

# Historie ošetřovatelství



Ošetřovatelství na profesionální úrovni je poměrně mladý obor. Prvky opatrování a pečování se však prolínají historií starou, jako je lidstvo samo. A přirozeně se během celé té dlouhé doby vyvíjelo a bylo ovlivňováno mnoha faktory, které měly pro danou dobu rozhodující význam. Vždy se v systému zdravotní péče odrážely hodnoty dané společnosti a byly úzce vázány na sociální, ekonomické, politické a náboženské organizace.

Přes mnoho **systémů zdravotní péče** jsou v historickém vývoji známé **tři základní, ze kterých** ostatní systémy vycházejí:

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

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

## Hlavní vývojové linie ošetřovatelství

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

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



Obrázek 1: Vývojové linie

## Význam historie pro moderní ošetrovatelství

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

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

Přesto ve vývoji ošetrovatelství každé kultury nalezneme mnoho společných znaků.

## Vývoj ošetrovatelství v Evropě

Hlavními faktory, které měly vliv na vývoj ošetrovatelství v Evropě byly:

### 1. Náboženství

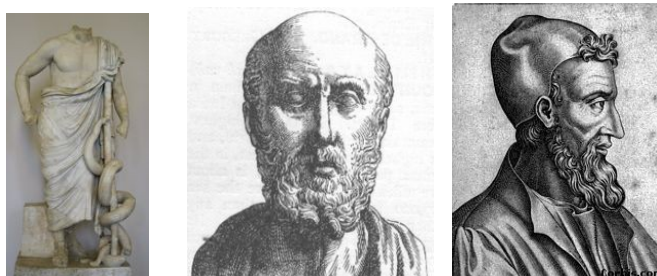
zahrnuje širokou škálu přesvědčení o původu a léčbě nemocí od nadpřirozených sil (nemoc způsobují zlí duchové), přes uctívání neživých předmětů (amulety, talismany,...), uctívání předků a duchů, kteří manipulují s osudy lidí. Na těchto základech vznikala různá náboženství.

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

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

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

Velký význam měl a stále má otec medicíny [Hippokratés z Kósu \( 5. - 4. stol.př.n.l.\)](#) a [Galénos \( 2. - 3. stol.n.l.\)](#).



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

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



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

**Křesťanská víra** vedla své věřící na základě přesvědčení, že pomoc bližnímu je pomoc bohu. A tak mnoho křesťanek navštěvovalo a ošetřovalo nemocné (1.stol.n.l.) a ve 4.stol.n.l. začaly vznikat první kláštery (**Fabiola** založila 1. klášter v Římě). Po staletí vznikaly mužské a ženské kláštery, kde byly potřebným uspokojovány tělesné, psychické i sociální potřeby (útulek, strava, fyzická a duchovní podpora).

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

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



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

## 2. Války

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

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



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

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



Obrázek 6: Henry Dunant

**Florence Nightingalová**, anglická ošetřovatelka pocházející z bohaté rodiny, zúročila své zkušenosti a znalosti z pracovních cest po Evropě v Krymské válce (1853 - 1856). Se skupinou ošetřovatelek uvedla do praxe **hygienickou reformu, podávání kvalitní stravy, odpočinek pro vojáky** a snížila tak vysokou úmrtnost vojáků. Zkušenosti z Krymské války plně využila v rozvoji moderního ošetřovatelství. Napsala knihu „Poznámky o ošetřovatelství“ a založila **první ošetřovatelskou školu při Nemocnici Sv. Tomáše v r. 1860** v Londýně. Kniha se stala učebnicí v sedmi světových jazycích vč. češtiny. Po vzoru ošetřovatelské školy začaly v relativně krátké době vznikat ošetřovatelské školy v Evropě i ve Spojených státech. Absolventky ošetřovatelských škol se začaly sdružovat do ošetřovatelského hnutí, aby docílily kvalitnější péče o nemocné, lepšího společenského postavení ošetřovatelek, zlepšení platových a sociálních podmínek. Koncem 19. stol. v r.1899 byla založena **mezinárodní rada sester (International Council of Nurses - ICN)**.



Shlédněte pod těmito odkazy 5dílný animovaný příběh "dámy s lampou":

[FN část 1.](#), [FN část 2.](#), [FN část 3.](#), [FN část 4.](#), [FN část 5.](#)

Na druhé straně fronty, v Krymské válce, působil ruský chirurg **Nikolaj Ivanovič Pirogov**. Přivedl s sebou 30 milosrdných sester, které podporoval v jejich úsilí při ošetřování raněných. Byl velice činný při rozvoji medicíny, zejména chirurgie a válečné medicíny a rozpracoval téma úrazového šoku. Vytvořil **schémata organizace, třídění a odsunu raněných**. Do válečné chirurgie zavedl **narkózu a sádrové obvazy**, zároveň odmítal zbytečné amputace.

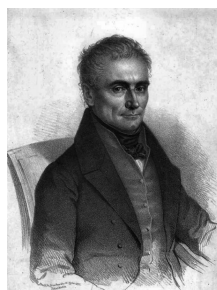




Obrázek 7: zleva - Florence Nightingale a Nikolaj Ivanovič Pirogov

### 3. Vědecko-technický rozvoj

Vznik medicíny jako vědního oboru se v Evropě datuje okolo r. 1300 - 1450. Až do 19. století byly veškeré možnosti diagnostické a léčebné velice omezené. Od té doby se datují **velké objevy** a hlubší znalosti farmakologie, patogenů, antiseptik, rentgenových paprsků, chirurgických technik a dal. Nemocnice už nesloužila pouze pro léčení nemocných, ale pro studium nemocí a výuku budoucích lékařů. Medicína je úzce spjata s mnoha humanitními a technickými obory, které procházejí neustálým vědeckým vývojem společně s ošetřovatelstvím.



Obrázek 8: Wilhelm Conrad Roentgen a Jan Evangelista Purkyně

### 4. Sociální faktory

Sociální změny v souvislosti se **zvýšením populace** na konci 18. století, **hromadným stěhováním** lidí do měst v období průmyslové revoluce na počátku 19.stol. si vynutily vybudování kanalizace a úpraven vody na snížení rizik vyplývajících ze špatných hygienických podmínek.

## Vývoj českého ošetřovatelství

Ošetřovatelství u nás bylo ovlivňováno ze tří směrů: vlivem laické péče, charitativní péče a vlivem medicíny. Významným směrem byl rozvoj samostatné péče v terénu.

### Vliv laické a charitativní péče

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



Významnou osobností ranného ošetřovatelství byla **Anežka Přemyslovna**, sestra krále Václava I. **Založila** několik klášterů v Praze, řád křížovníků s červenou hvězdou, pro které vypracovala pravidla péče o chudé a nemocné.

Obrázek 9: Anežka Přemyslovna u lože trpícího (Sv. Anežka)

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



Obrázek 10: paní Zdislava z Lemberka (Sv. Zdislava) - zleva dobový portrét, vpravo Zdislava se svými dětmi

K dalším řádům věnujícím se převážně ošetřovatelské a opatrovnické péči na území Čech o Moravy patřily **boromejky**, **johanitky**, **alžbětinky** či **milosrdní bratři**. **Diakonky**, příslušnice protestantského řádu, pracovaly kromě špitálů také v terénu. Navštěvovaly nemocné doma při výskytu zejména infekčních nemocí (tyfus,

cholera, mor apod.). Opatrovnickou službu kromě řádových příslušníků vykonávaly také civilní osoby mnohdy jako trest či pokání.

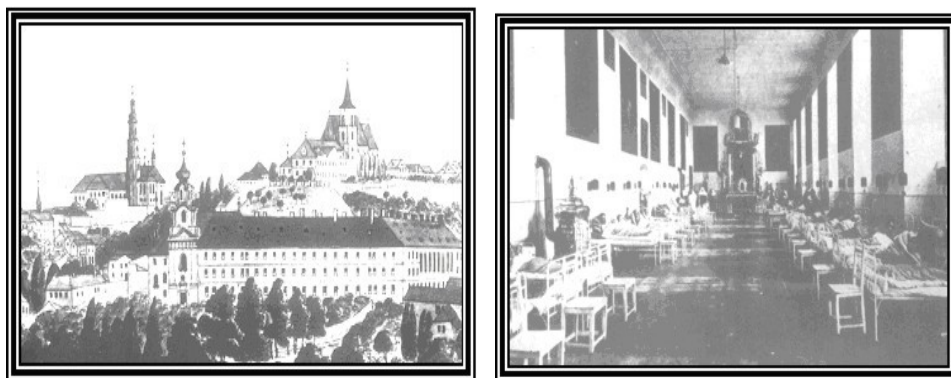


Obrázek 11: Hlavní sál nemocnice Milosrdných bratří.

### Vliv medicíny

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

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



Obrázek 12: Areál kláštera s nemocnicí sv. Alžběty v Praze v roce 1845. Historický "Velký sál" v nemocnici sv. Alžběty z r. 1930



## Samostatná práce v terénu

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

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

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

## Meziválečné a poválečné ošetřovatelství

První absolventky státní ošetřovatelské školy založily v r. **1921 Spolek absolventek ošetřovatelské školy**, v r. **1928 přejmenovaný na Spolek diplomovaných sester**. Podpořil vznik sesterských ubytoven, úpravu pracovní doby a platů. Spolek pořádal přednášky, kurzy, pomáhal zakládat další ošetřovatelské školy. Začal spolupracovat se zahraničními sesterskými organizacemi a v r. **1933** byl Spolek diplomovaných sester ČSR **přiját do ICN**.

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

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

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

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

obou národních Společností. Sestry vydávaly opět svůj odborný časopis **Zdravotnická pracovnice** od r. 1970 doplněný pravidelnou vědecko-výzkumnou přílohou **Československé ošetřovatelství**. Od r. 1989 byl nahrazen modernějším časopisem **Sestra**.

Od r. 1989 se začala psát **nová éra českého ošetřovatelství**. Vznikají nové profesní organizace, dochází k transformaci ošetřovatelství z pohledu vzdělávání, praxe a legislativy. České sestry mají mnoho možností při rozvoji prestiže ošetřovatelské profese včetně získání úplného vysokoškolského vzdělání, provádění výzkumu a uplatnění nových poznatků v klinické či pedagogické praxi. Jejich profese je volně směřitelná v rámci Evropy.

## Literatura

- FARKAŠOVÁ a kol. *Ošetrovatelstvo-teória*. 2. vyd. Osveta, Martin, 2005. ISBN 80-8063-182-4.
- JAROŠOVÁ, D. *Teorie moderního ošetrovatelství*. Praha, ISV, 2000. ISBN 80-7368-068-8.
- KOZIEROVÁ, B., ERBOVÁ, G., OLIVIEROVÁ, R. *Ošetrovatelstvo*. Martin: Osveta, 1995. s.1- 81, s. 123 -240. ISBN 80-217-0528-0.
- MASTILIAKOVÁ, D. *Úvod do ošetrovatelství*. 1. díl. Karolinum, Praha, 2002. ISBN 80-246-0429-9.
- STAŇKOVÁ, M. *Teorie ošetrovatelství, učební texty pro bakalářské a magisterské studium*. Karolinum, Praha, 1997. ISBN 80-7184-243-5.