významné místo mezi mladoboleslavskými lékaři (v pramenech ho nalezneme pod různými jmény - Nicolaus Claudianus, Mikuláš Belha či Kulha, Mistr Klaudián). Byl vynikajícím lékařem, geografem, kartografem. V roce 1517 nakreslil a o rok později vydal v norimberské tiskárně Jeronýma Hölzla nejstarší mapu Čech. Klaudiánova mapa byla prvním úspěšným pokusem kartograficky zobrazit Čechy jako zeměpisný a politicko - správní celek.

V roce 1518 přišel do Mladé Boleslavi, aby se zde jako příslušník Jednoty bratrské pokusil šířit českobratrské učení prostřednictvím knihtisku. Ještě v tomtéž roce zahájil ve své mladoboleslavské tiskárně Na Karmeli (čp.77/II) tisk knih nejen náboženského, ale i světského charakteru. V roce 1518 vydal lékařskou knihu Jana Černého Herbář - kniha lékařská, kteráž slove herbář aneb zelinář.

Mimořádným přínosem pro zdravotnictví té doby byla lékařská kniha Zpráva a naučení ženám těhotným a babám pupkořezným, kterou vydal v roce 1519. Jednalo se o tehdy velmi oblíbenou, zřejmě z němčiny přeloženou, porodnickou příručku, která byla pro velkou oblibu až do roku 1609 vydána sedmkrát.

Mikuláš Klaudián zemřel v Lipsku v srpnu 1521. V roce 1993 přijala mladoboleslavská nemocnice jeho jméno - Klaudiánova nemocnice.

4.1.4 Nejstarší lékaři a domácí léčitelství

Jak se léčilo, jakými prostředky?

Historické prameny do 15. století nepřinášejí téměř žádné informace o léčebných metodách nejstarších lékařů, o průběhu chorob či o výsledcích jejich práce. Poněkud více informací o způsobech léčby nemocí, které se ve městě objevovaly, můžeme nalézt až od 16. století. Uvádím alespoň jména významných lékařů, kteří v době předbělohorské v Mladé Boleslavi působili. Mimo osobnosti Mistra Klaudiána je třeba zmínit dalšího českobratrského lékaře, zvaného Jan lékař, který patřil spolu s Janem Augustou, Janem Černým a Janem Blahoslavem k předním činitelům Jednoty bratrské. Z Mladoboleslavska pocházel také mnichovohradištský rodák, lékař Adam Zalužanský ze Zalužan, který později působil jako profesor na Karlově vysokém učení v Praze.

Zajímavé útržky o tom, jaké případy či nemoci se léčily, jakých se používalo prostředků, lze vyhledat v knize Františka Bareše Paměti města Mladé Boleslavě I. díl z roku 1920: „Někteří nemocní posíláni do lázní: Jan Kulhavý, jenž byl na zdraví nedostatečný, poslán do Teplic nebo Karlových Varů s listem fedrovním na cestu (1589). Marta pekařka byla poražena šlakem. Veronika Zítova hojila rány, fysik dr. Schindelmeyer jí to zakázal (1775). Sestra bakovského faráře se tu usadila, aby lidem „svým kurírováním“ pomáhala, bylo jí to zakázáno (1764)... Jeremiáš May, lazebník, žaloval Brandta bradýře, že ho pomlouvá a v kumštu hojení překážku mu činí (1653). Často pouštěno žilou nejen lidem i dobytku“. (Bareš, F., 1920, s.288-289)

Z mého pohledu ještě zajímavější vyprávění nalezneme v knize Staré obrázky boleslavské V. F. Rudolfa z roku 1910. Autor zde zmiňuje nejen nemoci, které se dříve na Mladoboleslavsku vyskytovaly, ale detailně popisuje pro naši generaci již úsměvné způsoby léčby:

Zimnice

„Záchvaty zimomřivé a prudkým třesením celého těla přepadaly nemocného v různých obdobích. Nejúpornější bývala zimnice, jejíž záchvaty opakovaly se vždy čtvrtého dne, tak zvaná „čtvrto denní“, z které vzniklo přísloví o lidech dolézavých a neodbytných: „Je jako čtvrto denní zimnice“. Chinin byl neznámý a léčila se „domácími prostředky“ jako mnoho jiných, často vážných chorob. Jedním takovým prostředkem bylo pití vody „hamršlogu“, okuje, železných pilin a ostřepků u kováře neb zámečníka aneb z vody, ve které tito kovopracovníci kalili žhavé železo. Sám učitel Šturm důvěřoval tomuto „prostředku“ a posílal žáky, když zimnice mezi vyučováním jimi lomcovala, k zámečníku Neumanovi na Nové město.

Druhým „prostředkem“ méně odporným bylo napsání jména zimnicí stíženého na lístek, nabítní do ručnice neb pistole a vystřelení lístku do vzduchu. Když ani to nepomohlo, udělány tři uzlíčky na provázek a týž se zahrabal pod okap, aby shnil a tím se zimnice zahнала.

Když vše selhalo a zimnice trvala po několik měsíců, dáno „na modlení“ a nemocný musel při tomto modlení klečeti v kostele u stupňů oltáře. Když roku 1867 rybníky pod městem byly zrušeny, vymizela zimnice nadobro.“ (Rudolf, V. F., 1910, s.111-112)

Žloutenka

„Jako citron žlutých lidí bývalo v městě dosti viděti, stíženi byli „žloutenkou“. Proti té užívalo se tohoto prostředku: Do nového hrnku koupila se kolomaz a do té musel žloutenicí stížený několikrát za den se dívati. Nejúčinnějším byl prý ten prostředek, „když šel měsíc dolů“.

Druhá radikální „kura“ žloutenky pozůstávala v tom, že známý nebo neznámý útrpný Samaritán při setkání na ulici bez pozdravení naplil „žlutému“ do obličeje. Za tuto „kuru“ obdržel nezvaný léčitel někdy na místě honoráře pořádnou facku jako „sostrum medicum“. Leknutím se prý žloutenice měla zarazit.“ (Rudolf, V. F., 1910, s.112)

Univerzální prostředek při poruše zdraví

„Universálním prostředkem při poruše zdraví býval „brausepulver“, šumící prášky, kterými každý kupec byl hojně zásoben. Učňové kupečtí ve prázdných hodinách odpoledních rozdělávali sodu a kyselinu na pultech do modrých a bílých papírků. Za „dobrák“ prodával se párek.

Byla-li horkost větší, tu vůbec u žádného lože nemocného nechyběl „mandlmilch“, mléko z roztlučných mandlí, procezené plátnem a zředěné vodou. Vyždímanými mandlovými otrubami natírali si zdraví členové rodiny, hlavně dámy, obličej a ruce, aby měli jemnou pleť.“ (Rudolf, V. F., 1910, s.112)

Ostatní nemoci

„Mnoho dětí, nejvíce na podzim, stonávalo boulemi na krku. Aby se „rozehnaly“, mazal se krk „zvonovinou“, černým hustým mazem z oleje, seškrábaným od čepů zvonových na věžích.

Také obkládal se krk horkou kaší, uvařenou ztrhaných krupek aneb z kůry seškrábané s prutů černého bezu. „Spadlé mandle“ v krku zvedaly se palci navlhčenými „lačnou“ slinou časně z rána. „Pouštění žilou“ propíchnutím cévy v loketním ohbí ruky, jakož

i „sázení baněk“ bylo při různých nemocech oblíbeno a často užíváno. Výkony ty, jakož i „trhání zubů“, obstarávali „polbíři“. Za vytržení zubu platil se šesták.

„Fysikátory“ se přikládaly a pijavky se také hojně „sázely“. Každá bába, která se léčením zabývala, měla jich dvě, tři láhve za oknem.

K babám těm měli nemocní větší důvěru než k lékařům. „Jenom ne doktora“, říkali, báli se, že by „nemoc schválně protahoval“.

Lékař se volal, až „když byla duše na jazyku“ a bylo již pozdě. Pak se svolalo i „koncilium“. Když si někdo zlámal ruku neb nohu, zabalen byl do peřin a vezl se na voze do Hoříček až za Jičín, i v tom největším mrazu. Tam dovedný sedlák všecko srovnal, nohu špatně srostlou prý znovu a zase narovnal.

O nějaké účelné desinfekci při nemocích nebylo ani potuchy, vyjímaje vykuřování jalovcovými zrnky, která se páčila na plotně kamen. Také někdy do světnice, kde ležel nemocný, postavila se míska s nehašeným vápnem.

Rheumatismus byl léčen spařenými sennými truskami; trusky se daly do putynky, nalila se na ně vařící voda, přes putynku položila se hůl a chorý položil nohy na hůl a zabalily se mu vlněnou houní. Tato parní lázeň jednou špatně se vyplatila hostinskému K. Zpuchřelá hůl se přelomila a K. si opařil obě nohy.

„Polámaniny“ a „stržení v zádech“ se léčilo mazáním a kdo byl „silnější nátury“, dal se našlapat.

Dětem pro škrkavky dával se cicvářkové semínko, obalené cukrem, jehož prodej nyní kupcům zakázán. V této úpravě chutnalo dětem semínko jako pamlsek, nerady však užívaly semínka v hmoždíři roztlučného a smíchaného se syrobem. Byl to lék nadmíru odporný, tak jako jiné rozličné „dryáky“, kterých děti užívali musely. Dětem chudokrevným dáván po lžících „fištrón“, rybí tuk, nečistěný, téže jakosti, jak se ním boty mazaly.

V zámožnějších rodinách dáváno slabým dětem syrové hovězí maso, naškrábané se strouhanou mrkví.

Byla-li děcka hubená a špatně rostla, usuzováno, že mají „mze“ a „housenky“; povolána některá z bab, které se zabývaly za plat „měřením mzí“ a „sháněním housenek“. Bába odměřila tři vrchovaté lžice vody do hrnčičku a tou vodou za ustavičného „zařikání“ a modlení třemi prsty potírala lýtka a ručky dítěte. Potom zbylou vodou z hrnčička zase po lžících odměřovala. Někdy bylo zbylé vody více špatným znamením a „měření mzí“ se muselo několikrát opakovati až vody zbyly jen 2 lžice a trochu. (To lze vysvětliti tím,

že na suché lžici se více vody udrželo než na lžici ve vodě smočené. To již báby zručně „zaonačily“). Zbylá voda vylíti se musela na živý plot aneb do ohně.

Shánění housenek (též Mitesser nazývaných) bylo pro děti horší procedurou. Dítě posazeno do vaničky s teplou vodou, zádička se mu namazala kašičkou smíšenou z medu a žitné mouky a hustým hřebínkem se pak mazání s kůže stíralo. Housenky měly prý sídlo pod kůží a med je lákal ven.

Kdo dostal „abcerung“ (souchotě), o tom se vědělo, že mu není pomoci. Užíval psi sádlo a dával si na prsa kočičí kůži. Bylo zlým znamením, když uši pačaly od hlavy „odstávat“.

Při „psotníku“ dával se dětem užívatí prášek z alabastru. Otloučené nohy rytíře a řasnatý šat „jeptišky“ na alabastrových pomnících ze XVI. století (Hřánů z Harasova) na starém Svatohavelském hřbitově podnes dokazují, kde starostlivé matky dobývaly lék. Prášek z „rytíře“ dáván chlapcům a z „jeptišky“ děvčatům.

Píchání v uších a hlavě, „oustřele“, sháněly se tímto způsobem; Do mísy nalila se „zpáteční“ voda z Jizery, nemocný naklonil hlavu nad mísu a bába s příslušným říkáním pouštěla od uší nemocného hrst po hrsti ovsu do vody; čím více se oves ve vodě stavěl kolmo špičkami vzhůru, tím byly oustřele horší. Když se oves potápěl aneb ploval na dlouho, „oustřele“ mizely.

Opuchliny se nakuřovaly „flussrauchem“ neb kadidlem. Když se někdo „strhl na břich“, připevněn na plochu kurku chlebovou kousek voskové svíčičky, která zapálena a přiklopena byla hrnčekom. Svíčička nedostatkem kyslíku uhasla a zředěným vzduchem přisál se hrnčekom k tělu. To prý dobře pomáhalo, tak jako terpentýnem namazaný kus plátna, když se na tělo přilepil „perpentýnový flastr“.

Na kuchyňských policích visívaly v plátěných pytlíčkách; sušený heřmánek, satorie, lípový a bezový květ, oblíbené domácí prostředky.

Nejobětavějším ze zdejších starých lékařů byl Magister Chirurgiae Josef Falta a těšil se velké oblibě jak chudých, tak i bohatých, hlavně při dětských nemocech. Od časného jitra až pozdě do noci drobnými krůčky cupital od chaty k chatě, skýtaje pomoc i radu, většinou zdarma.“ (Rudolf, V. F., 1910, s.113-115)

4.1.5 Epidemie na Mladoboleslavsku

Stejně jako jiná místa naší země sužovaly od středověku obyvatele měst a obcí Mladoboleslavka válečné útrapy, přesuny vojsk, bída a hlad. To nejhorší, co obyvatelstvo

mohlo postihnout, však byly lavinovitě se šířící epidemie. Ačkoliv se příznaky epidemické nemoci od sebe lišily, obecně byly nazývány morem. Společným jmenovatelem těchto nakažlivých nemocí byla vysoká četnost a velké procento úmrtnosti.

První obšírnější zmínka o vážné morové nákaze v Mladé Boleslavi zasáhla město v roce 1522. Starý hřbitov sv. Jana na Novém městě již nestačil pojmout další zemřelé, proto byl v roce 1539, zřejmě v souvislosti s touto morovou epidemií, zakoupen pozemek pro budoucí nový hřbitov. Morové epidemie „navštívily“ Mladou Boleslav v 16. století ještě několikrát, a to v letech 1559, 1582 a 1599. Hlavní příčinou šíření nakažlivých nemocí byly neutěšené hygienické poměry ve městě. Čištění neosvětlených ulic bylo považováno za práci nedůstojnou řádného měšťana. Čištění bylo prováděno pouze několikrát ročně, prováděl je městský kat.

V 17. století nastala nejvážnější situace v únoru 1646, kdy denně umíralo až 10 lidí, celkový počet obětí dosáhl počtu 600 osob. Další morová nákaza zachvátila boleslavský kraj v roce 1680, kdy počty obětí se tehdy počítaly na stovky. V roce 1681 byl zbudován na Staroměstském náměstí morový mariánský sloup na ochranu města proti moru.

Ani 18. století se v Mladé Boleslavi neobešlo bez epidemie, v roce 1772 zemřelo na morovou nákazu 18 000 lidí.

Začátek 19. století v naší zemi provázely napoleonské války. Našemu kraji se sice vyhnuly, jejich důsledky však obyvatelstvo přesto pocíťovalo. Péči o maximálně 13 osob zajišťoval pouze starý špitál Kateřiny Militké, kapacitně i vybavením zcela nevyhovující. Zdraví obyvatel na Mladoboleslavsku měl v té době na starosti krajský fyzik, chirurg a porodní bába. Ve městě byl v roce 1818 otevřen vojenský špitál, ten však poskytl péči pouze vojsku. V květnu 1832 postihla město další nákaza - asijská cholera, již z celkového počtu 300 nemocných podlehl 48 osob. V roce 1850 prošla regionem další cholerová nákaza, jen v Bezně tehdy zemřelo v krátké době 140 lidí, tedy téměř šestina obyvatelstva. Řada lidí si začala uvědomovat, že kdyby úřady věnovaly více pozornosti zdravotní prevenci, hygieně a odstraňování lidské bídy, šíření nakažlivých nemocí by bylo možno zabránit. Stále širšímu okruhu lidí začínalo být jasné, že epidemie nejsou božím trestem, ale že příčinu je třeba hledat ve společnosti.

Nedostatek nemocnic a léčebných ústavů přiměl úřady rakousko-uherské monarchie k tomu, aby se začaly katastrofální úrovni péče zabývat. Pražské místodržitelství doporučilo jednotlivým okresním městům, aby zřídily nemocnice s veřejnou působností. Na základě tohoto pokynu začalo okresní zastupitelstvo v Mladé Boleslavi vážně jednat

o zřízení nemocnice v roce 1856, v tomto roce umíralo na Mladoboleslavsku na epidemii tyfu až 30 lidí denně.

Uplynulo však ještě mnoho let, než byla ve městě slavnostně otevřena nová nemocnice.

4.1.6 Zřízení vojenské nemocnice v roce 1818

V roce 1783 se město stalo sídlem vojenské posádky, počet obyvatel včetně vojáků byl v té době necelých 5 tisíc. Po celé Evropě se válčilo, rostl počet mrtvých a raněných. Na nátlak vojenských míst rozhodla zemská vláda o zřízení vojenského špitálu v posádkové Mladé Boleslavi. Nová vojenská nemocnice byla otevřena v roce 1818 a dostala čp. 71/II.

„Na svou dobu byla ovšem vojenská nemocnice postavena a vybavena slušně. Patrová obdélníková stavba se dvěma příčnými křídly nesla zřetelné rysy tehdy módního empírového stylu. Pokoje pro pacienty pojaly bezmála stovku lidí, v objektu byly samozřejmě ošetřovny, operační sál, hospodářské zázemí, laboratoř. Dvůr nemocnice byl upraven jako park s lavičkami a pavilonem, nechyběla tu ani kaple.“ (Herčík, K., 2004, s.144)

Vojenská nemocnice si zcela jistě v dobách válečných nemohla stěžovat na nedostatek pacientů, o raněné vojáky bylo v Mladé Boleslavi v té době postaráno podstatně lépe, než o civilní nemocné. Také později, v závěru 1. světové války, našla svoje uplatnění, když se stejně jako i další veřejné budovy ve městě stala lazaretem. Dosud nese budova název Žižkova kasárna. Dnes, po rozsáhlé přestavbě, slouží jako sociální zařízení pro seniory.

4.1.7 Statistika – nemocnost a úmrtnost ve městě

Podrobné statistické údaje o zdravotním stavu o nemocnosti a úmrtnosti obyvatel Mladoboleslavska na konci 19. století zveřejnil městský fyzik a řídící lékař Všeobecné nemocnice v Mladé Boleslavi MUDr. E. Semerád. V jeho knihách „2. a 3. zpráva o veřejném zdravotnictví královského města Mladé Boleslavě“, vydaných v roce 1891 a 1892, nalezneme „výkazy“ o nemocnosti a úmrtnost v těchto letech.

Alarmující byla vysoká kojenecká úmrtnost, v roce 1890 byla úmrtnost v Mladé Boleslavi 300 osob (počet obyvatel přibližně 10 000), z toho 116 dětí ve věku do 1 roku. V roce 1891 byla úmrtnost 311 lidí na 11 500 obyvatel, z toho dětí, které zemřely do 1 roku bylo 137. Z přenosných nemocí, které se nejčastěji mezi lidmi vyskytovaly, to byla chřipka, neštovice, tyfus střevní, spalničky, spála a další. MUDr. Semerád ve své „zprávě“ apeluje na potřebu hlášení a evidence výskytu infekčních nemocí, řádné dezinfekce a povinného očkování dětí. Ne vždy však našel mezi rodiči pochopení.

Důkaz o zlepšení úrovně veřejného zdravotnictví v Mladé Boleslavi nalezneme v knize Mladá Boleslav ve službách vědy a pokroku z roku 1912: „Jasný obraz o pokroku našeho veřejného zdravotnictví a o klesání úmrtnosti ve městě podávají diagramy nemocnosti a diagramy úmrtnosti od roku 1832 – 1912..... V r. 1888, kdy počet obyvatelstva obnášel asi 10 000, byla úmrtnost ve městě 30 procent a v r. 1911, kdy jsme napočítali 16 500 obyvatelů v městě pouze 11 procent. Zjev tento zajisté jest nad míru potěšitelným a velice příznivým, protože docílujeme v roce tom nejnižší úmrtnost v posledním pětadvacetiletí.“ (Bareš, F., 1912, s 28)

Ve své 2. zprávě o veřejném zdravotnictví za rok 1890 řídící lékař mladoboleslavské nemocnice MUDr. Semerád uvádí: „V okresní všeobecné nemocnici mladoboleslavské ošetřováno v roce 1890 495 osob a sice 331 mužských a 164 ženských. Z těchto ošetřovanců 348 se zhojilo, 75 bylo zlepšeno, 1 nezhojen, 43 zemřelo a 28 v dalším léčení pro rok 1891 v ústavě ponecháno. Nejčastěji v tomto roce léčena nemoc byl rheumatismus počtem 74 osob, příjice počtem 69 osob; těžké úrazy, zlámaniny, vymknutí shledány u 49 osob.“ (Semerád, E., 1891, s.55)

Bývalý měšťanský špitál čp. 6/III jako první budova mladoboleslavské nemocnice evidentně kapacitně přestával stačit, proto nás nepřekvapí prohlášení MUDr. Semeráda, které nalezneme v záběru jeho 2. zprávy o veřejném zdravotnictví města Mladé Boleslavě z roku 1891 na straně 56: „Přání moje v loňské zprávě vyslovené, abych číslice tyto co nejdříve o nové nemocnici mohl psáti, blíží se svému vyplnění! Po dvouletém dlouhém čekání, vysokým zemským výborem a velesl. c.k. místodržitelstvím stavební plány nového ústavu s malými změnami konečně schváleny a tak zajisté slavný okresní výbor se stavbou budovy co nejdříve započne.“

Dvouletým dlouhým čekáním měl zcela jistě na mysli období po roce 1888, kdy mladoboleslavští okresní zastupitelé začali plnit své usnesení, aby místo dosavadní nevyhovující nemocnice byla zřízena nemocnice nová s kapacitou 120 lůžek.

4.1.8 Vznik a činnost Spolku paní a dívek v Mladé Boleslavi v roce 1892

22. června 1892 zahájil svoji činnost Spolek paní a dívek v Mladé Boleslavi. Spolek se od počátku své činnosti přihlásil k osvětové a dobročinné práci. Významně se podílel na rozvoji emancipačního hnutí, spolupracoval s Ženským výrobním spolkem českým, který založily v roce 1872 Eliška Krásnohorská a Karolína Světlá.

Spolek vydal Přehled desítileté činnosti Spolku paní a dívek v Mladé Boleslavi s několika peticemi. Uvádím jednu z nich, související se zdravotnictvím a svědčící o pokrokových emancipačních snahách tohoto sdružení: „Když r. 1894 na vyzvání „Ženských listů“ podávány byly od spolků ženských petice říšské radě, jimiž zažádáno, aby ženám dostalo se dovolení studovati na universitě, zejména pak na fakultách filosofické a medicinské, spolek náš vypravil vlastní petici se 343 podpisy, která byla též uveřejněna v „Ženských listech“ a otištěna v stenografickém protokole říšské rady ze dne 27. února 1895.“

Velkou obdivovatelkou spisovatelek Elišky Krásnohorské a Karolíny Světlé byla jednatelka Spolku paní Barbora Hoblová. Členky Spolku, jejich rodiny a hosté se pravidelně setkávaly na „týdenních dýcháncích“ vždy ve středu „o 5. hodině večerní“. Program přednášek a rozprav na těchto dýcháncích byl pečlivě a účelně sestavován, týkaly se ženských otázek, zdravotnictví, dějin písemnictva a slovesnosti..... Přednášky ze zdravotnictví se týkaly tělesné výchovy, ošetřování nemocných či boje proti tuberkulóze. Přehled těchto přednášek nalezneme právě v jejich knize Přehled desítileté činnosti Spolku paní a dívek v Mladé Boleslavi z roku 1902 na straně 8:

- „O zdravotnictví v domácnosti. P. kraj. Fysik Dr. Fuchs. (R.1892-3.)“
- „O použití některých částí metody Thure-Brandtovy ku pěstování dívčího tělocviku. P.Dr.Bičík.(R.1892-3.)“
- „Některé pokyny k náležitě tělesné výchově dětí. P.Dr.Bičík.(R.1893-4.)“
- „O ošetřování nemocných. P. kraj. fysik Dr. Walter.(R.1900-1.)“

- „Novější náhledy v boji proti tuberkulose. P. měst. fysik Dr. Semerád. (R.1901-2.)“

4.1.9 Historie nemocnice v Mladé Boleslavi do 2. světové války

Od roku 1568 přibližně do poloviny 19. století poskytoval nemocným a starým obyvatelům Mladé Boleslavi „bezplatné zaopatření“ měšťanský špitál Kateřiny Militké.

Katastrofální úroveň péče o zdraví člověka v celé rakousko - uherské monarchii, časté epidemie, nedostatek nemocnic a léčebných ústavů přiměly vídeňské úřady k vypracování plánu rozšíření sítě zdravotnických zařízení. Za jeho plnění nesla odpovědnost místodržitelství.

A tak v roce 1856 nařídilo pražské místodržitelství městu Mladá Boleslav zřídit veřejnou nemocnici. Dne 18. prosince téhož roku vystoupili na schůzi mladoboleslavského okresního zastupitelstva purkmistr Josef Germář společně s městským lékařem MUDr. Jakubem Himmerem s návrhem na zřízení nemocnice. Členové zastupitelstva posoudili jejich návrh jako rozumný a důvodný, trvalo však ještě několik let než byla celá záležitost dokončena..

V roce 1860 věnovala obec pro tento účel první poschodí měšťanského špitálu a „zařídila tu nákladem 5.500 zl. ústav s 20 lůžky, umístěnými v 5 světnicích, s koupelnou, kuchyní, spíží, 2 komorami a umrlčí komůrkou. Později počet lůžek vzrostl až na 55 a veškeré místnosti měšťanského špitálu byly zabrány pro účely nemocnice. Výnosem ministerstva vnitra ze dne 13. dubna 1867 obdržela nemocnice od 1. srpna 1867 právo veřejnosti a dne 30. dubna 1896 byla přeložena do nové okresní budovy.“ (Novotný, J., 1941, s. 83) Ústav v bývalém městském špitále byl zrušen a nemocní byli přestěhováni do nových budov okresní nemocnice. Nový ústav byl zařízen na 90 lůžek, za nouzového stavu byl schopen pojmout nejvýše 125 lůžek.

Dne 1. května 1896 byl slavnostně zahájen provoz Veřejné všeobecné okresní nemocnice císaře Františka Josefa I. v Mladé Boleslavi.

„Celý areál byl tvořen čtyřmi objekty: hlavní budova (dnešní chirurgie bez operačního traktu a pozdější přístavby k jižnímu křídlu), malá přízemní budova (přestavěná v r.1909), pavilon pro infekční choroby a prosekturu s příslušenstvím“. (Herčíková, Š., 1982, s.14)

Dále Herčíková uvádí: „Hlavní budova tehdy měla 11 pokojů s 97 lůžky, sály pro operace čisté a nečisté, místnost pro obvazový materiál a další vybavení. Operační nástroje byly používány ocelové a skleněné, vytápění budovy bylo zajištěno koksem v tzv. irských kamnech. V budově byly i pokoje pro ošetřující personál, které sloužily jako byty.“ (Herčíková, Š., 1982, s.15)

„Nemocnice měla celkem 18 zaměstnanců, primáře, sekundáře, správce, 7 řádových a 1 civilní ošetřovatelku, 2 zřízence a 5 služek. Následující léta vyznačují se neustálým přílivem nemocných a ústav byl právem označován za jednu z nejfrekventovanějších venkovských nemocnic v Čechách.“ (Novotný, J., 1941, s.84)

Podrobné údaje o složení a počtu ošetřovatelském personálu v době otevření Veřejné všeobecné okresní nemocnice v Mladé Boleslavi nalezneme v knize MUDr. Václava Kopfsteina, „císařského rady, řídicího primáře a operateura nemocnice“ z roku 1912: „Smlouvou, která mezi okresním zastupitelstvem a kongregací Šedých sester III. Řádu sv. Františka Serafinského v Praze uzavřena byla, staly se tyto dnem 26. března 1896 ošetřovatelkami nemocných ve zdejší nemocnici. Byly to tehda 4 sestry řeholní, mezi nimiž jedna S. M. Dominika byla představenou a tato zastává úřad tento nepřetržitě až do dnešního dne. V říjnu téhož roku přibyly tři nové sestry a v roce 1899 dostoupil jejich počet 10. Rozšířením nemocnice nastala nutnost dalšího rozmnožení ošetřovatelek a počet jejich až na 15 byl dovršen. Na oddělení chirurgickém zastává službu ošetřovatelskou 7 sester, z nichž 2 přiděleny jsou operační síni a jest jejich povinností veškerý přípravy pro operace, jako sterilizace nástrojů, obvazů, hedvábí, roušek, vůbec vše, co do styku s ranou přichází, připravit a při operacích asistovati. Úkol jest to velice zodpovědný, neboť od korektní sterilizace předmětů při operaci upotřebovaných v prvé řadě závisí bezvadný průběh po operaci. Pochvalně zmíniti se musíme o představené ct. sestře Dominice, kteráž v první době trvání nemocnice tuto zodpovědnou funkci vykonávala, neméně však o ct. sestře Gertrudě, jež vzorně a s pravým pochopením zodpovědnosti svého úřadu po léta horlivě v operační síni činny byly a šetřice všech pokynů lékařských s methodou aseptickou tak se seznámily, že nám ku dosažení dobrých výsledků operativních nemálo přispěly. Mezi ostatními sestrami uvádíme jmenovitě ct. sestru Laurencii, která již mnoho roků na oddělení chirurgickém trpělivě pacienty ošetřuje a veškerého uznání se strany lékařů i nemocných si dobyla. Na oddělení pro choroby vnitřní jest 5 sester a vedle nich 3 ošetřovatelky civilní. Dvě sestry přiděleny jsou kuchyni.“ (Kopfstein, V., 1912, s.15)

Od počátku byly také ujasněny kompetence ošetřujícího personálu: „Ve všech záležitostech zdravotních a ošetřování nemocných se týkajících, podrobují se sestry nařízení lékaře nemocničního“ (Kopfstein, V., 1912, s.15)

„Poměrně málo zpráv se z prvních let zachovalo o hmotných poměrech personálu nemocnice. Plat primáře činil v roce 1896 2 000 korun, plat sekundáře 800 K, o dva roky později již 1 200 K. Sekundáři byla navíc poskytována strava v hodnotě 36 K měsíčně a naturální byt se světlem a otopem. Podstatně nižší byly pochopitelně platy ošetřujícího personálu (civilní ošetřovatelka 360 K, služka 160 K).“ (Herčíková, Š., 1982, s.18)

„Každý člen kongregace obdrží z pokladny nemocniční vestiarium ročně 240 K, svobodný byt a přiměřenou stravu z kuchyně ústavu.“ (Kopfstein, V., 1912, s.15)

V prvních letech po zahájení provozu nové nemocnice v Mladé Boleslavi tedy zajišťovaly péči o nemocné řádové sestry. Kromě ošetřování nemocných kongregace šedých sester také smluvně zajišťovala stravování nemocných i personálu, obstarávala čištění a spravování prádla „a vůbec záležitosti s vedením domácnosti a ošetřováním nemocných souvisící.“ (Kopfstein, V., 1912, s.15) Dále zodpovídala za dodržování „domácího řádu“, správě ústavu ručila za evidenci a péči o veškerý inventář nemocnice.

Již při určení místa pro výstavbu nemocnice se začala objevovat v boleslavském tisku kritika na nevhodný výběr místa pro stavbu nemocnice, a to u frekventované kosmonoské silnice, s vyhlídkou na městský hřbitov. Od počátku byla výstavba ústavu značně finančně limitována. Z důvodu velkého šetření nákladů byla kapacita nemocnice, jak se později za provozu ukázalo, zcela nedostačující. Proto, v roce 1899, následovala přístavba operačního traktu s příslušenstvím.

„Pro získání přehledu o stavu veřejného zdravotnictví na mladoboleslavském okrese poslouží několik zajímavých informací. V roce 1900 působilo na okrese Mladá Boleslav 31 lékařů a 72 porodních babiček. Tito lékaři pečovali o 69 267 obyvatel okresu, žijících v 90 městech a vesnicích. V samotném městě Mladé Boleslavi působili lékaři Benda, Bičík, Kopfstein, Pacner, Semerád, Stein, Walter, Šámal, Crha, Markus a Lexa, celkem tedy 11. Lékárny byly ve městě dvě (U černého orla a U Karla IV.), v roce 1911 přibyla třetí lékárna v Nádražní, později Mattušově ulici. Porodních babiček bylo ve městě 9, zubní technici byli dva (Beck a Adam). Do struktury zdravotnických zařízení možno počítat i parní a vanové lázně Monopol.“ (Herčíková, Š., 1982, s.16)

Počty pacientů nadále rostly, stísněné poměry v přeplněné mladoboleslavské nemocnici si vynutily další rozšíření. V roce 1905 bylo rozhodnuto o dalším rozšíření nemocnice, 1. ledna 1908 bylo zřízeno oddělení pro choroby vnitřní s vlastním primářem, v roce 1909

byl ústav znovu rozšířen o další dva objekty. Jestliže v roce 1896 činil počet ošetřovaných 884, v roce 1900 se prudce zvýšil na 2 175 nemocných.

Po vypuknutí první světové války začaly v září roku 1914 přijíždět do Mladé Boleslavi první transporty raněných, které byly přijímány zdejšími lékaři. Ranění vojáci byly zpočátku umisťováni do vojenské nemocnice, sokolovny a dalších míst, postupem času úměrně se vzrůstajícím počtem také do nemocnice. „Tíseň dolehla i na nemocnici zdejší, kde se provádělo až 10 těžkých operací denně. Nemocní leželi v pokojích nevytápěných, o 4 stupních Celsia a většina z nich neměla ani peřiny na přikrytí. Stejně poměry byly v zemském ústavu pro choromyslné v Kosmonosích. Bylo oznámeno, že z toho důvodu nebudou přijímáni nadále žádní noví nemocní, naopak pomýšlelo se na to, aby choromyslní, v ústavě chovaní byli propuštěni, nebude-li zjednána náprava ještě v poslední chvíli.“ (Bareš., F., 1920, s.293)

Po válce, v roce 1923, získala nemocnice nový infekční pavilon. V roce 1926 byla kapacita zdravotnických zařízení ve městě rozšířena o budovu okresní nemocenské pojišťovny, budovu ústavu pro matky s dětmi a soukromé porodnické sanatorium dr. Pírka. V roce 1935 bylo otevřeno oddělení pro choroby kožní a pohlavní a o tři roky později došlo k odloučení očního oddělení od oddělení ušního, nosního a krčního.

Pod tlakem hlasů zdravotníků i veřejnosti byl již v roce 1926 vypracován projekt na vybudování nové nemocnice v lokalitě „Na Radouči“. Z finančních důvodů však byl projekt odložen a rozšiřování nemocnice se řešilo budováním dalších přístaveb ke stávajícím objektům.

V roce 1938 byla po dlouhých odkladech a pro „neudržitelnost poměrů“ dokončena přístavba nemocnice. Novotný uvádí, že „ústav má nyní 2 oddělení: chirurgicko - gynaekologické se 147 lůžky, umístěnými v rozšířené hlavní budově a interní o 161 lůžkách, umístěných ve 4 pavilonech, dále vrátnici, hospodářskou budovu, prádelnu a prosekturu.“ (Novotný, J., 1941, s.84)

Nacistická okupace, která brzy následovala, odsunula do pozadí plány na výstavbu velké oblastní nemocnice. Novou nemocnici chtěl okresní výbor v Mladé Boleslavi vybudovat na již zakoupených pozemcích o rozloze 165 000 m².

K realizaci plánované výstavby nemocnice oblastního charakteru pro celé severní Čechy však v budoucnu již nikdy nedošlo.

4.1.10 Zahájení provozu Pírkova sanatoria v roce 1934

<u>Historie Pírkova sanatoria / Kliniky Dr. Pírka</u>	
1 933	Založeno MUDr. Antonínem Pírkem, zahájení stavby
1 934	Uvedeno do provozu
1 948	Znárodněno, poté součást OÚNZ Mladá Boleslav, sloužilo jako gynekologicko - porodnické oddělení
1 991	V restituci vráceno potomkům původních majitelů
1 993	Komplexní rekonstrukce objektu
1 994	Zahájení provozu v dnešní podobě
2 004	Změna názvu společnosti - od 31. 07. 2004 Klinika Dr. Pírka

http://www.drpirek.cz/hist_cz.html [30.3.2006]

Okresní město Mladá Boleslav mělo ve třicátých letech minulého století přibližně 20 tisíc obyvatel. Vedle okresní nemocnice, Domu sociální péče s poradnou pro těhotné a útulkem pro rodičky a Okresní nemocenské pojišťovny s moderním léčebným ústavem mělo ve městě ordinace 9 odborných lékařů, 12 praktických lékařů, 4 zubní lékaři a 3 zubní technici. V roce 1930 otevřel navíc svou ordinaci odborného lékaře chorob ženských a porodnictví MUDr Antonín Pírek. Na přelomu let 1933/1934 učinil rozhodnutí i přes obavy ze značného finančního rizika začít stavět své sanatorium.

A tak na návrší za městem nedaleko rozlehlého parku Štěpánka, stranou městského ruchu, bylo vybudováno na svou dobu moderní sanatorium. Nacházely se zde dva operační sály (aseptický a septický), porodní sál, vyšetřovna, lázeň, rentgen, laboratoř a další příslušenství. Pokoje pacientů byly obráceny k jihu, nízké okenní parapety umožňovaly výhled z lůžka do udržované zahrady, korkové podlahy tlumily zvuky, na pokojích byly telefony, signalizace, teplá i studená voda, ústřední topení, lůžkový, osobní i zásobovací výtah. Jednotlivé medicínské obory byly vedeny odbornými lékaři - oddělení pro choroby ženské a porodnictví, chirurgicko - urologické a oddělení pro choroby vnitřní. Pro léčení nemocí dětských, ušních, krčních, očních, kožních a plicních si ústav zval lékaře externě.

Na podzim roku 1934 zahájilo Pírkovo sanatorium provoz. Zajímavostí bylo, že ošetřování nemocných zajišťovaly převážně zdravotní sestry - čerstvé absolventky odborné školy z Turčianského sv. Mikuláše ze Slovenska. Po vypuknutí druhé světové války byl MUDr. A. Pírek za účast v odboji zatčen a odvezen do koncentračního tábora. Ještě krátký čas sanatorium působilo, za války se však změnilo ve vojenský lazaret.

Po válce došlo k zestátnění Pírkova sanatoria a to se stalo gynekologicko porodnickým oddělením Okresního ústavu národního zdraví (okresní nemocnice). Kapacita lůžek nestačila, ze 40 byla zvýšena na 80, původně dvoulůžkové pokoje se změnilly na čtyřlůžkové. Průměrný počet porodů ročně přesahoval číslo 1 100.

Dnešní Klinika Dr. Pírka poskytuje zdravotnické služby na oddělení všeobecné chirurgie, oddělení plastické a estetické chirurgie, oddělení ortopedie a oddělení cévní chirurgie. Najdeme zde také poradnu gastroenterologickou, bolesti a poradnu prsní.

„Stará adresa Pírkova sanatoria byla Na spravedlnosti. Kdysi se tu popravovalo, údajně posledním popraveným byl Ignác Schiffner z Dubé u Doks, který v roce 1774 zavraždil svého otce. Jeho příběh si pak vypůjčil K.H.Mácha do svého „Máje“. Nedaleko odtud si pak nechal Antonín Pírek postavit léčebný ústav tam, kde byly lidské životy utráceny, nové pak přicházely na svět. Koloběh života, který prožila i Pírkova rodina. Cesta od svobody přes útlak k nové svobodě - náš národ ji prožil několikrát.“ (Herčík, K., Boleslavan 2004, s.2)

4.1.11 Historie nemocnice v Mladé Boleslavi po druhé světové válce

Po skončení 2. světové války v květnu 1945 začala komunistická strana budovat v naší zemi socialistické zdravotnictví. Vycházeli při tom z Leninových zásad bezplatnosti

a dostupnosti zdravotní péče všemu lidu. Zákonem č. 125/1948 Sb. došlo ke znárodnění československých lázní a zřidel, brzy následoval zákon č. 185/1948 o zestátnění nemocnic a léčebných ústavů. Znárodnění se týkalo také zdravotnického průmyslu a distribuce léčiv. Převážná většina zdravotnických zařízení se v jednotlivých okresech změnila na okresní ústavy národního zdraví, které byly přímo řízeny okresními národními výbory. V Mladé Boleslavi byl Okresní ústav národního zdraví zřízen v roce 1952 v bývalé budově Okresní nemocenské pojišťovny.

V roce 1947 zahájilo provoz v zestátněné budově bývalého soukromého sanatoria dr. Pírka porodnicko - gynekologické oddělení. Lékařská pomoc ženám byla do té doby poskytována téměř výhradně na chirurgickém oddělení. Ženy rodily v domácím prostředí nebo v menším počtu v útulku pro rodičky, který byl součástí nemocnice. V letech 1947-1948 získala nemocnice do své správy také dva pavilony v bývalém Ústavu choromyslných v Kosmonosích, kde bylo zřízeno interní oddělení.

V následujících třiceti letech došlo v mladoboleslavské nemocnici k rozvoji jednotlivých klinických oborů. Oční oddělení se osamostatnilo v roce 1949, krční oddělení vzniklo v nemocnici v roce 1948 a od roku 1950 bylo přestěhováno do Kosmonos. V roce 1954 se přestěhovalo dětské oddělení z Kosmonos do Mladé Boleslavi. V roce 1953 se osamostatnilo ortopedické oddělení a v roce 1956 oddělení neurologické. Později pak vzniká ambulantní rehabilitační oddělení a od roku 1966 zahajuje svoji činnost psychiatrické oddělení. Samostatné kožní oddělení bylo zřízeno v roce 1949 v Kosmonosích a o dva roky později vzniklo oddělení plicní. Navázalo tak na předchozí činnost tak zvané Masarykovy ligy proti tuberkuloze. Historie infekčního oddělení začíná již v prvních letech vzniku okresní nemocnice v Mladé Boleslavi, kdy zemi sužovaly nakažlivé nemoci. V době okupace sídlilo infekční oddělení v budově bývalého chudobince v Palackého ulici (dnes budova pro patologii a mikrobiologii). K jeho osamostatnění došlo až v roce 1948 a o rok později se přestěhovalo do Kosmonos.

Na webových stránkách Klaudiánovy nemocnice nalezneme shrnutí hlavních změn, které se odehrály v mladoboleslavské nemocnici od počátku 80. let dosud:

„První velkou stavbou byl objekt pro oddělení ARO, urologie a nukleární medicíny, který byl dokončen v roce 1981. Další stavbou byla budova dnešního interního oddělení, budovaná jako léčebna dlouhodobě nemocných. Po dokončení v roce 1984 byla užívána pro 160 lůžek interny a 40 lůžek ortopedie. Od roku 1984 se začíná pracovat na generelu nemocnice a v rámci tohoto projektu je v prosinci 1984 zahájena přestavba gážístických domů na oddělení porodnicko gynekologické a v březnu 1987 celková přestavba

nemocnice. Systematicky se po redukci generelu začíná stavět v roce 1991. Jsou postupně dokončovány objekty pavilonu centrálních služeb v říjnu 1992 a porodnicko gynekologického oddělení v březnu 1993. Při slavnostním otevření dne 19. února 1993 přijala nemocnice jméno středověkého lékaře Mikoláše Klaudiána. Rozhodujícím rozvojovým momentem je převod pozemků po okupační sovětské armádě. Tím vzniká možnost vytvoření objektů technického zázemí nemocnice. V roce 1994 byla dokončena budova zásobovací ústředny, jejíž hlavní součástí je nemocniční lékárna. V roce 1995 pak budova pro patologii a mikrobiologie, včetně čističky odpadních vod. Všechny objekty jsou technicky a komunikačně propojeny. V roce 1996 dochází k územnímu sjednocení areálu nemocnice a je zahájena rozhodující stavba lůžkové části chirurgie. V září 1996 je kolaudován objekt pro oční a neurologické oddělení.“
<http://www.klaudianovanemocnice.cz/> [30.3.2006]

Od ledna 2003 patří nemocnice pod Středočeský krajský úřad a od 1. července 2005 převzala péči o pacienty nově vzniklá Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.

4.1.12 Historie vzdělávání sester na Mladoboleslavsku

„První zmínky o zdravotnickém školství v Mladé Boleslavi můžeme s jistotou zařadit do roku 1949, kdy výnosem MŠ ČSR byly tehdejší odborné školy pro ženská povolání, většinou známé jako rodinné školy, přeměněny na vyšší školy sociálně zdravotní. (Louženská, M., 1999, s.8)

Budova dnešní SZŠ v Mladé Boleslavi byla navržena architektem Vladimírem Bolechem, vystavěna v roce 1928 a symbolicky bezprostředně sousedí s Klaudiánovou nemocnicí. Protože byla původně budována pro tříletou odbornou školu pro ženská povolání, musel tomu odpovídat i vnitřní interiér. Po ukončení této školy získaly absolventky výuční list dámské krejčovské. Studentky mohly dále pokračovat ve studiu na dvouletém učitelském ústavu, který existoval na této odborné škole od roku 1930. Po ukončení studia získaly absolventky vysvědčení o učitelské způsobilosti pro obecné školy.

Tento typ studia definitivně zaniká v roce 1949 a začíná nová etapa zdravotnického školství. Přejít studentek z odborné školy pro ženská povolání na vyšší školu sociálně - zdravotní nebyl v tomto roce zdaleka jednoduchý. Studentky stály před rozhodnutím,

zda ukončit studium nebo přejít do „větvě ošetřovatelské nebo zdravotní“. Na škole byl radikálně změněn učební plán. Ve školním roce 1949-1950 byly již přijímány žákyně do vyšší školy sociálně - zdravotní k řádnému čtyřletému studiu. V tomto školním roce ukončila svoji činnost Anděla Nováčková, poslední ředitelka Odborné školy pro ženská povolání v Mladé Boleslavi.

V roce 1950-1951 nastupuje do funkce ředitelky Emilie Kvasničková, bývalá středoškolská profesorka matematiky na mladoboleslavském gymnáziu. Vedle názvu vyšší sociálně-zdravotní škola se začíná užívat také označení vyšší zdravotní škola.

Zajímavostí bylo, že žákyně „ošetřovatelské větve“ musely bydlet v internátě, v němž vládla pevnou rukou první představená Františka Židová. Studentky mohly odjet domů pouze jedenkrát za měsíc. „Byl to pravděpodobně pozůstatek z církevních škol, kdy bylo třeba na posluchačky ošetřovatelství co nejvíce působit. Jednu přednost však toto studium mělo. Vedle pracovní sesterské uniformy obdržely totiž žákyně ošetřovatelské větve i oblečení civilní, které tvořil modrý kabát se zdravotnickým symbolem na rukávu a slušivá lodička na hlavu. Internát byl bezplatný, ale před ukončením studia musela každá žákyně podepsat prohlášení, že bude po dobu tří let pracovat ve zdravotnictví, jinak by byla nucena internátní náklady uhradit.“ (Louženská, M., 1999, s.9)

Na začátku padesátých let se s přílivem nových žákyň musel internát rozšiřovat, učebny ve druhém poschodí se začaly přeměňovat na pokoje. Rostl nedostatek zdravotních sester v socialistickém zdravotnictví, řádové sestry postupně odcházely z nemocnic a bylo je třeba nahradit sestrami civilními. Z toho důvodu se v naší zemi začalo na počátku 50. let redukovat učivo na zdravotnických školách. Cílem této změny bylo zkrátit dobu studia na tři roky, proto na mladoboleslavské SZŠ studovala část ročníků podle čtyřletého, část podle tříletého učebního plánu. V roce 1953 ukončily studium absolventky čtyřletého i tříletého studia maturitní zkouškou, poprvé i „dětská větev“. Tříleté studium pokračovalo až do roku 1957, kdy se učební plány znovu vrátily ke studiu čtyřletému.

V roce 1953 vystřídala ve funkci ředitelky školy prof. Emilii Kvasničkovou MUDr. Anna Dienstbierová, ta se však po dvou letech působení v této funkci vrátila ke své lékařské profesi. Třetím ředitelem školy se stal bývalý profesor biologie a zeměpisu na gymnáziu Karel Neubert, který funkci ředitele vykonával celých deset let.

„Je možno s jistotou konstatovat, že v padesátých letech se podařilo školu úspěšně rozvíjet. Jednak vstupoval tento nový typ školního vzdělání stále více do podvědomí veřejnosti, jednak žákyně vycházející ze základních škol projevovaly o studium

na zdravotnických školách stále větší zájem. Počet tříd se postupně zvyšoval, a to jak u zdravotních, tak u dětských oborů.“ (Louženská, M., 1999, s.10)

Druhá polovina 50. let sebou přinesla zavedení večerního studia pro pracující, které pokračovalo až do devadesátých let. V roce 1961 byl změněn název školy na střední zdravotnickou školu, toto označení zůstalo v platnosti dodnes. V šedesátých letech bylo na škole již deset tříd denního i večerního studia s velkým počtem studentek, v některých případech jich bylo až čtyřicet v jedné třídě. Z toho důvodu byla v roce 1961 zřízena nová funkce zástupce ředitele školy, do níž nastoupil Oldřich Šlégl, učitel českého jazyka a dějepisu.

V roce 1964 vystřídal ve funkci ředitele školy Karla Neuberta dosavadní profesor Střední ekonomické školy v Mladé Boleslavi František Filaun, ve vedení však zůstal pouhé dva roky. V roce 1966 se stala zástupkyní ředitele školy MUDr. Marcela Hrušová, která byla o rok později jmenována ředitelkou. Během svého působení v této funkci se snažila o co největší zviditelnění školy. Měla velký zájem především o školní pracoviště v nemocnici. V šedesátých a sedmdesátých letech došlo k rozšíření odborného výcviku žákyň, odborná praxe začínala již ve druhém ročníku studia. V této době navíc přibývá k dennímu a večernímu typu studia další – dvouleté studium ošetrovatelství.

Rok 1968 zásadně narušil klidný průběh vývoje školy. Jako vlna protestu proti obsazení naší země vojsky Varšavské smlouvy proběhly na všech mladoboleslavských středních školách stávky. Na zdravotnické školy byl ustaven stávkový výbor, po dvou dnech však znovu začalo pravidelné vyučování. Ve vedení školy došlo k zásadním změnám.

V roce 1971 nastoupil do funkce ředitele bývalý ředitel zvláštní školy Radúz Fürst. Sedmdesátá léta byla obdobím normalizace. Žákyně se povinně sdružovaly v organizaci Socialistického svazu mládeže, studentky i pracovníci byli zařazováni do různých typů politického vzdělávání. V této době byly položeny základy skupinové výuky odborné praxe ve zdravotnických zařízeních. Třída byla rozdělena do skupin, kterou vedla vždy jedna odborná učitelka. Došlo k modernizaci vyučování, a to především v odborných předmětech. Na škole byla zavedena funkce asistentky, při výuce se začaly uplatňovat moderní vyučovací prostředky – filmová technika, obrazy, audiovizuální pomůcky, modely apod. V této funkci od počátku pracuje Stanislava Pavlíčková.

Na konci roku 1979 nastupuje po R. Fürstovi dosavadní profesor Střední průmyslové školy v Mladé Boleslavi PhDr. Vladimír Bednář. V roce 1982 nastoupila do funkce zástupkyně ředitele Mgr. Ladislava Ulrychová, absolventka Střední zdravotnické školy v Mladé Boleslavi. Nové vedení školy kladlo velký důraz na odbornost, osmdesátá léta

se stejně jako léta minulá vyznačovala velkým počtem tříd. V roce 1984 PhDr. Bednáře vystřídal v pozici ředitele školy Mgr. Jaroslav Chrpa, který v ní působil až do roku 1996. Od tohoto roku pracuje ve funkci ředitelky školy Mgr. Ladislava Ulrychová, ve funkci zástupkyně ředitelky školy je PaedDr. Zdeňka Kačírková.

Postupem doby se několikrát změnil i název školy od označení Vyšší škola sociálně - zdravotní v letech 1949-1950, přes Vyšší zdravotní či zdravotnickou školu v padesátých letech až po název Střední zdravotnická škola z roku 1961, který trvale nese do dnešních dní.

4.2 Kazuistika

4.2.1 Analýza informací, získaných při nestandardizovaném polostrukturovaném rozhovoru s paní Miladou Volnou dne 20.2.2006

<i>Země</i>	Česká republika
<i>Jméno</i>	Milada Volná
<i>Datum narození a věk</i>	18. srpna 1934, 71 let
<i>Pohlaví</i>	Ženské
<i>Kvalifikace (obor, délka studia, rok ukončení)</i>	Čtyřleté studium zahájila na Vyšší sociálně - zdravotní škole v Mladé Boleslavi v roce 1949, obor zdravotní sestra. Ve 2. ročníku došlo ke změně zaměření všech studentek ve třídě na dětskou sestru. Školu ukončila závěrečnou zkouškou v roce 1953. Pro nedostatek sester bylo v té době v naší zemi zkráceno studium na tři roky, proto v tomto roce ukončily studium na škole dva ročníky současně.
<i>Předměty, které s odstupem času nejvíce oceňuje</i>	Zdravotní předměty (lékařské, ošetrovatelská péče o děti) a jazyky (čeština, ruština).
<i>Učitelé, kterých si nejvíce váží</i>	Nejvíce si vážila primáře dětského oddělení MUDr. Pokorného pro jeho vynikající lidské i profesionální vlastnosti (spravedlnost, ale zároveň náročnost). Ruštinu vyučovala výborná učitelka p. Ciprová. Další oblíbenou učitelkou byla p. Karasová, která měla při výuce českého jazyka na žákyně vysoké nároky (původně gymnaziální profesorka).

<i>Průběh praxe časem</i>	Nepřipadala si po krátké praxi dostatečně erudovaná na pozici staniční sestry, pro obrovskou zodpovědnost a náročnost práce zpočátku dokonce zvažovala odchod z funkce. Brzy se však zapracovala a zůstala na novorozeneckém oddělení ve vedoucí funkci 40 let. Z pohledu svých let, když se dívá zpátky, označuje za štěstí svůj mladý věk, kdy si velkou odpovědnost ještě tolik neuvědomovala. Zdůrazňuje význam kvalitního pracovního týmu. S dobrými, spolehlivými sestrami se stýká dodnes. Práce na novorozeneckém oddělení se jí nesmírně líbila.
<i>Co z praxe se zpětně hodnotí jako dobré, co jako zbytečné</i>	Během její ošetrovatelské praxe nesměly sestry z bezpečnostních a hygienických důvodů nosit prstýnky. Dnes vidí kolegyně, které je při službě nosí běžně. Nelíbí se jí také velké skupiny lidí včetně přátel, které navštěvují maminky s novorozencem po porodu. Upozorňuje na velké riziko infekce, sama by doporučila v prvních dnech po porodu pouze návštěvu nejbližších příbuzných. Zdůrazňuje mimořádný význam kojení.
<i>Vztah lékař - sestra, osobnosti, kterých si cení</i>	Neměla žádné problémy s lékaři. Novorozence musely sestry v 50. letech 20. století sledovat a hodnotit zcela samostatně, dětský lékař nebyl denně přítomen. Lékaře přivolaly z dětské nemocnice jedině z důvodu změny zdravotního stavu dítěte, dle vlastního uvážení. Při vizitě sestry lékaře informovaly o každém dítěti. Lékaři se na novorozeneckém oddělení střídali, sestry považovali za rovnocenné partnery. Kromě již zmíněného primáře dětského oddělení MUDr. Pokorného si velice vážila vrchní sestry Lulajové, která ji přijímala do funkce staniční sestry na počátku 50. let. Ze současných lékařů si velice váží bývalého primáře dětského oddělení MUDr. Ericha Nováka a neonatoložky MUDr. Blanky Pallové pro jejich vysokou profesionální úroveň při práci s dětmi.
<i>Prohlubování kvalifikace, specializační kurzy, pomaturitní studium apod.</i>	Absolvovala třítydenní kurz v Brně určené přímo pro sestry, pracující na novorozeneckém oddělení. Často se účastnila seminářů pro staniční sestry v Praze, ráda vzpomíná na zhruba týdenní stáž u neonatologa MUDr. Aleše Pokorného v Praze U Apolináře, toto období zařazuje přibližně do 70. let minulého století. Dále se pravidelně účastnila seminářů pro sestry pracující na dětském oddělení v dětské nemocnici. Zdůrazňuje význam průběžného vzdělávání, semináře, kterých se účastnila, byly vždy přínosem pro práci na novorozeneckém oddělení.
<i>Řádové sestry v nemocnici v 50. letech 20. století</i>	Řádové sestry v nemocnici pamatuje jenom jako žákyně prvního ročníku při práci v kuchyni. Vzpomíná na řádovou sestru Chrisostomu, která „byla zářivým příkladem člověka, který je ochotný a milý“.
<i>Kým byly nahrazeny, když</i>	Řádové sestry ukončily svoji práci v nemocnici

<i>musely přestat pracovat ve zdravotnictví</i>	z politických důvodů, nahradily je sestry absolventky dnešní Střední zdravotnické školy v Mladé Boleslavi.
<i>Pohled na vývoj role sestry v čase</i>	Dnes si dle jejího názoru kolegyně ani neumějí představit, co vše obsahovala pracovní náplň sestry v dřívějších dobách. Kromě sesterské práce zastávaly práci uklízečky (zajišťovaly i velké „gruntování“ po malování oddělení). Při tom v prvním roce její praxe byla u porodu pouze porodní asistentka, později zajišťovala první ošetření novorozence již dětská sestra, samostatně, bez přítomnosti pediatra. Byla to práce velice zodpovědná. Dnes je u každého porodu pediatr přítomen. Ošetrovatelskou péčí o novorozence mají dnes sestry také jednodušší díky rooming-in systému, kdy matky pečují o své děti na pokoji samy. Uvádí, že postupně „se všechno zlepšovalo, tak jak to má být, dříve to ale byla těžší práce“. Po přestěhování novorozeneckého oddělení před 13 lety odešla v 60 letech do důchodu, dosud stále pracuje jako vrátná na PGO v Mladé Boleslavi.

4.2.2 Analýza informací, získaných při nestandardizovaném polostrukturovaném rozhovoru s paní Zdenkou Roubínkovou dne 27.2.2006.

<i>Země</i>	Česká republika
<i>Jméno</i>	Zdenka Roubínková
<i>Datum narození a věk</i>	10. října 1936, 69 let
<i>Pohlaví</i>	Ženské
<i>Kvalifikace (obor, délka studia, rok ukončení)</i>	Čtyřleté studium na Vyšší zdravotnické škole v Kolíně, obor porodní asistentka, ukončení studia maturitní zkouškou v roce 1954.
<i>Předměty, které s odstupem času nejvíce oceňuje</i>	Nejvíce oceňuje osvojení praktických zkušeností, získaných v předmětu Ošetrovatelská technika, kdy jako sestry žákyně pracovaly zcela samostatně a porodní asistentku volaly až k porodu. Z ostatních předmětů ji zajímal dějepis. Díky učitelí předmětu Organizace zdravotnictví, který měl „kontakty na kraji“, mohla se svými spolužačkami ovlivnit „umístěnkou“ a požádat o pracovní místo v blízkém regionu. Pochází z Poděbrad, spolu se čtyřmi kolegyněmi byla nakonec umístěna do nemocnice v Mladé Boleslavi.
<i>Učitelé, kterých si nejvíce váží</i>	Oblíbila si ředitelku Vyšší zdravotnické školy v Kolíně a učitelku češtiny paní Věru Greinerovou pro její dobré lidské vlastnosti.

<p><i>Průběh praxe časem</i></p>	<p>Pochází z Poděbrad, z tohoto důvodu byla po umístění do mladoboleslavské nemocnice ubytována na internátě. Vzpomíná na dvě sestry, později odborné učitelky SZŠ v Mladé Boleslavi, p. Maroulovou a p. Louženskou, s nimiž na internátě bydlela. Po maturitě začala pracovat na porodnici, brzy po zapracování prošla dvouměsíční praxí na novorozeneckém oddělení, tři měsíce pracovala na gynekologickém oddělení a půl roku na oddělení šestinedělí. Nejdéle působila na porodním sále, celkem pět let, až do prvního těhotenství v roce 1959. Po čtyřměsíční mateřské dovolené se zhruba na dva roky vrátila na porodnici a v roce 1961 začala pracovat v terénu jako obvodní ženská sestra. Její práce spočívala v návštěvách těhotných žen a matek po porodu. V začátcích její praxe prováděla v terénu navíc edukaci matek a nácvik péče o novorozence do šesti týdnů věku. Později, již si nevybavuje letopočet, převzaly návštěvy matek v domácnostech a nácvik péče o novorozence dětské sestry. Od roku 1972 pracovala ve funkci okresní ženské sestry, kde působila 20 let. Organizovala semináře, vedla práci sester na okrese. Na začátku 90. let pracovala na gynekologické ambulanci. Nyní je v důchodu, stále však pracuje v mladoboleslavské nemocnici jako vrátná na PGO.</p>
<p><i>Co z praxe se zpětně hodnotí jako dobré, co jako zbytečné</i></p>	<p>Dříve měly sestry dle jejího názoru daleko více práce, častěji se porody vedly přirozeným způsobem i ty komplikovanější, např. koncem pánevním. Dnes v daleko větší míře porody končí operativně – sekcí. V současnosti dle jejího názoru není dobré, že porodní asistentky nenavštěvují maminky před porodem a po porodu v domácnostech. Často se v současné době setkává s rodičkami, které nejsou dostatečně připravené na porod a do domácího prostředí odcházejí po porodu s obavami, zda zvládnou péči o dítě. Porodnice sice pořádá nácvikové kurzy, ty ale mnohdy nestačí. Ne všechny návštěvy byly v minulosti potřebné, jejich znovuzavedení by v současnosti cíleně a v odůvodněných případech uvítala.</p>
<p><i>Vztah lékař - sestra, osobnosti, kterých si cení</i></p>	<p>Během své dlouhé praxe na porodnici si nemůže na chování lékařů stěžovat. Vztah lékaře a sestry označuje jako partnerský, mladí lékaři často uvítali rady starších, zkušených sester. Z lékařů vzpomíná na gynekologa MUDr. Pírka, syna stavitele Pírkova sanatoria v Mladé Boleslavi. Ten zde, navzdory nepřízni doby padesátých let, kdy jeho rodině bylo sanatorium odebráno, stále pracoval jako řadový lékař na tehdy již gynekologicko-porodnickém oddělení. Později však odešel do emigrace. Mrzí ji, že se s ním při slavnostním otevření Pírkova sanatoria v 90. letech nemohla setkat.</p>
<p><i>Prohlubování kvalifikace, specializační kurzy, pomaturitní studium apod.</i></p>	<p>Již v 60. letech se účastnila různých odborných kurzů, v listopadu 1974 získala na IDVPZ v Brně specializaci v úseku ošetrovatelská péče. Uvádí, že specializaci získala,</p>

	spolu s několika kolegyněmi, jako první na okrese.
<i>Řádové sestry v nemocnici v 50. letech 20. století</i>	S řádovými sestrami pracovala jako žákyně na interním oddělení v Kolíně, s úsměvem vzpomíná na přísnou sestru Dolorosu. Po nástupu do svého prvního zaměstnání na gynekologicko-porodnické oddělení v Mladé Boleslavi věděla o řádových sestrách, pracujících na jiných odděleních, které musely koncem 50. let z nemocnice odejít. Vzpomíná na nemocniční kapli, kam docházely řádové sestry za modlitbami.
<i>Kým byly nahrazeny, když musely přestat pracovat ve zdravotnictví</i>	Téměř všechny řádové sestry byly v 50. letech z nemocnice v Mladé Boleslavi staženy, protože „byly nepohodlné režimu“. Zůstat mohly jen ty, které byly ochotny vzdát se víry. V nemocnici znala jen jeden případ, kdy řádová sestra zůstala na chirurgickém oddělení pracovat jako sestra civilní. Řádové sestry nahradily v mladoboleslavské nemocnici absolventky zdejší SZŠ.
<i>Pohled na vývoj role sestry v čase</i>	Sestry dříve pracovaly samostatněji, porodní asistentky měly dle jejího názoru více kompetencí a zodpovědnosti než v současnosti, prováděly první vyšetření rodičky, samostatně sepisovaly anamnézu. Lékaře volaly až přímo k porodu. Navíc byly zodpovědné za provedení úklidu na oddělení, protože dříve nepracoval na oddělení žádný pomocný personál.

4.3 Průzkum

4.3.1 Výsledky anamnestické části dotazníku

Na dotazník odpovídalo 100 respondentek, hodnoty v tabulkách anamnestické části dotazníku představují procentní podíl sledovaného vzorku. Ke každé tabulce je vypracován graf (tabulka 1 - graf 1, tabulka 2 - graf 2...), grafy jsou uvedeny v přílohách.

Tabulka 1 *Rozdělení respondentek podle věku*

věk	do 21 let	21 – 30	31 – 40	41 – 50	51 – 60	61 – 70	nad 70 let
počet	41	21	22	6	7	2	1

Komentář: Největší skupinu dotazovaných (41%) tvořily ženy do 21 let, druhou nejpočetnější skupinou respondentek (22%) byly ženy ve věku 31 – 40 let. Na otázky odpovídala pouze jediná žena ve věku nad 71 let.

Tabulka 2 *Rozdělení respondentek podle bydliště*

bydliště	město	vesnice
počet	68	32

Komentář: Většina respondentek (68 %) žije ve městě, z vesnice pochází 32% respondentek.

Tabulka 3 *Rozdělení respondentek podle regionu*

region	Mladoboleslavsko	jiný
počet	83	17

Komentář: Nejpočetnější skupinu tvořily respondentky, které bydlí v mladoboleslavském regionu (83%) nebo přímo v Mladé Boleslavi (68%).

Tabulka 4 *Rozdělení respondentek podle délky praxe*

délka praxe	student	do 6 let	6-10 let	11-20 let	21-30 let	31- 40 let	41-50 let	nad 50 let
počet	39	11	11	22	6	8	0	3

Komentář: Největší skupinu tvořil vzorek respondentek bez praxe (39%), druhou významnou skupinou byly ženy s praxí 11 – 20 let (22%). Bez zastoupení byly sestry s praxí 41 – 50 let, 3 respondentky uvádějí praxi delší než 50 let (3%).

Tabulka 5 *Rozdělení respondentek podle pracoviště*

pracoviště	lůžkové	ambulantní	jiné	student
počet	20	17	24	39

Komentář: Velké početní zastoupení dotazovaných opět tvoří studentky (39%), 24% tvoří respondentky z jiných než lůžkových a ambulantních pracovišť (fyzioterapeuti, sálové sestry). Lůžková a ambulantní část je zastoupena téměř vyrovnaně (rozdíl 3%).

Tabulka 6 *Rozdělení respondentek podle kvalifikace*

kvalifikace	všeobecná sestra	porodní asistentka	jiná	student
počet	43	4	14	39

Komentář: Největší skupinu respondentek tvořily všeobecné sestry (43%), nejmenší porodní asistentky (4%).

Tabulka 7 *Rozdělení respondentek podle dosaženého vzdělání*

vzdělání	SZŠ	VOŠ	student
počet	51	10	39

Komentář: Většina dotazovaných (51%) vystudovala SZŠ. Žádná z dotazovaných sester, absolventek VOŠ, nezastává vedoucí funkci.

Tabulka 8 *Rozdělení respondentek podle funkčního zařazení*

funkční zařazení	vedoucí funkce	bez funkce	student
počet	4	57	39

Komentář: 57% respondentek tvořily řadové sestry, 4% dotazovaných zastává funkční místo. Žádná sestra ve vedoucí funkci nemá vyšší než středoškolské vzdělání.

4.3.2 Výsledky vlastní části dotazníku

Dotazník obsahoval 3 okruhy otázek. V každém z nich jsem sledovala úroveň vědomostí respondentek o historii ošetrovatelství ve světě, v Čechách a na Mladoboleslavsku. V každém okruhu odpovídaly respondentky na 5 otázek. Při zpracování dotazníků jsem sledovala počet správných a chybných odpovědí v každém okruhu.

Tabulka 9

Úroveň znalostí respondentek – sester z praxe

okruhy otázek	ošetřovatelství ve světě	ošetřovatelství v Čechách	ošetřovatelství na Mladoboleslavsku
počet správných odpovědí	207	150	193
počet chybných odpovědí	98	155	112

Komentář: Na celkově 305 otázek v každém ze tří okruhů odpovídalo 61 sester z praxe. Žádná z nich nezodpověděla dotazník bezchybně. 5 jich odpovědělo bez chyby v okruhu ošetřovatelství ve světě, 2 odpověděly bezchybně v části ošetřovatelství v Čechách a 11 respondentek odpovědělo bezchybně v okruhu ošetřovatelství na Mladoboleslavsku. 2 z nich nezodpověděly ani jednu otázku správně v okruhu otázek z historie ošetřovatelství v Čechách. Největší úroveň znalostí měly sestry z praxe v okruhu otázek o historii ošetřovatelství ve světě, nejmenší o ošetřovatelství v Čechách.

Tabulka 10

Úroveň znalostí respondentek – studentek

okruhy otázek	ošetřovatelství ve světě	ošetřovatelství v Čechách	ošetřovatelství na Mladoboleslavsku
Počet správných odpovědí	145	84	101
Počet chybných odpovědí	50	111	94

Komentář: Na celkem 195 otázek v každém ze tří okruhů odpovídalo 39 studentek. Žádná z nich nezodpověděla dotazník bezchybně. Všech 5 otázek v okruhu o historii ošetřovatelství ve světě odpověděla bez chyby 1 studentka, žádná studentka nezodpověděla bezchybně otázky v okruhu z historie ošetřovatelství v Čechách a v části o ošetřovatelství na Mladoboleslavsku odpověděly správně 3 studentky. Největší úroveň znalostí prokázaly studentky v okruhu o historii ošetřovatelství ve světě, nejmenší o ošetřovatelství v Čechách.

Tabulka 11

Přehled úrovně znalostí respondentek o historii ošetřovatelství – počet správných odpovědí v %

okruhy otázek	ošetřovatelství ve světě	ošetřovatelství v Čechách	ošetřovatelství na Mladoboleslavsku
Sestry z praxe	67,86 %	49,18 %	63,27 %
studentky	74,35 %	43,07 %	51,79 %

Komentář: Největší znalosti o historii ošetřovatelství ve světě mají respondentky studentky (74,35 %), o historii ošetřovatelství na Mladoboleslavsku vědí více sestry z praxe (63,27 %). Stejně tak úroveň znalostí o historii ošetřovatelské profese v Čechách je vyšší u sester z praxe (49,18 %).

Tabulka 12 *Úroveň znalostí respondentek žijících v regionu Mladá Boleslav*

	ošetřovatelství na Mladoboleslavsku
Počet správných odpovědí	248
Počet chybných odpovědí	167

Komentář: Na celkem 415 otázek v okruhu o historii ošetřovatelství na Mladoboleslavsku odpovídalo 83 respondentek, žijících v regionu. Všechny 5 otázek v okruhu o historii ošetřovatelství na Mladoboleslavsku v celkové analýze odpověděla bez chyby 12 respondentek.

Tabulka 13 *Úroveň znalostí respondentek žijících mimo region Mladá Boleslav*

	ošetřovatelství na Mladoboleslavsku
Počet správných odpovědí	46
Počet chybných odpovědí	39

Komentář: Na celkem 85 otázek v okruhu o historii ošetřovatelství na Mladoboleslavsku odpovídalo 17 respondentek, žijících mimo region. Na všech 5 otázek v okruhu o historii ošetřovatelství na Mladoboleslavsku odpověděly bez chyby 2 respondentky.

Tabulka 14 *Přehled úrovně znalostí respondentek o historii ošetřovatelství na Mladoboleslavsku – počet správných odpovědí v %*

	ošetřovatelství na Mladoboleslavsku
sestry z regionu Mladá Boleslav	59,75 %
sestry mimo region Mladá Boleslav	54,11 %

Komentář: Větší znalosti o historii ošetřovatelství na Mladoboleslavsku mají respondentky žijící v regionu Mladá Boleslav (59,75 %).

5. Diskuse

5.1 Diskuse k první části výzkumu

Výsledkem bádání v historických pramenech a literatuře o zdravotnictví a především ošetřovatelství na Mladoboleslavsku je zjištění, že české ošetřovatelství na svou dobu velmi pružně reagovalo na světový vývoj. Ani rozvoj péče o nemocné v mladoboleslavském regionu nezůstával pozadu a po zahájení provozu všeobecné okresní nemocnice zdravotnictví kopírovalo nové trendy.

Největším problémem celého mladoboleslavského zdravotnictví však bylo neustálé odkládání plánů na vybudování nové nemocnice. Otřesné hygienické poměry, které v Mladé Boleslavi od středověku panovaly, s sebou přinášely vlny epidemií. První obšírnější zmínka o morové nákaze v Mladé Boleslavi pocházela z roku 1522, po ní v rychlém sledu přicházely další a další pohromy, v krátkých časových intervalech se střídala jedna epidemie za druhou. Jen v šestnáctém století zemřely v Mladé Boleslavi v letech 1559, 1582 a 1599 na nakažlivé nemoci stovky lidí. V té době sice ve městě existovaly celkem čtyři špitály (svatovítský, bratrský, židovský a od roku 1560 špitál

Kateřiny Militké), jednalo se však spíše o útulky, poskytující přístřeší chudým a potřebným.

Ani sedmnácté a osmnácté století se neobešlo bez epidemie. Léta 1646 a 1680 přinesly nákazy, které znamenaly smrt pro stovky mladoboleslavských obyvatel, rok 1772 se stal osudným pro 18 000 lidí. Až reformy významné panovnice rakousko - uherské monarchie Marie Terezie, její zdravotní řád pro země české z roku 1753, s sebou přinesly zavedení pokrokových prvků ve zdravotní péči u nás. Konec 18. století znamenal pro Čechy zakládání prvních všeobecných nemocnic ve velkých městech, do nichž byly postupně soustředěny zanikající špitály. V Mladé Boleslavi jako první vznikla v roce 1818 nemocnice vojenská, ta však poskytovala péči pouze vojsku.

19. století také nepřineslo Mladé Boleslavi úlevu od epidemií, v letech 1832, 1850 a 1856 se ve městě objevil tyfus a cholera. Lidé si začali stále více uvědomovat potřebu větší zdravotní prevence a hygieny. Když v roce 1856 pražské místodržitelství nařídilo okresním městům zřízení veřejných nemocnic, zahájily mladoboleslavské úřady jednání o vybudování nové nemocnice.

V roce 1860 se okresní nemocnicí prozatímně stal měšťanský špitál Kateřiny Militké, který pro tyto účely uvolnil 1. patro (20 lůžek). Uplynulo však celých 36 let, provázených různými úředními průtahy a nedostatkem finančních prostředků, než se okresní město Mladá Boleslav dočkalo nově zbudované všeobecné nemocnice. Péči o nemocné zde v prvních letech zajišťovala Kongregace šedých sester z Prahy na základě smlouvy ze dne 26.3.1896. Jednalo se o čtyři řeholní sestry, jejichž představenou označují prameny jako velice schopnou řádovou sestru Dominiku. S rozvojem mladoboleslavské nemocnice se postupně zvyšoval počet ošetřovatelek, v roce 1899 se o nemocné staralo již 10 řádových sester.

Počátek 20. století dal naší zemi volný průchod emancipačním snahám různých spolků. Velkými obdivovatelkami spisovatelek Elišky Krásnohorské a Karoliny Světlé byly členky Spolku paní a dívek v Mladé Boleslavi. Úzce spolupracovaly s pražským Ženským výrobním spolkem, organizovaly různé dýchánky a přednášky na moderní pokroková témata, mezi nimi také ošetřování nemocných. V pramenech nalezneme zmínku o petici, kterou se spolek zasazoval o zpřístupnění studia na filozofické a lékařské fakultě ženám.

První světová válka znamenala utrpení pro obyvatele Mladé Boleslavi. Péči o zraněné vojáky zajišťovaly členky organizace Červeného kříže. Raněné do Mladé Boleslavi přivážely transporty - vlaky. Velký počet veřejných zařízení se změnilo v lazarety.

Po otevření státní dvouleté ošetrovatelské školy v Praze v roce 1916 se v naší zemi zvýšila prestiž ošetrovatelského personálu, ze školy začaly vycházely první diplomované sestry. Ošetrovatelskou profesí ve 20. a 30. letech však méně dostupné historické prameny téměř nezmiňují. V mladoboleslavském státním archivu se z této doby dochovalo velké množství úřední korespondence, jedná se však spíše o administrativu, která neinformuje o poměrech v mladoboleslavské nemocnici.

K velkým změnám ve vzdělávání sester došlo po druhé světové válce, kdy se v roce 1949 změnila Odborná škola pro ženská povolání (tzv. rodinná škola) v Mladé Boleslavi na vyšší školu sociálně - zdravotní. Nová etapa zdravotnického školství v Čechách časem přinášela stejné změny do vzdělávání sester na této škole. Socialistickému zdravotnictví chyběl po nuceném odchodu řádových sester z nemocnic velký počet ošetrovatelského personálu. Nedostatek kvalifikovaných sester v nemocnicích byl hlavní příčinou redukce studia v zemi ze čtyř na tři roky. V roce 1953 maturovaly na Vyšší zdravotnické škole v Mladé Boleslavi studentky tříletého i čtyřletého studia. Vzpomínky tehdejší absolventky školy paní Milady Volné tento fakt ve druhé části výzkumu potvrzují. Další vývoj vzdělávání sester na Mladoboleslavsku probíhal v souladu s celorepublikovými trendy až do roku 1989, včetně možnosti specializačního vzdělávání v doškolovacím centru pro střední zdravotnické pracovníky v Brně.

Počátek 90. let minulého století přinesl zemi nejen svobodu, ale především možnost vysokoškolského vzdělání sester. Od šedesátých let sice probíhalo vysokoškolské studium pro učitelky středních zdravotnických škol, jednalo se však o studium na filozofické fakultě s pedagogickým zaměřením. V roce 1992 bylo zahájeno na lékařských fakultách v naší zemi vysokoškolské bakalářské studium ošetrovatelství a později sestry dostaly možnost získat úplné vysokoškolské vzdělání v magisterských studijních programech.

5.2 Diskuse k druhé části výzkumu

Výsledkem této části výzkumu jsou dva navzájem velmi podobné závěry z realizovaných rozhovorů. Obě sestry získaly kvalifikaci studiem na vyšších zdravotnických školách. Paní Milada Volná ukončila studium v roce 1953 v Mladé Boleslavi, obor dětská sestra, paní Zdena Roubínková roku 1954 v Kolíně, obor porodní asistentka. Paní Volná ukončila studium na Vyšší sociálně - zdravotní škole v Mladé Boleslavi v roce 1953, kdy na škole maturovaly dva ročníky. V roce 1951 bylo

studium na této škole, stejně jako v celé zemi, zredukováno ze čtyř na tři roky. Studium však bylo velice náročné a po roce bylo prodlouženo opět na čtyři roky.

Po nástupu do zaměstnání v letech 1953 a 1954 se obě shodují v tom, že řádových sester již na lůžkových odděleních pracovalo minimum. Paní Roubínková v rozhovoru vzpomíná na jednu řádovou sestru, která tehdy stála před rozhodnutím, zda se vzdá víry a zůstane nebo bude přinucena z nemocnice odejít. Nakonec zůstala pracovat jako civilní sestra na chirurgii.

Obě sestry v rozhovoru rády vzpomínají na svou profesi, kdy v mladých letech nesly velkou odpovědnost za poskytovanou ošetrovatelskou péči ať už v prvním případě na novorozeneckém oddělení, tak v případě druhém na porodním sále. Po ukončení školy neměly možnost výběru, byly režimem umístěny na pracoviště, kam bylo třeba. Role sestry byla v té době zcela odlišná od současnosti. Sestry vykonávaly nejen velice odbornou práci, ale i veškeré pomocné a úklidové práce. Na jedné straně měly sestry v padesátých letech velkou zodpovědnost a daleko větší kompetence než dnešní sestry (obvykle pracovaly zcela samostatně často bez možnosti konzultace s lékařem), na straně druhé se často jednalo o fyzicky velice namáhavé i pomocné činnosti ve dvanáctihodinových směnách. Přesto na toto období velice rády vzpomínají, i když ne vždy měly „na růžích ustláno“.

5.3 Diskuse k třetí části výzkumu

Třetí část výzkumu přinesla zajímavé výsledky o úrovni vědomostí sester, týkající se historie ošetrovatelské profese nejen na Mladoboleslavsku, ale i v Čechách a ve světě. Podařilo se najít odpověď na otázky, kolik toho sestry z nemocnice v Mladé Boleslavi vědí o svém regionu a jaký vliv má rozdílná praxe a jiné místo bydliště na úroveň jejich vědomostí.

Výsledkem průzkumu bylo zjištění, že studentky mají podstatně větší vědomosti o ošetrovatelství ve světě než sestry z praxe a přehled o ošetrovatelství na Mladoboleslavsku mají naopak větší sestry z praxe než studentky. Výsledek tak potvrdil můj vlastní předpoklad, že během studia na SZŠ se studentky dozvědí velké množství informací z historie ošetrovatelství ve světě než v Čechách. Větší znalosti o historii ošetrovatelství v našem regionu získají během studia jen ty, které se o minulost ošetrovatelské profese na Mladoboleslavsku skutečně zajímají.

Bydliště respondentek (z regionu či mimo region Mladá Boleslav) ovlivnilo výsledek úrovně znalostí o historii ošetřovatelství jen nepatrně. Respondentky žijící v mladoboleslavském regionu měly o 5,64 % vyšší znalosti o historii ošetřovatelství na Mladoboleslavsku než respondentky pocházející z jiného regionu.

6. Závěr

Ošetřovatelství ve světě, v Čechách i na Mladoboleslavsku prošlo od svých počátků do současnosti různými etapami vývoje. Teoretická část práce zachycuje nejdůležitější události vývoje ošetřovatelství ve světě a v Čechách. Nejstaršími dějinami ošetřovatelství na Mladoboleslavsku a jejich vývojem se pak zabývá část empirická.

Práce je koncipována ve třech vrstvách, protože jen tak lze, dle mého názoru, zodpovědně zhodnotit vývoj ošetřovatelství v mladoboleslavském regionu.

Kořeny ošetřovatelství na Mladoboleslavsku sahají do poloviny desátého století a souvisí se založením kostela sv. Víta, jehož součástí byl špitál. O nemocné a chudé pečovaly ve špitálech mniši a řádové sestry. Tato zařízení bychom dnes nazvali spíše útulky, strava ve špitálech byla chudá, hygienické podmínky velmi zaostalé.

Katolické špitály poskytovaly péči a přístřeší pouze věřícím, až v polovině šestnáctého století vznikly ve městě další, které pečovaly také o lidi bez víry. V té době jich bylo ve městě hned několik, jmenujme špitál měšťanský, židovský a českobratrský. Díky významnému vlivu jednoty bratrské a jejich učenců v Mladé Boleslavi se město stalo

na přelomu šestnáctého a sedmnáctého století sídlem vzdělanosti. Ve městě působil známý lékař a knihtiskař Mikuláš Klaudián, autor první mapy Čech, který vydával jak nábožensky tak světsky orientované knihy. Ty byly na svoji dobu velice pokrokové.

Neutěšené hygienické poměry, které ve městě od středověku panovaly, s sebou přinášely vlny epidemií. Nakažlivé nemoci sužovaly obyvatele Mladé Boleslavi až do konce 19. století a právě v této době se začíná psát historie okresní nemocnice v Mladé Boleslavi.

1. května roku 1896 byla otevřena Veřejná všeobecná okresní nemocnice císaře Františka Josefa I. v Mladé Boleslavi. Ošetrovatelskou péčí o nemocné od počátku poskytovaly řádové sestry, s jejichž kongregací měla nemocnice uzavřenou smlouvu. Postupně, s rozvojem nemocnice, řádových sester přibývalo, na počátku dvacátého století již nalezneme zmínky o prvních civilních ošetrovatelkách. Statistické údaje z přelomu století zachycují zdravotní poměry místního obyvatelstva díky vyčíslení úmrtnosti, nemocnosti a dalších důležitých údajů. Tyto údaje zpracoval a krajskému fyzikovi pravidelně předkládal městský fyzik MUDr. Semerád. Díky němu byly výsledky práce mladoboleslavských lékařů a jméno mladoboleslavské nemocnice zviditelňovány.

20. století přineslo mladoboleslavskému okresu emancipační aktivity místního spolku žen a dívek po vzoru Elišky Krásnohorské. Za první světové války město pomáhalo raněným poskytnutím veřejných budov pro potřebu lazaretů. Ve třicátých letech začali zastupitelé města připravovat plány na výstavbu nové nemocnice, rozšíření její spádovosti o celé severní Čechy a posílení významu mladoboleslavské nemocnice. Ty však násilně přerušila druhá světová válka.

Období po 2. světové válce je charakterizováno socialistickým zdravotnictvím, znárodňováním soukromých ústavů a změnami v organizaci zdravotnického školství.

O vzdělávání diplomovaných sester ve světě a v Čechách toho víme poměrně dost. Jak vzpomínají na svá studia a praxi z padesátých let minulého století sestry, absolventky vyšších - sociálně zdravotních škol v Mladé Boleslavi a Kolíně z roku 1953 a 1954? Odpověď na tuto otázku nalezneme v závěru studie o historii ošetrovatelské profese na Mladoboleslavsku a v druhém bloku empirické části.

Průzkum formou dotazníku o úrovni vědomostí sester, porodních asistentek a studentek netvoří pilotní část práce. Považuji ho za vhodné zakončení této bakalářské práce. Zajímalo mě totiž, zda se sestry zajímají o minulost ošetrovatelské profese. Zároveň jsem se snažila zjistit, jak ovlivňuje úroveň jejich znalostí praxe a místo bydliště.

Za jakých podmínek a jakým způsobem lidé pečovali o chudé a potřebné v dobách dávno minulých? Co vše sestry vykonaly pro nemocné ve světě, v Čechách, na Mladoboleslavsku? Jakého vzdělání mohly dosáhnout? Zajímají se dnes sestry o historii ošetrovatelské profese? Na všechny tyto otázky z úvodu jsem hledala odpovědi, a když se mi je podařilo najít, objevily se další a další otázky.

Hlavním cílem této práce je přispět ke zvýšení prestiže ošetrovatelské profese a k docenění práce sester. Při rozboru informací a historických údajů o ošetrovatelkách a sestřích v Mladé Boleslavi jsem si uvědomila, jak málo pozornosti bylo v minulosti této zodpovědné a náročné profesi věnováno. Pokud bude tato práce přínosem jak pro studentky Střední zdravotnické školy v Mladé Boleslavi, tak sestry, které osud jejich profese zajímá, pak má práce měla smysl.

Použitá literatura a prameny

1. BAREŠ, F.a kol.: *Mladá Boleslav ve službách doby a pokroku*. Mladá Boleslav: 1912
2. BAREŠ, F.: *Paměti města Mladé Boleslavě*. I. a II. díl. Mladá Boleslav: Nakladatelství J.L. Švíkal, 1920
3. BUBEN, M.: *Encyklopedie řádů, kongregací a řeholních společností katolické církve v českých zemích: Řády rytířské a křížovníci*. I. díl. Praha: Libri, 2002. ISBN 80-7277-085-3
4. DOLEŽALOVÁ, A., NOVÁK, F.: *Okresní nemocnice Mladá Boleslav 1852 – 1948*. Státní okresní archiv Mladá Boleslav: Prozatímní inventární seznam, 1965, s.5, evid. č.152
5. FILKA, J.: *Metodika tvorby diplomové práce*. Brno: Knihař, 2002. ISBN 80-86292-05-3
6. HERČÍK, K.: *Boleslavské špitály*. Život Budovcovy župy, spolkový měsíčník českých baráčníků, Mladá Boleslav, duben 1997, s.1
7. HERČÍK, K.: *Čtení o Mladé Boleslavi*. Praha: Kompakt, 2004. ISBN neuvedeno
8. HERČÍK, K.: *Klinika Dr. Pírka jubuluje*. Boleslavan, č. 11, 2004

9. HERČÍKOVÁ, Š.: *Kapitoly z minulosti zdravotnictví v Mladé Boleslavi*. Středoškolská odborná činnost. Mladá Boleslav: SZŠ, 1982/1983
10. HLAVÁČKOVÁ, L.: *Dějiny výuky medicíny a zdravotnické výchovy v českých zemích – Řádové nemocnice – centra výuky ošetrovatelství*. Zdravotnické noviny, 1996, s.15
11. JAROŠOVÁ, D.: *Teorie moderního ošetrovatelství*. Praha: ISV, 2000. ISBN 80-85866-55-2
12. KAFKOVÁ, V.: *Z historie ošetrovatelství*. Brno: IDVPZ, 1992. ISBN 80-7013-123-3
13. KEZELIUS, J.: *Kronika mladoboleslavská*. Mladá Boleslav: Vydavatelství Z. Kamper, 1935
14. KNOBLOCH, J.: *Sestra v historii*. Zdravotnická pracovnice č.12, 1988, s.732 - 738
15. KOLEKTIV AUTORŮ: *Mladoboleslavsko v proměnách času*. Praha: Libri, 1997. ISBN 80-85983-34-6
16. KOLEKTOV AUTORŮ: *Přehled desítileté činnosti Spolku paní a dívek v Mladé Boleslavi*. Mladá Boleslav: Tiskárna J. Nešněra, 1902
17. KOPFSTEIN, V.: *Veřejná všeobecná okresní nemocnice císaře Františka Josefa I. ve Mladé Boleslavi*. Mladá Boleslav: Okresní výbor, 1912
18. KOZIEROVÁ, B., ERBOVÁ B., OLIVIEROVÁ, R.: *Ošetrovatel'stvo I*. Martin: Osveta 1995. ISBN 80-217-0528-0
19. LOUŽENSKÁ, M.: *Pohled do historie školy. Jubilejní almanach*. Mladá Boleslav: Střední zdravotnická škola, 1999
20. MAYER, G.J., UEHLEKE, B., SAUM, K.: *Bylinky z klášterní lékárny*. Praha: Euromedia Group, 2004. ISBN 80-242-1099-1
21. NOVOTNÝ, J.: *Okresní všeobecná veřejná nemocnice v Mladé Boleslavi. Mladá Boleslav, Lysá nad Labem, Nové Benátky*. Praha: 1941
22. PŘÍKRYLOVÁ, L.: *Vývoj ošetrovatelství a ošetrovatelského školství*. Pomocný učební text. Brno: 1996
23. RUDOLF, V., F.: *Staré obrázky boleslavské*. Mladá Boleslav: Knihotiskárna Josef Nešněra, 1910
24. STAŇKOVÁ, M.: *České ošetrovatelství 7: Galerie historických osobností*. Praktická příručka pro sestry. Brno: IDVPZ, 2001. ISBN 80-7013-329-5
25. STAŇKOVÁ, M.: *České ošetrovatelství 11: Sestra – reprezentant profese*. Praktická příručka pro sestry. Brno: IDVPZ. ISBN 80-7013-368-6
26. STAŇKOVÁ, M.: *Základy teorie ošetrovatelství*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-243-5
27. STAŇKOVÁ, M.: *Z historie charitativní a řádové ošetrovatelské péče*. Sestra, mimořádná příloha č. 6, 2003, s.3-6
28. SVÁROVSKÝ, E.: *Mladá Boleslav do bělohorské katastrofy*. Mladá Boleslav: Redakce Mladoboleslavska, 1958
29. SVOBODNÝ, P.: *Dějiny výuky medicíny a zdravotnické výchovy v českých zemích - Historie středověkých špitálů a klášterní medicíny*. Zdravotnické noviny, 1996, s.6
30. ŠKOCHOVÁ, D.: *Od Florence k dnešku*. Florence, č.1, 2005, s.15
31. TRTÍLEK, V.: *Sborník Mladá Boleslav od minulosti k dnešku*. Mladá Boleslav: Městský národní výbor v Mladé Boleslavi, 1974
32. VANĚK, V.: *Okres mladoboleslavský*. Mladá Boleslav: Nakladatelství Urbánek, Mladá Boleslav, 1878
33. WILTSCHKOVÁ, M.: *Příspěvek k historii ošetrovatelství v českých zemích, Československé ošetrovatelství*. Supplementum Zdravotnické pracovnice, březen 1970, s.27

Webové stránky

http://www.mcck.cz/text_mezinar.html [20.2.2006]

<http://www.klaudianovanemocnice.cz/showpage.php?name=historie> [30.3.2006]

http://www.drpirek.cz/hist_cz.html [30.3.2006]

Použité zkratky

ARO	Anesteziologicko – resuscitační oddělení
ČK	Červený kříž
ČP	Červený půlměsíc
ICN	International council of nurses (Mezinárodní rada sester)
IDVPZ	Institut dalšího vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví
MŠ ČSR	Ministerstvo školství Československé socialistické republiky
NCONZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
ORL oddělení	Otorinolaryngologické oddělení
OÚNZ	Okresní ústav národního zdraví
OZSR	Ošetrovatelská a zdravotní služba v rodinách
PGO	Porodnicko – gynekologické oddělení
PSS	Pomaturitní specializační studium
SZŠ	Střední zdravotnická škola
VOŠ	Vyšší odborná škola

Přílohy

1. Přílohy k první části výzkumu - fotografie

- Obrázek 1 Florence Nightingale (časopis Florence, č.1, 2006)
- Obrázek 2 Titulní strana knihy z roku 1912 (obsahuje přiložené fotografie nemocnice)
- Obrázek 3 Hlavní budova Všeobecné okresní nemocnice v Mladé Boleslavi
- Obrázek 4 Operační sň s vrchním světlem pro operace čisté
- Obrázek 5 Operační sň s postranním světlem pro operace čisté
- Obrázek 6 Pokoj pro nemocné v chirurgickém pavilloně
- Obrázek 7 Pokoj pavillonu vnitřních nemocí
- Obrázek 8 Pavillon pro nakažlivé nemoce
- Obrázek 9 Pavillon pro tuberkulosní
- Obrázek 10 Pitevna, mrtvolna a stanice desinfekční
- Obrázek 11 Prádelna a sušárna
- Obrázek 12 Kuchyň nemocniční v hospodářské budově

2. Přílohy k druhé části výzkumu - fotografie

- Obrázek 13 Studentky Vyšší zdravotnické školy v Mladé Boleslavi (archiv Milady Volné)
- Obrázek 14 Souhlas Milady Volné se zveřejněním osobních údajů
- Obrázek 15 Závěrečné vysvědčení sestry Milady Volné z roku 1953
- Obrázek 16 Souhlas Zdenky Roubínkové se zveřejněním osobních údajů
- Obrázek 17 Maturitní vysvědčení sestry Zdenky Roubínkové z roku 1954
- Obrázek 18 Osvědčení o specializaci sestry Zdenky Roubínkové z roku 1974

3. Přílohy k třetí části výzkumu - grafy a dotazník

- Graf 1 Rozdělení respondentek podle věku
- Graf 2 Rozdělení respondentek podle bydliště
- Graf 3 Rozdělení respondentek podle regionu
- Graf 4 Rozdělení respondentek podle délky praxe
- Graf 5 Rozdělení respondentek podle pracoviště
- Graf 6 Rozdělení respondentek podle kvalifikace

- Graf 7 Rozdělení respondentek podle dosaženého vzdělání
Graf 8 Rozdělení respondentek podle funkčního zařazení
Graf 9 Úroveň znalostí respondentek - sester z praxe
Graf 10 Úroveň znalostí respondentek - studentek
Graf 11 Přehled úrovně znalostí respondentek o historii ošetřovatelství
- počet správných odpovědí v %
Graf 12 Úroveň znalostí respondentek žijících v regionu Mladá Boleslav
Graf 13 Úroveň znalostí respondentek žijících mimo region Mladá Boleslav
Graf 14 Přehled úrovně znalostí respondentek o historii ošetřovatelství
na Mladoboleslavsku - počet správných odpovědí v %
Dotazník

obrázek 1



Published by the British Red Cross

Florence Nightingale

VEŘEJNÁ VŠEOBECNÁ OKRESNÍ NEMOCNICE

CÍSAŘE FRANTIŠKA JOSEFA I.
VE MLADÉ BOLESLAVI.

V LÉTECH OD 1. KVĚTNA 1896 AŽ DO 31. PROSINCE 1911.



PODÁVÁ

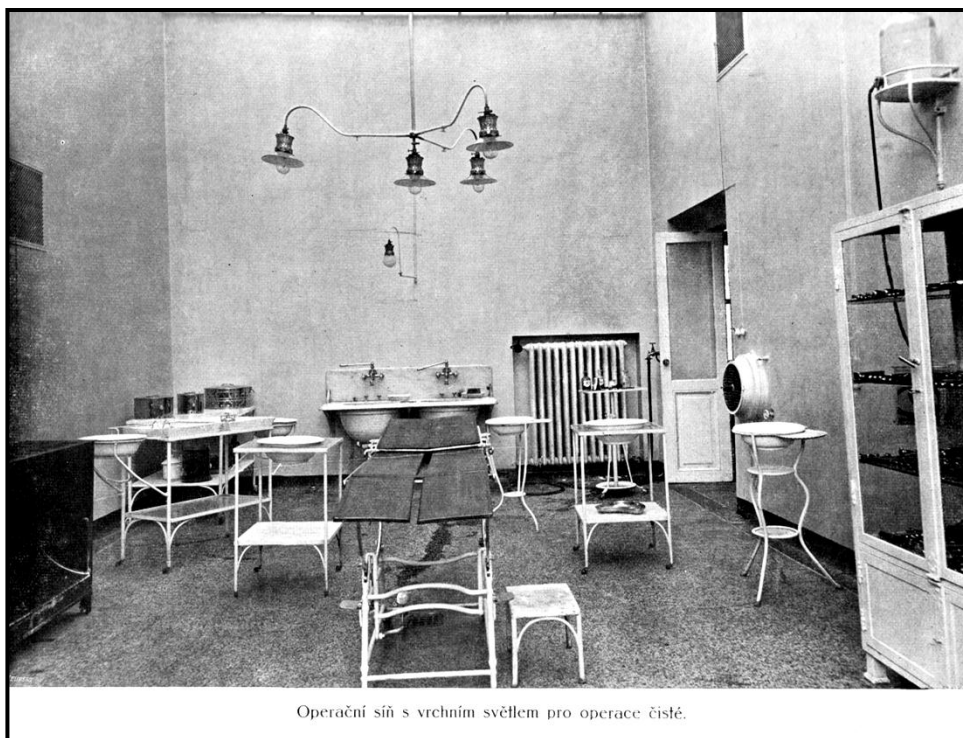
MUDr. VÁCLAV KOPFSTEIN,
CÍSAŘSKÝ RADA, ŘÍDÍCÍ PRIMÁŘ A OPERATEUR NEMOCNICE.

NÁKLADEM OKRES. VÝBORU V ML. BOLESLAVI. TISKEM J. NEŠNĚRY V ML. BOLESLAVI.

obrázek 3



obrázek 4



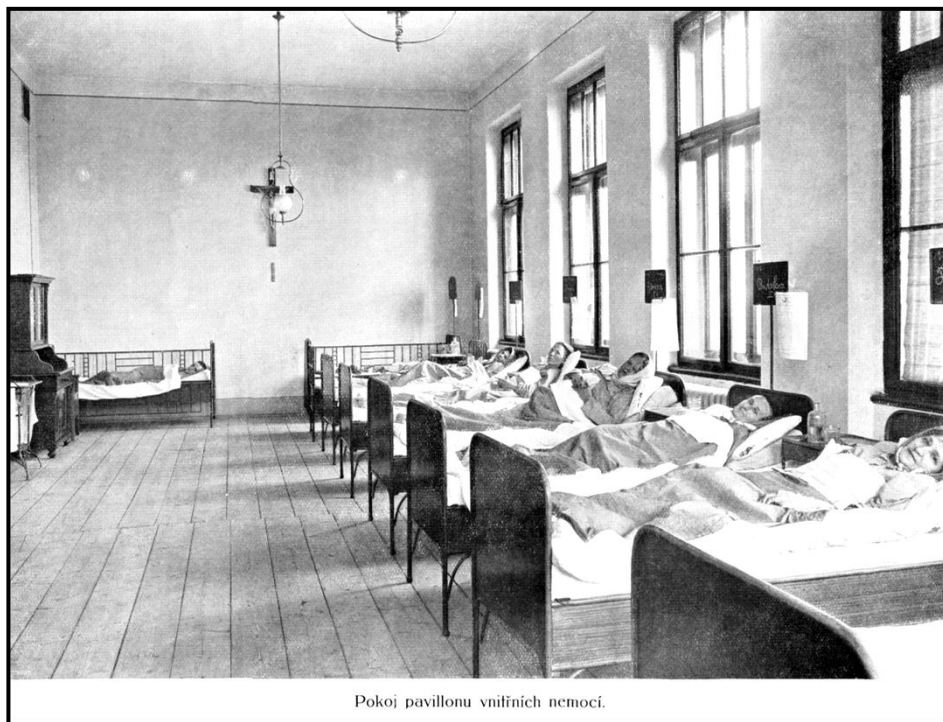
obrázek 5



obrázek 6

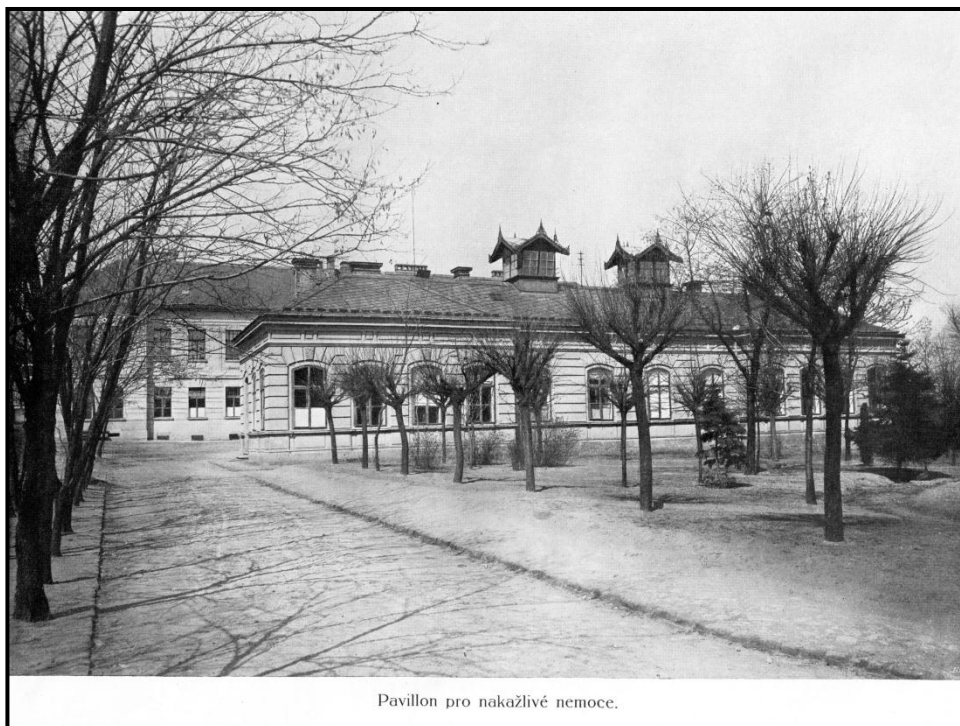


obrázek 7



Pokoj pavillonu vněiných nemocí.

obrázek 8



Pavillon pro nakažlivé nemoce.

obrázek 9



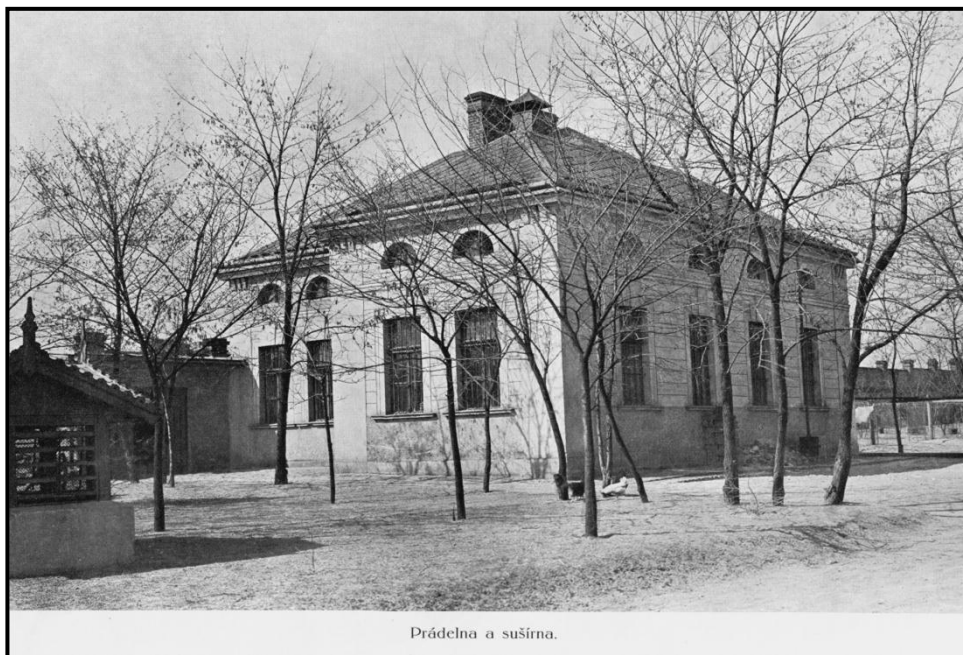
Pavillon pro tuberkulosní.

obrázek 10



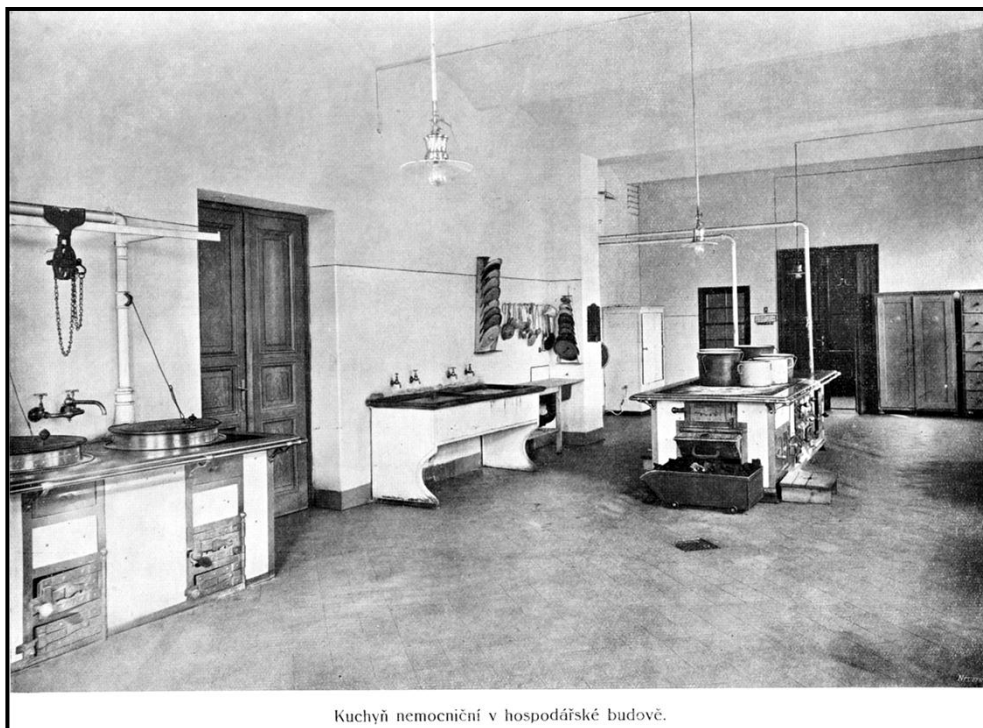
Dělečna, mřivolna a stanice desinfekční.

obrázek 11



Prádelna a sušárna.

obrázek 12



Kuchyň nemocniční v hospodářské budově.



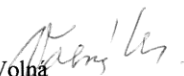
obrázek 13 – Studentky Vyšší zdravotnické školy v Mladé Boleslavi 1.5.1952

obrázek 14

Souhlas se zveřejněním osobních údajů

Souhlasím se zveřejněním mých osobních údajů, které poskytuji paní Janě Fejfarové za účelem vypracování závěrečné bakalářské práce na téma Historie ošetrovatelské profese na Mladoboleslavsku.

Milada Volná



V Mladé Boleslavi 20.2.2006

obrázek 15

ČESKOSLOVENSKÁ REPUBLIKA

Vyšší pedagogická škola v Mladé Boleslavi - odbor dělných škol

Číslo: *2.*

VYSVĚDČENÍ O ZÁVĚREČNÉ ZKOUŠCE

Jméno a příjmení: *Milada Volná - Flanderová*

Den, měsíc a rok narození: *18. srpna 1934*

Rodiště: *Mladá Boleslav*, kraj: *Pražský*

Dosavadní studium: *4. ročníky Vyšší pedagogické školy v Mladé Boleslavi.*

Praxe: _____

Podrobil se závěrečné zkoušce podle oběžníku ministerstva školství, věd a umění ze dne 16. ledna 1952, č. 10 105/52-III/1.

Závěrečnou zkoušku konal *9*

z jazyka českého	s prospěchem	<i>vyborným</i>
z jazyka ruského	"	<i>vyborným</i>
z <i>filie o moravském, knize a rodinné ne, a charakter učitel dětí</i>	"	<i>vyborným</i>
z <i>Rezumium a pedagogie filie o děti</i>	"	<i>vyborným</i>
z _____	"	_____
z _____	"	_____

Celkový výsledek závěrečné zkoušky

prospěla s vyznamenáním

v *Mladé Boleslavi* dne *červen 1953*

Anna Rudolfová předseda *Emilie Kvasničková* ředitelka

Emilie Kvasničková třídní

Státní pedagog. nakladatelství. Všechna práva vyhrazena. 30863-3 53

500-42

obrázek 16

Souhlas se zveřejněním osobních údajů

Souhlasím se zveřejněním mých osobních údajů, které poskytuji paní Janě Fejfarové za účelem vypracování závěrečné bakalářské práce na téma Historie ošetrovatelské profese na Mladoboleslavsku.

Zdeňka Roubínková



V Mladé Boleslavi 27.2.2006

ČESKOSLOVENSKÁ REPUBLIKA

ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA V Molíně

Obor produčnická asistenta Číslo 20

VYSVĚDČENÍ O MATURITNÍ ZKOUŠCE

Jméno a příjmení Jaduka Riegrová

Den, měsíc a rok narození: 10. října 1936

Rodiště: Poděbrady, kraj: Pražský

Dosavadní studium: 4 tř. št. školy, 3 roky ZV

Praxe: v r. 1951-52 14 dnů v kardiologickém ústavu v Podě-
budech, předepsaný prakt. výcvik ve II. a III. roč. ZV.

Podrobila se maturitní zkoušce podle oběžníku ministerstva školství ze dne 18. ledna 1954, č. 1539/54-D/1, a je způsobilá k výkonu povolání

diplomované porodní asistenta

ve všech zařízeních preventivní a léčebné péče v ČSR.

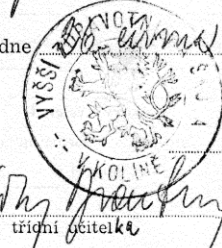
Maturitní zkoušku konala:

z jazyka českého	s prospěchem	<u>chvalitebně</u>
z jazyka ruského	"	<u>dobře</u>
z <u>matiky a měřičství</u>	"	<u>vyborně</u>
z <u>praktické anatomie</u>	"	<u>vyborně</u>
z <u>matiky a elementární fyziky</u>	"	<u>vyborně</u>
z <u>praktické anatomie</u>	"	<u>vyborně</u>

Celkový výsledek maturitní zkoušky

prospěla
v Molíně dne 16. února 1954

Věra Guineová
předsedkyně zkušební komise



Jan J. Janek
ředitel školy

Marie J. J. J.
ředitelka třídní učitelka

ČESKOSLOVENSKÁ SOCIALISTICKÁ REPUBLIKA
ÚSTAV PRO DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ STŘEDNÍCH ZDRAVOTNÍCH PRACOVNÍKŮ
V BRNĚ

Číslo: 133

OSVĚDČENÍ

Zdenka Roubínková

narozený(á) dne 10.10.1936 v Poděbradech

získal(a) podle vyhlášky ministerstva zdravotnictví č. 72/1971 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví, ode dne 1. listopadu 1974

specializaci


ošetřovatelská péče

v úseku práce

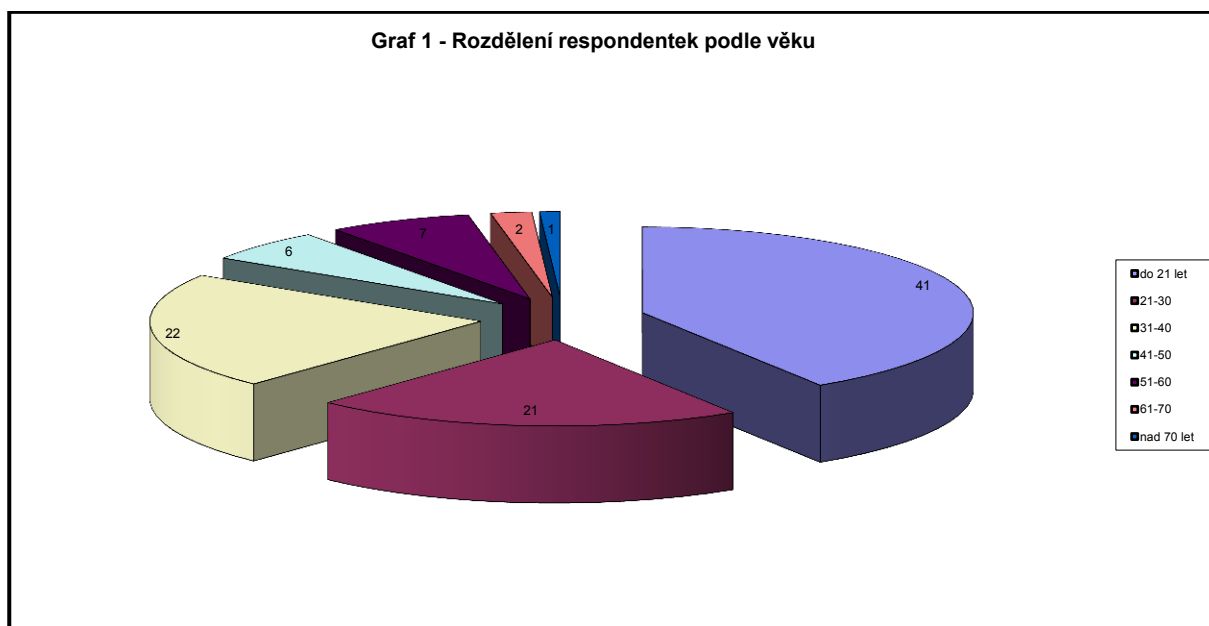
V Brně dne 1. listopadu 1974


vedoucí katedry

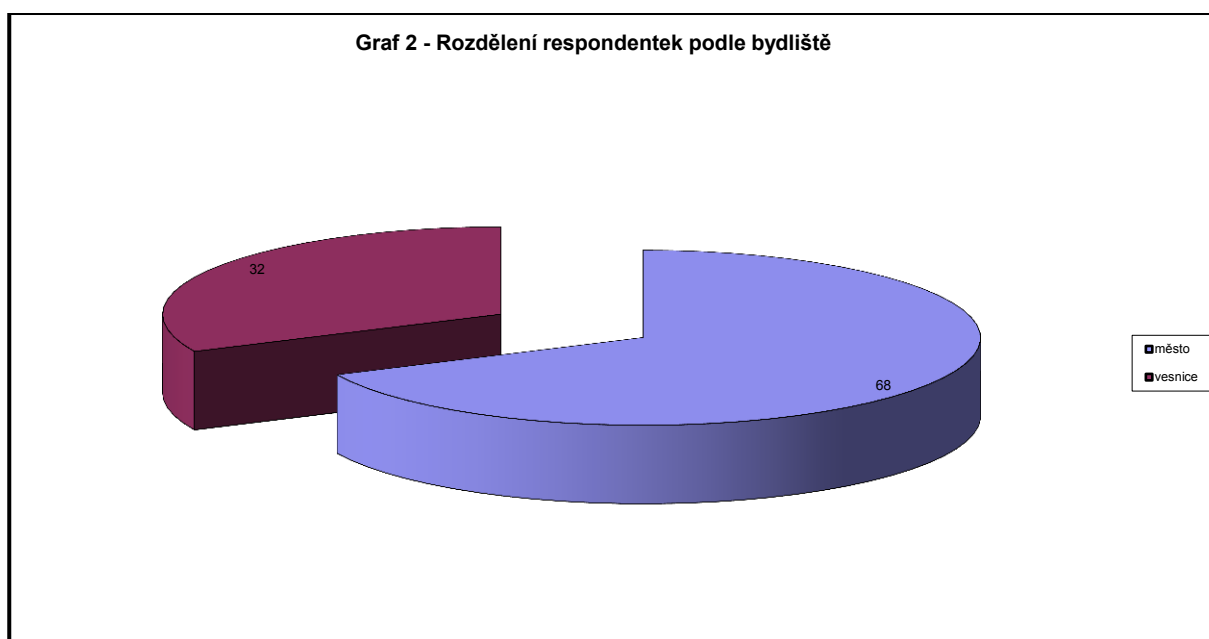



ředitel

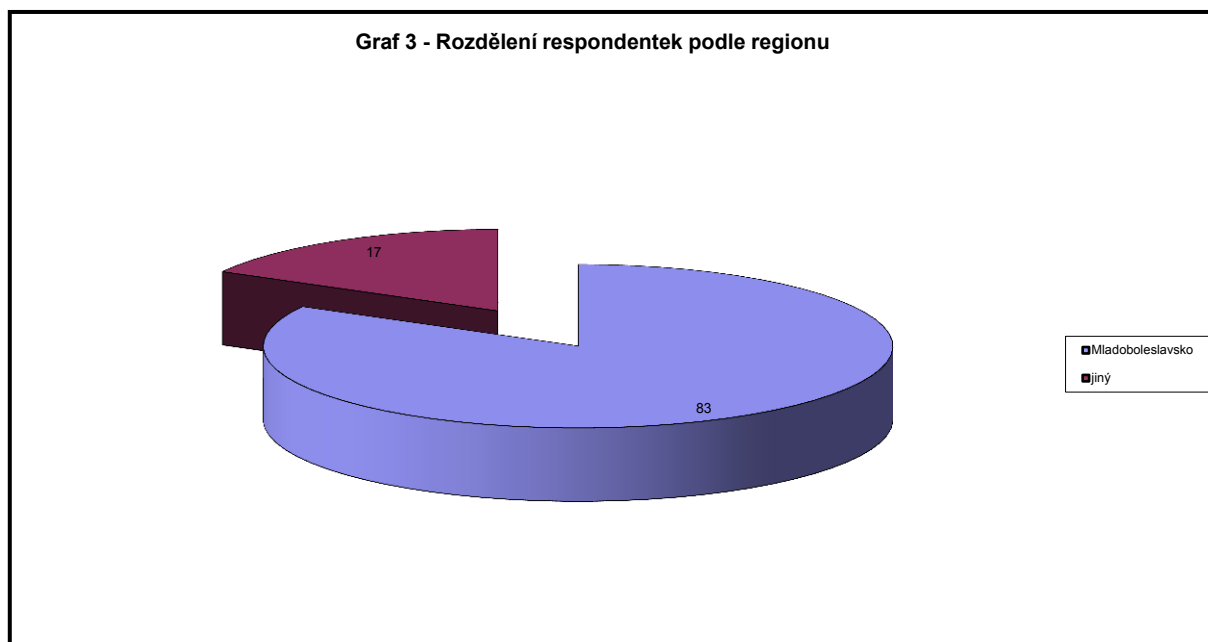
graf 1



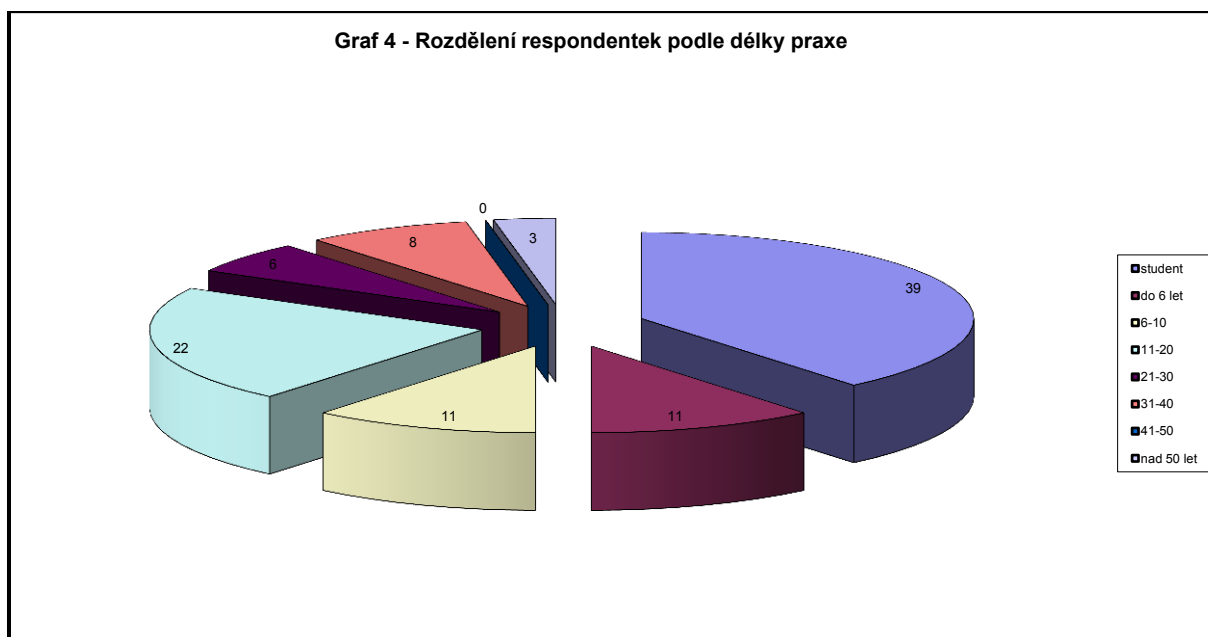
graf 2



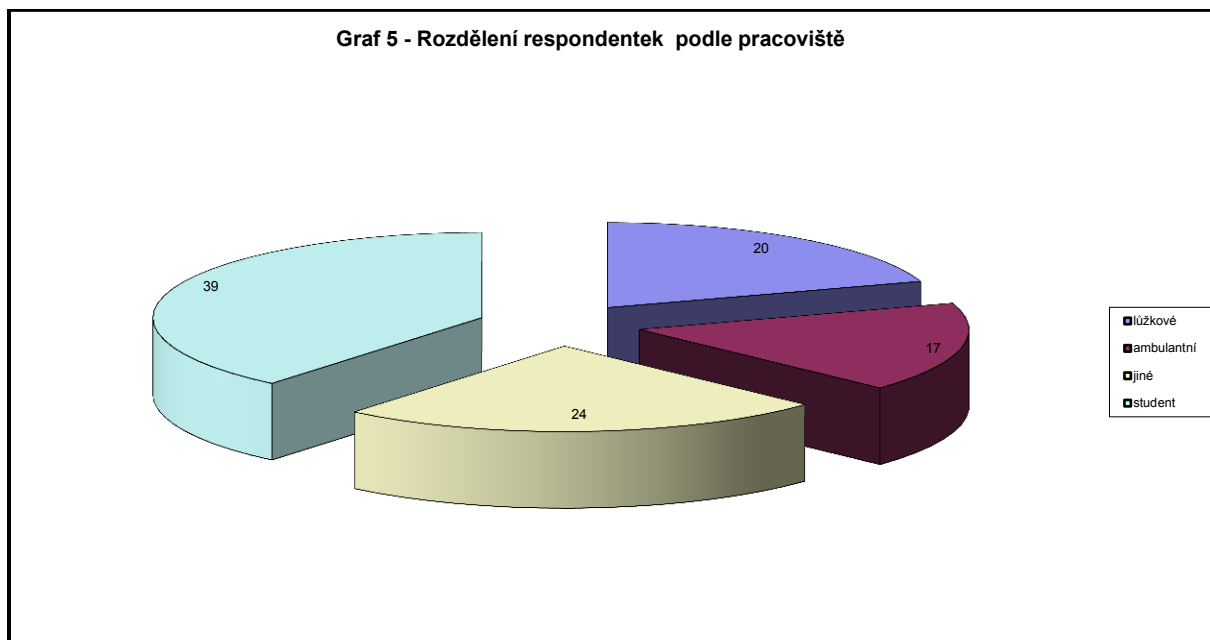
graf 3



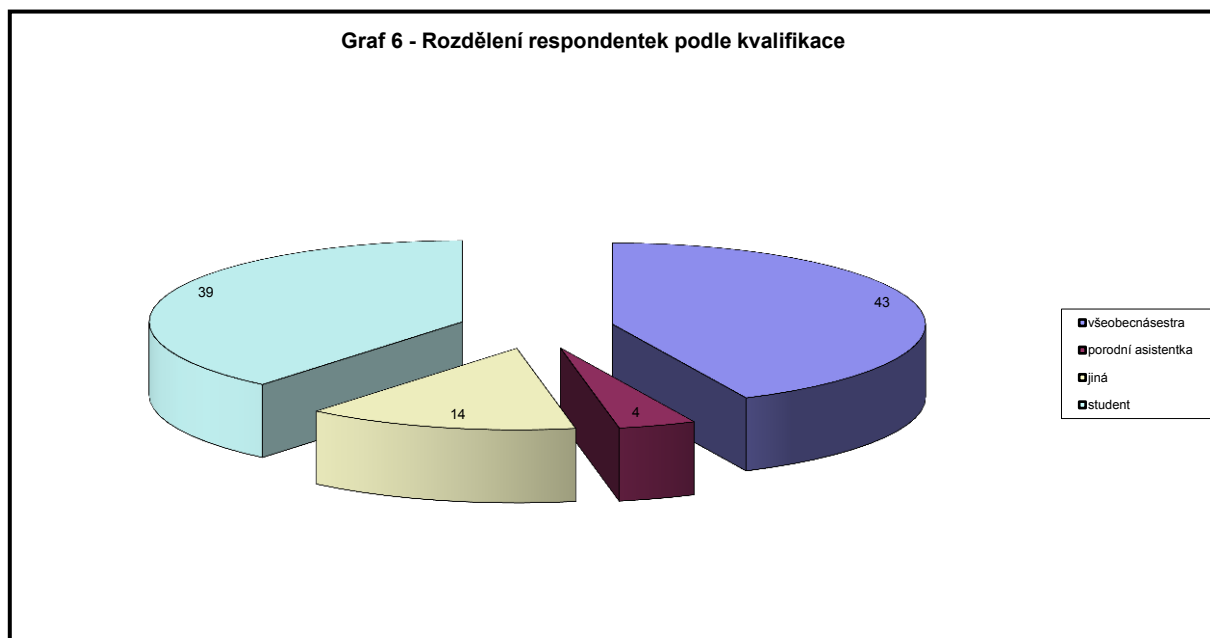
graf 4



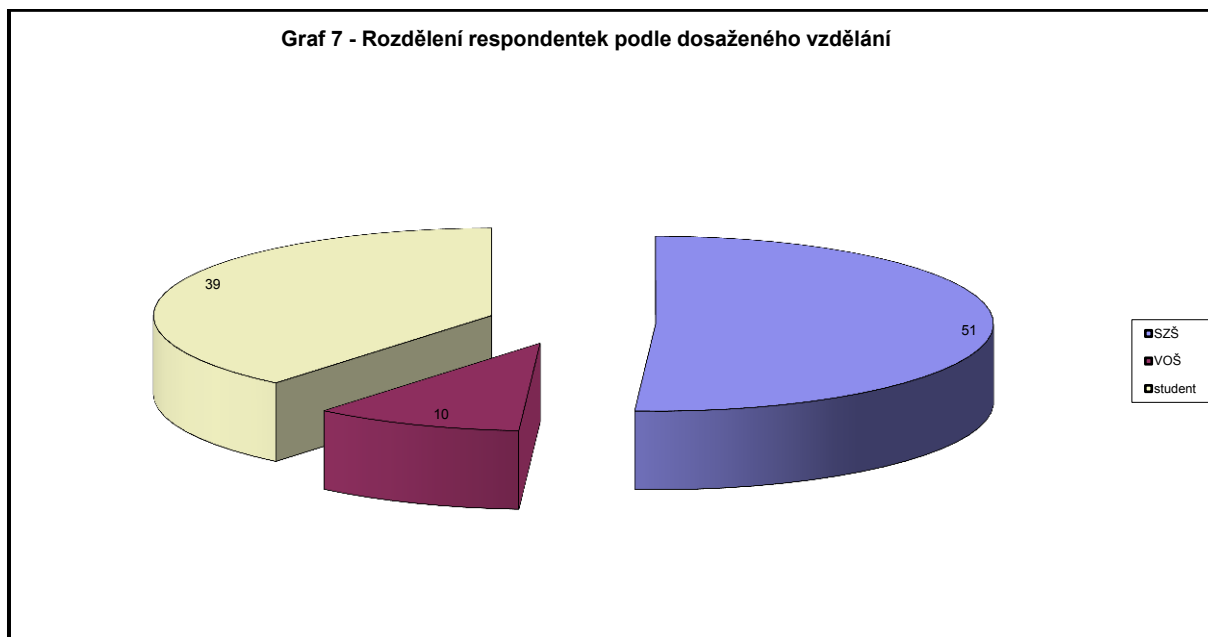
graf 5



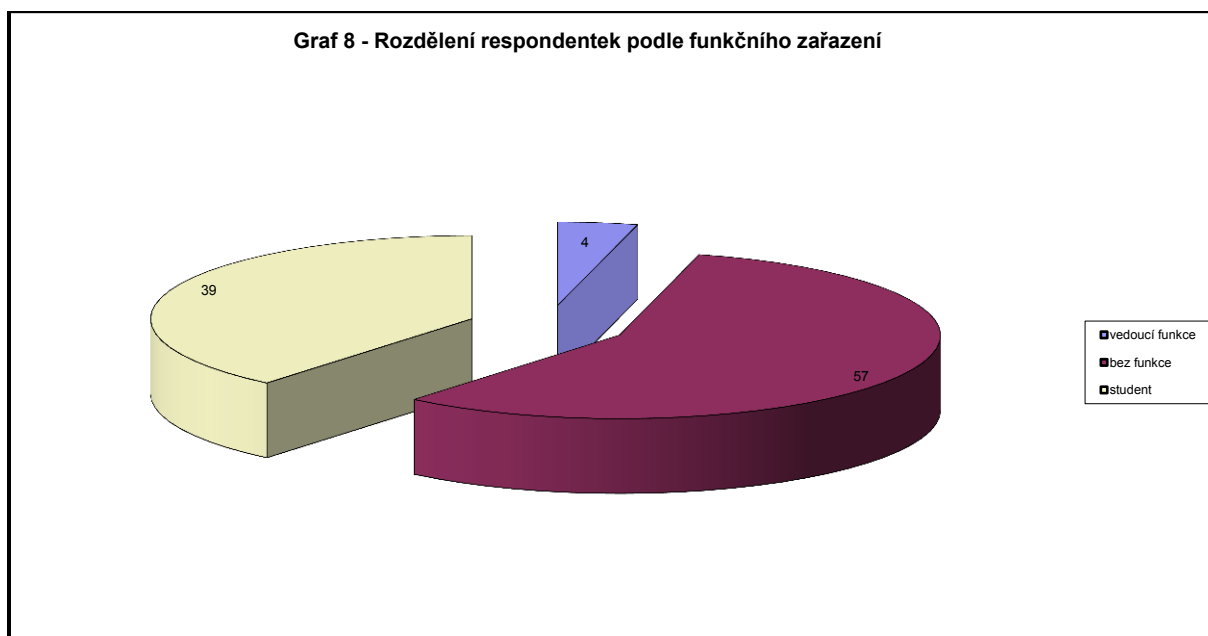
graf 6



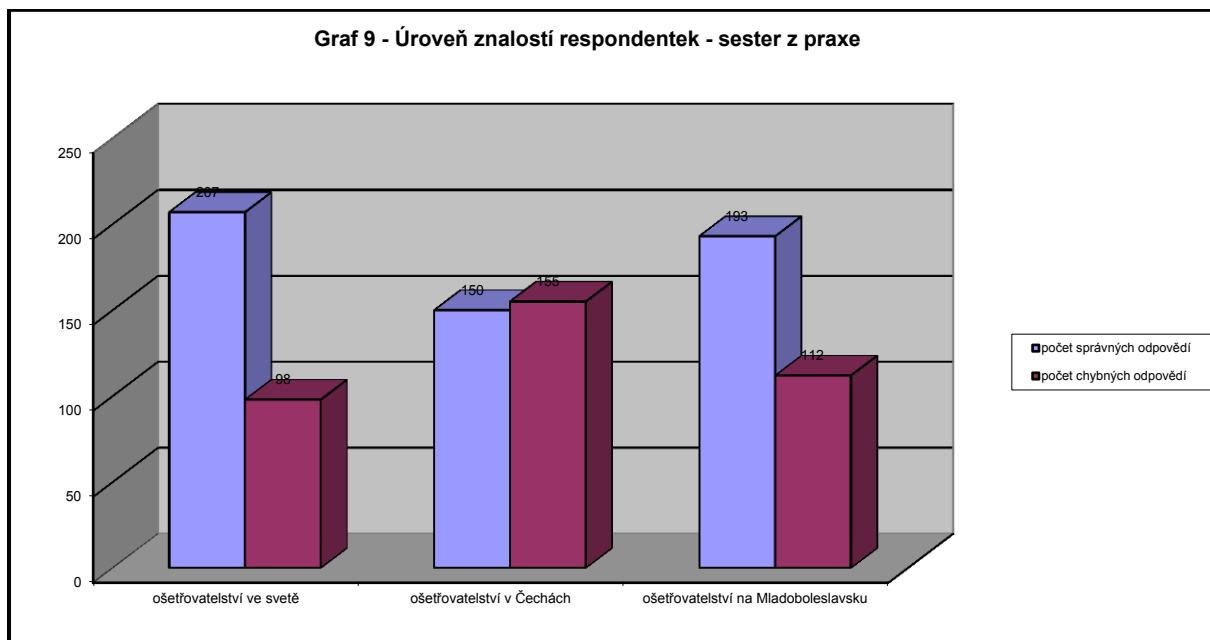
graf 7



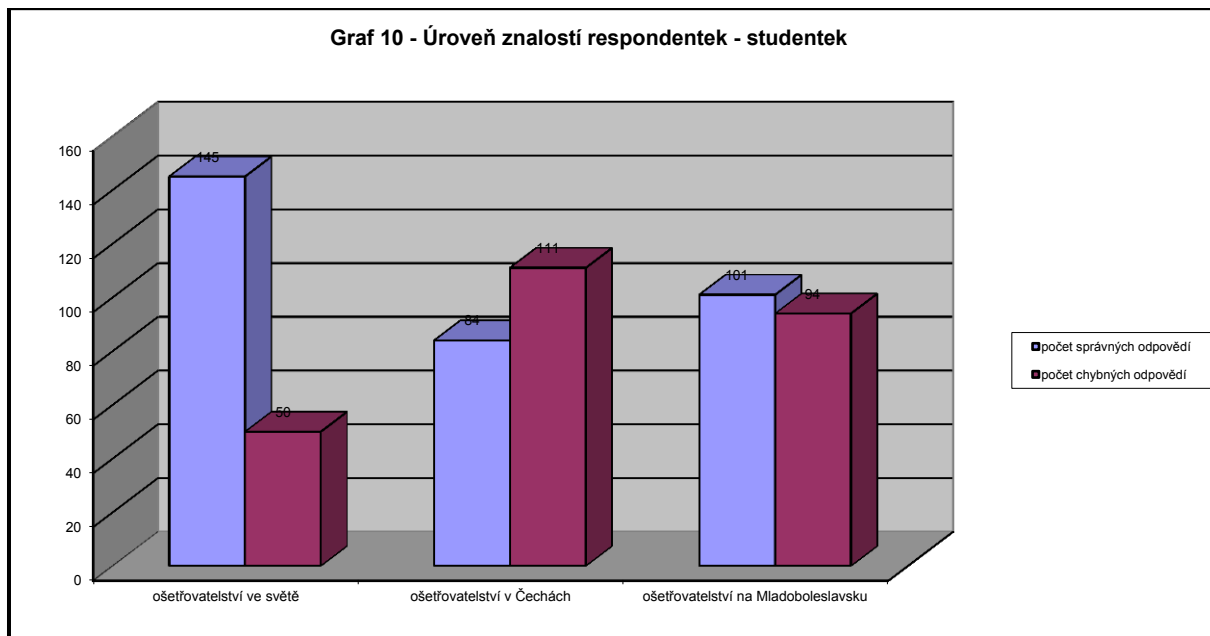
graf 8



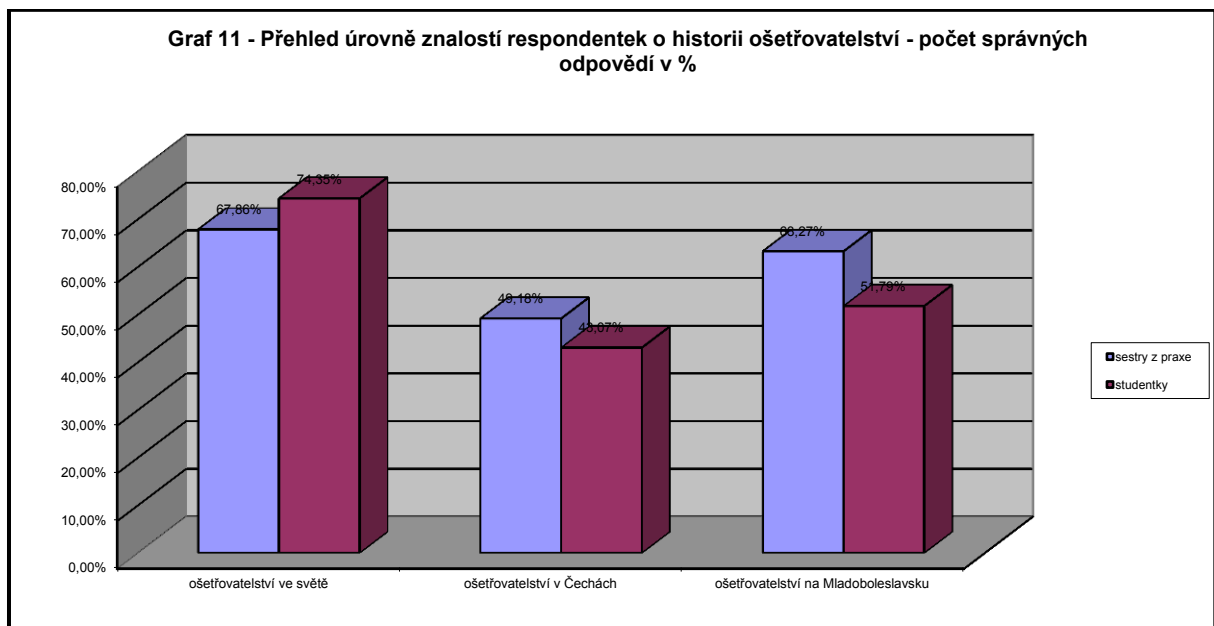
graf 9



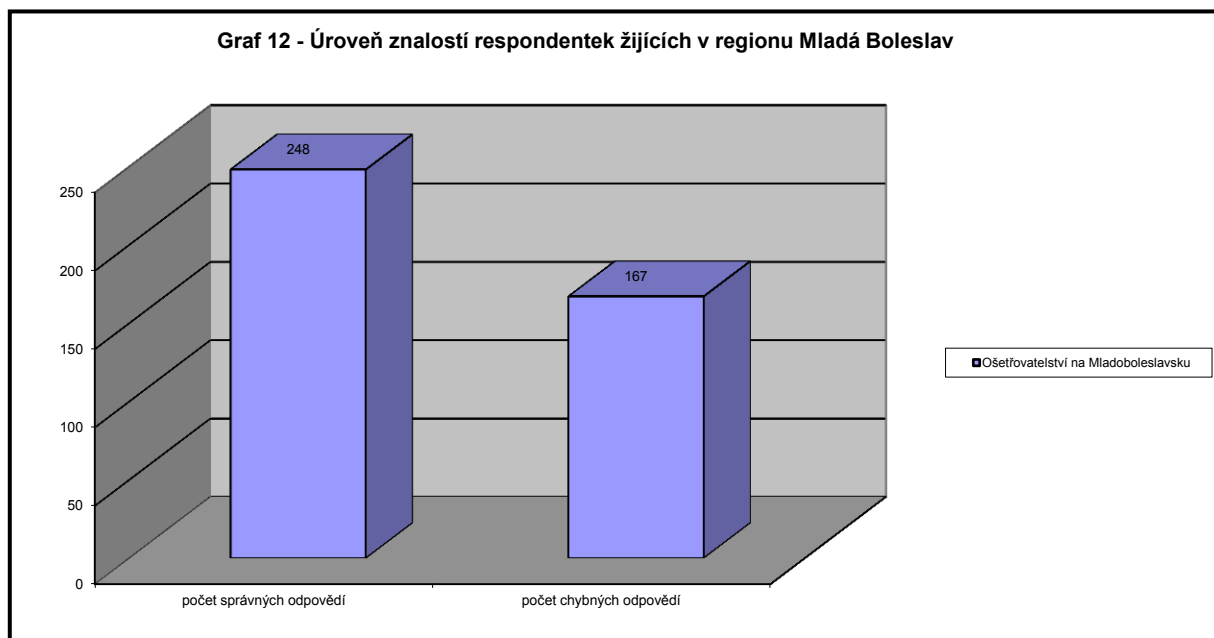
graf 10



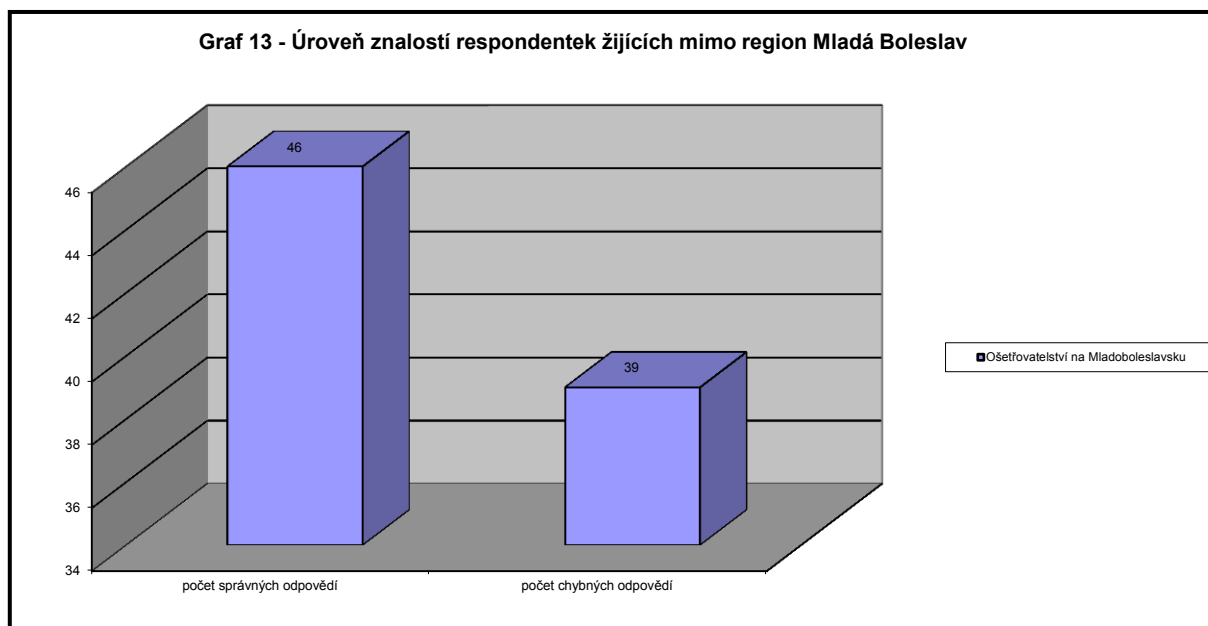
graf 11



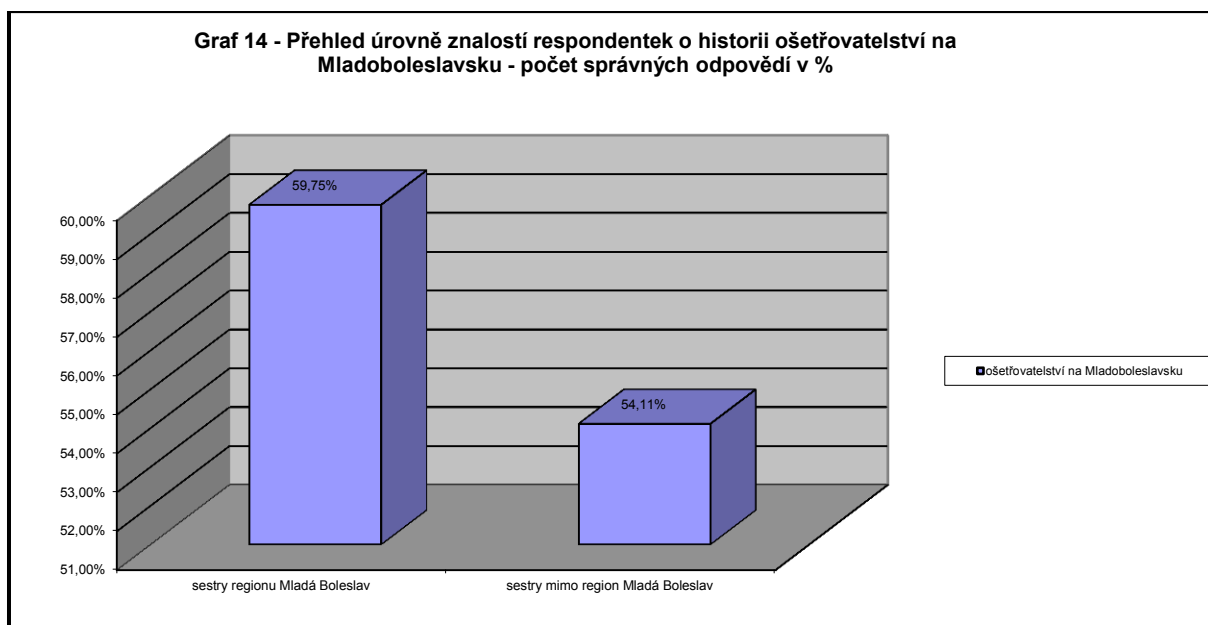
graf 12



graf 13



graf 14



DOTAZNÍK

Sonda do povědomí všeobecných sester a porodních asistentek mladoboleslavské nemocnice o historii ošetřovatelské profese

Dotazník je anonymní, poskytně podklady pro vypracování bakalářské práce.
(vyhovující prosím označte křížkem)

Věk: méně než 21 let 21 – 30 let 31 – 40 let 41 – 50 let 51 – 60 let
 61 – 70 let 70 let a více

Žijete: ve městě na vesnici
 v regionu Mladá Boleslav jiný region

Délka praxe ve zdravotnictví: student do 5 let 6-10 let 11-20 let
 21-30 let 31-40 let 41-50 let 50 let a více

Pracoviště: lůžkové oddělení ambulantní složka jiné

Kvalifikace: všeobecná sestra porodní asistentka jiná

Titul: bez titulu DiS. Bc. Mgr. jiný

Pracujete ve vedoucí funkci: ano ne

1. Ošetřovatelství ve světě

Za zakladatelku ošetřovatelství je považována:

- a) Florence Nightingalová
- b) Marjory Gordonová
- c) Virginia Hendersonová

První ošetřovatelská škola ve světě zahájila svoji činnost v roce:

- a) 1798
- b) 1860
- c) 1916

Zakladatelem organizace Červeného kříže byl:

- a) T. Billroth
- b) N. I. Pirogov
- c) H. J. Dunant

Mezinárodní rada sester (International Council of Nurses - ICN) vznikla v roce:

- a) 1830
- b) 1899
- c) 1920

Světová zdravotnická organizace (World Health Organization - WHO) je:

- a) profesní organizace sester
- b) mezinárodní zdravotnická organizace, sdružující většinu států světa
- c) zdravotnická organizace, sdružující státy Evropy

2. Ošetřovatelství v našich zemích

Velkou postavou počátků českého ošetřovatelství byla:

- a) Anežka Přemyslovna
- b) Marie Terezie
- c) Karolína Světlá

První česká ošetrovatelská škola vznikla:

- a) v roce 1874 v Rakousku - Uhersku
- b) v roce 1916 v Rakousku - Uhersku
- c) v roce 1928 v Československu

Označení diplomovaná sestra se v České republice poprvé objevuje:

- a) v 1. polovině 20. století
- b) po roce 1989
- c) v souvislosti se zákonem č.96/2004 Sb. O nelékařských zdravotnických povoláních

Střední zdravotnické školy v naší republice vznikly:

- a) v meziválečném období
- b) v 50. letech 20. století
- c) v 70. letech 20. století

Vysokoškolské vzdělání v oboru Ošetrovatelství je možné v České republice získat:

- a) od 60. let 20. století
- b) od 90. let 20. století
- c) od roku 2000

3. Ošetrovatelství na Mladoboleslavsku

Okresní nemocnice v Mladé Boleslavi byla otevřena v roce:

- a) 1796
- b) 1896
- c) 1916

Mikuláš Klaudián byl:

- a) středověký mnich
- b) lékař a tiskař
- c) mladoboleslavský archivář

Mladoboleslavská nemocnice přijala označení Klaudiánova v roce:

- a) 1988
- b) 1993
- c) 2000

Počet zdravotních sester pracujících v mladoboleslavské nemocnici k 1.6.2005 byl:

- a) 250
- b) 718
- c) 1510

Počet lůžek v mladoboleslavské nemocnici k 1.6.2005 byl (bez LDN):

- a) 365
- b) 508
- c) 1100

Znáte nějakou zdravotní sestru, která by mohla poskytnout informace k historii ošetrovatelství v našem regionu? Pokud ano, uveďte prosím jméno (případně kontakt) :

.....

Resumé (Summary)

Fejfarová Jana. Historie ošetrovateľskej profese na Mladoboleslavsku

Bakalárska práca

The History of Nursing Profession in the Mlada Boleslav Region

Bachelor thesis

Historie ošetrovateľskej profese na Mladoboleslavsku chronologicky mapuje vývoj ošetrovateľství. Impulsem pro zpracování daného tématu je snaha přispět ke zvýšení prestiže ošetrovateľskej profese. Práce je koncipována ve třech vrstvách. V první části informuje o historii ošetrovateľskej profese ve světě, na kterou navazuje historie ošetrovateľství v Čechách a souhrnně tak tvoří úvod do historie péče o nemocné. V hlavní části popisuje vývoj ošetrovateľství na Mladoboleslavsku. Studium historických pramenů, cíleným bádáním v archivech, studiem historické literatury a rozhovory s pamětníky mapuje vývoj ošetrovateľství v Mladé Boleslavi. Časové srovnání jednotlivých vrstev ukazuje, že vývoj ošetrovateľství v Čechách od svého prvopočátku na tehdejší dobu velmi pružně reagoval na světový vývoj a ošetrovateľství na Mladoboleslavsku s několikaletým zpožděním kopírovalo vývoj péče o nemocné v Čechách. V závěru je práce doplněna sondou o úrovni povědomí zdravotních sester na téma historie ošetrovateľskej profese.

This thesis surveys the evolution of the nursing in the Mlada Boleslav region in a chronological order. My goal is to help improve the status of the nursing profession in our country. The thesis is divided into three main parts. The first part deals with history of nursing profession in the world as well as in the Czech Republic and it is an actual introduction into the history of the nursing care. The second part, then, deals with the evolution of the nursing in the Mlada Boleslav region. Through the study of historical archives, literature as well as interviews with actual participants maps the development of modern nursing. The chronological comparison shows that the evolution of nursing in the Czech republic from its very beginning kept up with the nursing evolution in the world and that the nursing care in Mlada Boleslav copied the newest knowledge with a few years difference. The work concludes with a final part which is a probe into present - day nurses' knowledge about the history of nursing profession.