

Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave
Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií

HISTÓRIA OŠETROVATEĽSTVA
A OŠETROVATEĽSKÉHO VZDELÁVANIA
V SÚVISLOSTI S ČINNOSŤOU REHOĽNÝCH RÁDOV

Bc. Mária Pálová

Bratislava 2008

Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave
Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií

Študijný odbor: ošetrovateľstvo

HISTÓRIA OŠETROVATEĽSTVA
A OŠETROVATEĽSKÉHO VZDELÁVANIA
V SÚVISLOSTI S ČINNOSŤOU REHOĽNÝCH RÁDOV

DIPLOMOVÁ PRÁCA

Vedúci práce:
doc. MUDr. Terézia Krčméryová, PhD.

Autor: Bc. Mária Pálová

ABSTRAKT

PÁLOVÁ, Mária: História ošetrovateľstva a ošetrovateľského vzdelávania v súvislosti s činnosťou rehoľných rádov. [Diplomová práca] / Mária Pálová. Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave. Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií; školiteľ: doc. MUDr. Terézia Krčméryová, PhD. Bratislava: FO a ZOŠ, 2008, 71 s.

Spoločenské zmeny podmienili ekonomickú diferenciaciu, ovplyvnili súčasný sociálny status, determinujú výkon profesie sestry. V dnešnej dobe sme svedkami toho, že sa z mysle človeka ako aj zdravotníckeho pracovníka vytráca tradičná hierarchia hodnôt. Záujem o povolanie sestry klesá, akoby stratilo zo vzácnosti, ktorá sa mu právom pripisovala v minulosti. Preto je vhodné čerpať príklady z histórie ošetrovateľstva, poučiť sa a nechať sa inšpirovať. Cieľom práce bolo pokúsiť sa prispieť k obohateniu histórie ošetrovateľstva menej dostupnými informáciami z oblasti pôsobenia ošetrovateľských rehoľných rádov. Motiváciou k spracovaniu témy bola skúsenosť s ústupom tradičných hodnôt, vzťah k histórii a vlastné postavenie v úlohe člena jedného z ošetrovateľských rádov. Snahou bolo nadviazať čo možno najväčší počet kontaktov na ošetrovateľské rehole a následne získať informácie z histórie ich činnosti. Objektom skúmania v našej práci boli interné archívne materiály viacerých ošetrovateľských rádov pôsobiacich na Slovensku. Zistili sme, že rehoľné rády a ich členovia sa významnou mierou podieľali na rozvoji ošetrovateľstva a ošetrovateľského vzdelávania. Na základe získaných informácií odporúčame podnecovať sestry k dopĺňaniu vedomostí z histórie ošetrovateľstva, viesť k záujmu o získavanie historicky hodnotných materiálov z oblasti ošetrovateľstva, včleniť do výučby histórie ošetrovateľstva plnšie informácie o ošetrovateľských rehoľných rádoch, o ich významných osobnostiach a ich prínose pre ošetrovateľstvo. V čase klesajúceho záujmu o povolanie sestry navrhujeme ako jednu z možností zlepšenia daného stavu propagovanie významných osobností, ktoré by motivovali svojim príkladom a tým vzbudzovali záujem o povolanie sestry. Dostupná literatúra len čiastočne zachytáva historickú veľkosť, akú v dejinách zohrala činnosť mnohých reholí. Táto činnosť nepopierateľne patrí k súčasťi histórie ošetrovateľstva.

Kľúčové slová: história ošetrovateľstva, ošetrovateľské vzdelávanie, rehoľné rády, osobnosti

Čestne prehlasujem, že som diplomovú
prácu vypracovala samostatne a použila len
literatúru, ktorú uvádzam v zozname.

.....

Bratislava 2008

Ďakujem doc. MUDr. Terézii Krčméryovej, PhD.
za čas, cenné rady, pripomienky a odborné
vedenie pri vypracovaní diplomovej práce.

Obsah

Úvod

1 História ošetrovateľstva v jednotlivých obdobiach dejín	9
1. 1 Neprofesionálne a charitatívne ošetrovateľstvo	9
1. 2 Profesionálne ošetrovateľstvo	13
1. 3 Začiatky profesionálneho ošetrovateľstva na Slovensku	15
1. 4 Ošetrovateľstvo na Slovensku v súčasnosti	18
2 História ošetrovateľského vzdelávania	21
2. 1 Ošetrovateľské vzdelávanie a ošetrovateľstvo v rokoch 1918 - 1948	21
2. 2 Ošetrovateľské vzdelávanie a ošetrovateľstvo v rokoch 1948 - 1990.....	23
2. 3 Ošetrovateľské vzdelávanie na Slovensku dnes.....	25
2. 4 Súčasný modely ošetrovateľského vzdelávania vo svete	29
3 Činnosť rehoľných rádov, ich význam a prínos pre ošetrovateľstvo	31
3. 1 Rehole s charizmou ošetrovateľstva	31
3. 2 Hospitálska rehoľa sv. Jána z Boha - Milosrdní bratia	35
3. 3 Rehoľa sv. Alžbety - Alžbetínky	39
3. 4 Spoločnosť Dcér kresťanskej lásky - Vincentky	41
3. 5 Inštitút Milosrdných sestier Svätého kríža - Sestry Svätého kríža	49
3. 6 Kongregácia Dcér sv. Františka Assiského - Františkánky	50
4 Niektoré významné osobnosti v histórii ošetrovateľstva	60
Odporúčania pre prax	72
Záver	73
Použitá literatúra	74
Prílohy	

Zoznam skratiek

Bc. - bakalár, bakalárske štúdium

ČK - Červený kríž

DKL - Dcéry kresťanskej lásky

DVS - diplomovaná všeobecná sestra

EU - Európska Únia

ICN - Medzinárodná rada sestier

Mgr. - magister, magisterské štúdium

PhD. - Philosophiae Doctor, titul udeľovaný v postgraduálnom štúdiu

SZP - stredný zdravotnícky personál

SZŠ - Stredná zdravotnícka škola

ŠTB - Štátna bezpečnosť

UK - Univerzita Komenského

UKF - Univerzita Konštantína Filozofa

UPJŠ - Univerzita Pavla Jozefa Šafárika

ZA - zdravotnícky asistent

WHO - Svetová zdravotnícka organizácia

Úvod

Ošetrovatel'stvo je láska, múdrosť a pomoc. Je dobrom pre iných, ktoré má trvalú hodnotu. V dnešnej dobe sa žiaľ, dá povedať, že sa z mysle človeka ako aj zdravotníckeho pracovníka vytráca tradičná hierarchia hodnôt. Záujem o povolanie sestry klesá a stáva sa nepopulárnou profesiou. Môžeme povedať, že zovšednelo a akoby stratilo zo vzácnosti, ktorá sa mu právom pripisovala v minulosti.

K spracovaniu danej témy ma viedla spomínaná skúsenosť a tiež vzťah k všeobecnej histórii. Ako členka ošetrovatel'ského rehoľného rádu som sa pokúsila osloviť členov iných reholí s ošetrovatel'ským zameraním a poprosiť o nahliadnutie do ich archívnych materiálov. Niektoré obsahovali veľa zaujímavých a dôležitých informácií, ktoré sú obsiahnuté v jednotlivých kapitolách diplomovej práce. Súčasťou ošetrovatel'stva je starostlivosť o chorých, trpiacich a o tých, ktorí sú odkázaní na pomoc. Uplatňovanie dobra v oblasti ošetrovania bolo v jednotlivých historických obdobiach národov umocňované ich tradíciami, slobodou, sociálnym postavením, ale aj spoločenskou, politickou a náboženskou realitou príslušnej doby. Ošetrovatel'stvo ovplyvňovali udalosti, ktoré sprevádzali našu spoločnosť od ranného obdobia. Boli to najmä vojenské konflikty, utrpenie, nízka životná úroveň a časté epidémie. Tieto uvedené skutočnosti boli príležitosťou pre mnohých ľudí, ktorí v priebehu dejín preukázali nezištnú pomoc a tým sa identifikovali s hodnotami, ktoré ošetrovatel'stvo so sebou prináša.

Diplomová práca je rozčlenená na štyri kapitoly. Prvú kapitolu venujeme histórii ošetrovatel'stva od najstarších čias po súčasnosť. Druhá kapitola je zameraná na ošetrovatel'ské vzdelávanie. Činnosti rehoľných rádov a ich významu pre ošetrovatel'stvo sme venovali tretiu kapitolu. Predstavujeme tu rehoľné rády, ktorých charizmou je ošetrovať chorých. Štvrtá kapitola je o osobnostiach, ktoré prispeli svojím plodným podielom do histórie ošetrovatel'stva. V nej venujeme pozornosť tým, ktorí boli ochotní prekonať seba, aby vytvorili mnoho krásy a šťastia medzi ľuďmi. Je obdivuhodné vidieť ľudí šťastných vtedy, keď akýmkoľvek spôsobom konajú dobro. Úsilie bojovať o dobro a pre dobro iných má hodnotu samo v sebe. Máme na to mnohých svedkov, nielen tých, o ktorých píšeme v tejto práci. Všetci tvoríme súčasť histórie, preto je dôležité, aby sme sa týmito svedkami každodenne inšpirovali aj my.

Ciele práce:

- na základe dostupnej literatúry a prameňov zdokumentovať vývoj ošetrovateľstva a ošetrovateľského vzdelávania v jednotlivých obdobiach dejín,
- poukázať na vplyv totality ako na nepriaznivý pre rozvoj ošetrovateľstva a ošetrovateľského vzdelávania,
- poukázať na činnosť rehoľných rádov, ich význam a prínos pre ošetrovateľstvo,
- vyzdvihnúť niektoré osobnosti, ktoré sa zaslúžili o rozvoj ošetrovateľstva a ošetrovateľského vzdelávania,
- prispieť menej dostupnými archívnymi materiálmi k obohateniu histórie ošetrovateľstva.

1 HISTÓRIA OŠETROVATEĽSTVA V JEDNOTLIVÝCH OBDOBIACH DEJÍN

Poznanie histórie umožňuje objasniť a pochopiť postavenie a úroveň ošetrovateľstva v jednotlivých historických obdobiach. Historický vývoj starostlivosti o zdravie, ktorého súčasťou je aj ošetrovateľská starostlivosť, ovplyvňovali spoločenské, sociálne a ekonomické podmienky. Značný vplyv na ošetrovateľstvo mali kultúrne tradície, náboženstvá, vojny, rozvoj medicíny, sociálna a hospodárska situácia a celkový stav zdravia obyvateľov. Korene ošetrovateľstva siahajú hlboko do minulosti. Ošetrovateľstvo možno rámcovo rozdeliť do troch historických období. Na ošetrovateľstvo neprofesionálne, charitatívne a profesionálne.

1.1 Neprofesionálne a charitatívne ošetrovateľstvo

Neprofesionálne ošetrovateľstvo je historicky najdlhším obdobím. Človek je obdarovaný slobodnou vôľou, ktorá ho od nepamäti podnecovala, aby pomáhal sebe i ostatným. Už v najstarších dobách mal človek vnútornú potrebu starať sa o seba, o svoje zdravie a zdravie svojich blízkych. Túžba udržať si zdravie súvisela s prežitím jedinca, jeho rodiny a sociálnej skupiny. Dominujúce postavenie v ošetrovateľskej starostlivosti mali ženy (Farkašová, 2005, s. 22 - 23). Spätný pohľad k témam o postavení a úlohách žien, o duchovných (kresťanských) hodnotách, o vojne, o spoločenských pomeroch, mal vplyv na ošetrovateľskú prax v minulosti. Mnohé z týchto faktorov majú svoj vplyv aj dnes. Manželka, matka, dcéra a sestra, ako tradičná úloha ženy, zahŕňala v sebe vždy starostlivosť a výchovu o iných členov rodiny. Od nepamäti sa ženy starali o dojčatá a deti; povedali by sme, že opatrovanie má svoje vlastné korene „doma“. Ženy, ktoré boli vo všeobecnosti prispôsobivé a spoľahlivé, boli povolané, aby sa v spoločenstve (v komunite) starali o tých, ktorí boli chorí. Vo všeobecnosti, starostlivosť, ktorá bola poskytovaná, bola vo forme starostlivosti o telo a uspokojenia jeho potrieb. Tradičná úloha ošetrovateľstva bola vždy spojená s humanistickou starostlivosťou, opatovaním, uspokojovaním a podporovaním (Kozier et. al., 2004, s. 3).

Vedomosti, skúsenosti i zdedené múdrosti si odovzdávali z pokolenia na pokolenie. Na liečenie a ošetrovanie používali prírodné zdroje, pričom chorých ošetrovali v ich domácnostiach. Tento spôsob ošetrovania a opatrovania pretrvával aj na území Slovenska až do príchodu kresťanstva a v určitých podobách existuje až dodnes. Charitatívne ošetrovateľstvo sa vyvíjalo spolu s kresťanstvom. Orientovalo sa na starostlivosť o špecifické skupiny ľudí, predovšetkým chorých, chudobných, opustené deti a jedincov odkázaných na pomoc iných. Rozvoj charitatívneho ošetrovateľstva úzko súvisí so zakladaním mníšskych rádov, kláštorov, útulkov, hospítalov a nemocníc (Farkašová, 2005, s. 23).

V roku 325 Prvý ekumenický koncil v byzantskom meste Nicea zaviazal každého biskupa zriadiť vo svojej diecéze xenodochion (Schott a kol., 1994, s. 60). Názov má koreň v gréckom slove xeno, s významom cudzí, týkajúci sa host'a; dochion znamená prijímanie. Znamená teda útulok pre cudzincov, pocestných, neskôr starých a chorých (Dobříková - Porubčanová, 2005, s. 25). Možno povedať, že pri rozvoji xenodochií stál sv. Bazil Veľký (330 - 379 po Kr.), arcibiskup Cézarei v Kapadócií. Bol to muž známy svojou vzdelanosťou a rozsiahlou charitatívnou činnosťou. Ako jeden z prvých dal postaviť veľké vzorové xenodochion - dnes by sme povedali sociálno - zdravotné stredisko. Vtedy ho považovali za div sveta a podporovali ho i mocné kniežatá. Od svojich podriadených biskupov žiadal, aby vo svojich diecézach zriaďovali podobné útulky pre starých, opustených a chorých ľudí.

Obdivuhodná charitatívna činnosť si vynútila uznanie i nepriateľského cisára, ktorý daroval Bazilovi na dobročinné ciele, zvlášť pre malomocných, úrodné cisárske pozemky (Ondruš, 1991, s. 9). Súčasťou tejto inštitúcie bol útulok pre starých, chudobných a pre siroty a tiež zdravotnícke zariadenie, kde vyčlenili časť pre malomocných. Zvlášť časť pre chorých s inými smrteľnými ochoreniami (Dobříková - Porubčanová, 2005, s. 25). Opatrovanie chorých a chudobných v týchto zariadeniach sa riadilo posolstvom evanjelia o milosrdenstve a láske k blížnemu. Podľa nariadenia cisára Juliána Apostatu (361 - 363 po Kr.) sa xenodochiá mali zakladať vo všetkých mestách Byzantskej ríše a mali slúžiť všetkým vierovyznaniam. V existujúcich kráľovstvách Európy od 5. storočia po Kr. vzniklo množstvo útulkov pre chudobných, chorých a cudzincov. Zriaďovali sa najmä pri kláštoroch a katedrálach.

V 6. storočí sv. Benedikt z Nursie (480 - 560 po Kr.) zakladateľ rádu benediktínov v pravidlách pre mníchov popri inom nariaďoval, aby sa starali o chorých. Pri benediktínskych kláštoroch pre pocestných a pútnikov zriaďovali tzv. hospitalia. Poverení rehoľníci sa podľa pokynov opáta mali k návštevníkom správať láskavo, pohostinne, o chorých sa mali starať ako o skutočných hostí, ako o samotného Ježiša Krista. Pravidlá obsahovali praktické predpisy pre lekára, ošetrovateľa a pre tých, ktorí v kláštorňoch záhradách pestovali liečivé byliny, pripravovali z nich liečivé prípravky a pre tých, ktorí sa starali o stravovanie i kúpanie chorých. Skúsenosti a vedomosti benediktínov sa stali vzorom pre stredovekú kláštorňú medicínu (Dobříková - Porubčanová, 2005, s. 24). Ubytovne sa delili na „hospitale pauperum = útulok pre chudobných; domus hospitum či hospitium = ubytovňa pre bohatých a na infirmarium = kláštorňú nemocnicu, určenú iba pre členov rádu“ (Schott a kol., 1994, s. 66 - 67). Toto členenie nebolo samoučelné, keďže prostredníctvom platiacich hostí mohli ubytovať aj neplatiacich chudobných a chorých.

Členov rehole vyčlenili do infirmárií najmä preto, že museli dodržiavať regulu rádu. Názvy týchto zariadení sú odvodené zo slova „hospitium = pohostenie, pohostinstvo, priateľské prijatie“ (Dobříková - Porubčanová, 2005, s. 25). Tieto novšie typy útulkov existovali paralelne s tzv. xenodochiami, teda útulkami pre zdravých, chorých, chudobných, pocestných a cudzincov, ktoré boli zriaďované už od 4. storočia po Kr., pozdĺž obchodných ciest alebo trás pútnikov, obvykle za hradbami mesta.

V 7. storočí v Paríži pri Chráme Matky Božej existoval tzv. Lę Hôtel Dieu = Hotel Boží, otvorený pre všetkých chudobných, chorých a zomierajúcich mesta. Považuje sa za prvú parížsku nemocnicu. Založil ju parížsky biskup sv. Landry. Pôsobili tu rehoľné sestry augustínky, ktoré pre ošetrovanie inicioval tiež on. Popri opatere chorých školili laické dobrovoľníčky a členky iných reholí. Ich pôsobenie tolerovali všetky revolučné udalosti a reformy uskutočnené vo Francúzsku od 7. storočia až do roku 1908 (Dobříková - Porubčanová, 2005, s. 26). Rád augustiniánskych sestier bol pravdepodobne prvou organizovanou skupinou, ktorá sa špecializovala výlučne na poskytovanie ošetrovateľských služieb ľuďom (Kozierová, Erbová, Olivieriová, 1995, s. 5).

V 8. storočí sa mali xenodochiá definitívne prebudovať na hospitalia. Podľa Schotta a spol. (1994, s. 71) „od 8. storočia sa začal užívať termín hospital, špitál“. Cisár Karol I. Veľký podporoval výstavbu hospitálov, vzdelávanie pracovníkov pre starostlivosť o chorých. Vplyvom cisára na synode v Aachene starostlivosť o chorých zverili takmer výhradne do rúk mužských a ženských reholí. Podľa jeho príkazu sa v každom kostole mal vyberať príspevok na starostlivosť o chudobných a chorých. Tzv. špitalmajstri mali „každého chorého aspoň dvakrát denne očistiť mydlom a kefou od hlavy po päty“ (Schott a kol., 1994, s. 73).

V 10. a 11. storočí v období križiackych výprav (1095 - 1291 po Kr.) sa po obsadení Palestíny obnovila možnosť putovania do Svätej zeme. Pre výskyt infekčných a iných závažných smrteľných ochorení sa niektoré z hospitalov museli vyčleniť iba pre chorých. Starostlivosť o zomierajúcich kresťanov zahrňovala aj ich pochovanie vo Svätej zemi. So špecializovanou starostlivosťou o chorých začala skupina vojenských rytierov vzdelaných v liečbe a opatrovaní chorých. Za svoj vzor si zvolili sv. Jána Almužníka († 620 po Kr.) (Dobříková - Porubčanová, 2005, s. 27). Sv. Ján Almužník založil sedem pôrodníc pre chudobné matky, prvé zariadenia tohto druhu, o ktorých vieme (Šoltés, 2001, s. 20). Členov rádu preto nazvali johaniti a podľa funkcie tiež špitálnici. Hospital sv. Jána sa stal svojou profesionálnosťou známym v celej vtedajšej Palestíne. V stanovách pre službu chorým mali vypracované podrobné pravidlá. Napríklad na jednej sále pracovali deviaty ošetrovatelia a

štyria lekári, z nich boli dvaja chirurgovia. Ich ženská vetva - johanitky sa za hradbami Jeruzalema starala o malomocných. V Akko bol založený rád nemeckých rytierov a stal sa hospitálskym a neskôr aj rytierskym rádom.

Začiatkom 11. storočia pri kláštore Cluny vo Francúzsku sa mnísi a laici snažili o určité dorozumenie. Prácu rehoľníkov a laikov bolo ťažké zosúladiť pre prísne predpisy rádov. Postupne sa vytvorili laické opatrovateľské spoločenstvá, či špitálske bratstvá. Z nich postupne vznikali tzv. svetské rehole. Keď v tom čase vznikla epidémia otravy námelom, bolo založené laické bratstvo antonitov. Ich cieľom bolo starať sa o chorých a o pútnikov. V starostlivosti o chorých sa veľmi angažovali spoločenstvá laikov, ktoré založil sv. František z Assisi (1182 - 1226). Boli to členovia a členky tretieho rádu sv. Františka, tzv. terciári. K nim patrila aj sv. Alžbeta Uhorská (1207 - 1231) (Dobříková - Porubčanová, 2005, s. 28). Zriadila tri útulky pre chorých, zomierajúcich, núdzných a opustených: v Goethe, Wartburgu a Marburgu. Inšpirovala sa životom sv. Františka z Assisi, najmä jeho láskavým prístupom k chudobným a opusteným. Pre službu v týchto zariadeniach zabezpečovala aj výchovu dobrovoľných pracovníkov, pričom uprednostňovala laické ženy a presadzovala ich aj pre prácu v miestnej charite. Predtým tieto služby vykonávali prevažne členovia mužských reholí. Marburgský hospital založený v roku 1229 nazvali Elisabethospital = Alžbetin špitál. Krátko pred smrťou zakladateľky ho previedli na rád nemeckých rytierov, keďže s opaterou chorých mali skúsenosti (Géze, 1995, s. 78).

V roku 1234 sv. Anežka Česká v Prahe na Františku založila kláštor s hospitalom. Rok predtým založila v Prahe laické špitálske bratstvo ako rád Križovníkov s červenou hviezdou. Jeho členovia v českých zemiach riadili 60 hospitalov. Vzdelávanie pracovníkov pre prácu s chorými bolo tiež v náplni kláštorov. Ošetrovateľská starostlivosť v kláštoroch mala nesmierny význam v obdobiach epidémií, ktoré sa počas stredoveku vyskytovali pomerne často. Cirkev sa stala nositeľkou stredovekej liečiteľskej vzdelanosti. Charakteristická pre toto obdobie bola spojitosť funkcie duchovnej a liečiteľskej. K jej osamostatneniu došlo až oveľa neskôr. Postupne začali jednotlivé rády prijímať na ošetrovanie aj laikov. Medzi ich povinnosti patrilo udržiavanie čistoty, roztrepávanie slamníkov, roznášanie jedla, zvlažovanie úst pri horúčke, utieranie potu, výmena bielizne. Ošetrovatelia bývali priamo v izbách chorých (Bokesová - Uherová, 1973, s. 200). Liečebný a opatrovateľský prístup kláštorných a katedrálnych škôl sa vďaka kláštorným hospitalom obohacoval, odovzdával z generácie na generáciu, a aj pre dostupnosť si udržal svoj vplyv ešte dlho v novoveku.

Na Slovensku prvý kláštorný útulok založili pravdepodobne benediktíni okolo roku 1000 pri kláštore sv. Hypolita na vrchu Zobor nad Nitrou. Okolo roku 1075 vybudovali

benediktíni svoje najvýznamnejšie sídlo v Hronskom sv. Beňadiku, kde sa predpokladá, že taktiež zriadili útulok. V roku 1180 v Banskej Štiavnici zriadili hospital dominikáni. V roku 1283 v Košiciach Hospital Ducha Svätého spravovali antoniti a v roku 1346 Spišskej Novej Vsi postavili hospital kartuziáni. Na území mesta Bratislavy vznikol prvý kláštorň hospital v roku 1095 a zriadili ho antoniti, ktorých si povolal kráľ Ladislav (1040 - 1095). Komplex kláštora, kostola a hospitalu po opakovaných vpádoch Tatárov, Turkov, husitských vojsk a Tökölyho povstalcov v roku 1683 zanikol. Na jeho mieste v roku 1830 postavili kostol sv. Ladislava a neskôr nemocnicu, ktorá stojí až do súčasnosti. Mestské hospitaly na Slovensku spravovala mestská rada, miestny farár a zástupca rehole, ktorej členovia mali na starosť ošetrovanie chorých. Obvykle prijímali najviac 10 chorých, keďže prevádzka hospitalu zaťažovala pokladnicu mesta. V našich mestách vznikali hospitaly od 14. storočia: v roku 1340 v Trenčíne, 1362 v Trnave, 1380 v Banskej Bystrici, 1382 v Kremnici, 1391 v Novej Bani, 1400 v Spišskom Podhradí a v roku 1418 v Bardejove. Z hľadiska sumarizácie obdobia stredoveku môžeme zhrnúť, že hospitaly sa špecializovali najskôr na ubytovanie a pohostenie. Zriaďovali ich obyčajne rehoľníci pri kláštoroch, neskôr mestá i kniežatstvá. Neskôr sa z nich vyčlenili zariadenia, ktoré sa venovali chorým a zomierajúcim pocestným a poskytovali im liečebnú i opatrovateľskú starostlivosť (Dobříková - Porubčanová, 2005, s. 30 - 31).

Pre ošetrovanie na našom území mali tieto aktivity značný význam nielen preto, že umožňovali ošetrovať chudobných a opustených, ale aj preto, že sústreďovali skúsenosti predchádzajúcich generácií, obohacovali ich a odovzdávali i mimo kláštorň zariadení. Charitatívne ošetrovateľstvo sa zameriavalo predovšetkým na uspokojovanie najzákladnejších potrieb života, teda na zabezpečenie prístrešia, poskytnutie stravy, na hygienu, duchovnú podporu a neskôr aj na liečiteľskú starostlivosť. Charitatívne ošetrovateľstvo ovplyvnilo vývoj a ďalšie zameranie ošetrovateľstva a ošetrovateľského vzdelávania na niekoľko storočí a pôsobí až dodnes (Farkašová, 2005, s. 23).

1. 2 Profesionálne ošetrovateľstvo

Profesionálne ošetrovateľstvo sa rozvíjalo spolu s rozvojom medicíny, so vzdelávaním v medicíne a so vznikom nemocníc. Hoci úzko súvisí s jeho zakladateľkou Florence Nightingaleovou, určitá profesionálna príprava, ktorú vyžadovalo fungovanie nemocníc a verejného zdravotníctva, už existovala aj predtým. Na území Slovenska bola v roku 1095 založená nemocnica v Bratislave, v roku 1340 v Trenčíne, v roku 1362 v Trnave, v roku 1369 v Košiciach, v roku 1380 v Banskej Bystrici a v roku 1382 v Kremnici. V nemocniciach

ošetrovali chorých školené rehoľné sestry a civilné ošetrovatelky. O profesionálnom ošetrovatelstve sa začína hovoriť od obdobia „reformácie ošetrovatelstva“, o ktorú sa zaslúžila Florence Nightingaleová.

Na profesionalizáciu ošetrovatelstva mali veľký vplyv predovšetkým tri významné osobnosti, ktorých činnosť bola motivovaná utrpením ranených na bojiskách; ide o Florence Nightingaleovú, ruského chirurga Nikolaja Ivanoviča Pirogova a o Henriho Dunanta (Farkašová, 2005, s. 25). Pirogov (1810 - 1881) prvýkrát pripravil pre ošetrovanie ranených v krymskej vojne ako ošetrovatelky ženy. Dunant (1828 - 1910) bol švajčiarsky kupec, ktorý počas bitky pri Solferine zriadil lazaret a zmobilizoval dobrovoľníkov na pomoc raneným vojakom. Z jeho iniciatívy vznikol Medzinárodný Červený kríž - organizácia zameraná na poskytovanie pomoci raneným (Kolaříková, 2003, s. 10 - 11).

Florence Nightingaleová (1820 - 1910) - sa pokladá za zakladateľku profesionálneho ošetrovatelstva a zároveň za prvú teoretičku v ošetrovatelstve. Jej štyri zásady - čistota, dobré a vládne zaobchádzanie, dostatočná výživa a prívetivé slovo - sa na dlhé obdobie stali mottom aj kritériom ošetrovateľskej starostlivosti. Vytvorila základy ošetrovateľského vzdelávania, pretože sa pričínila o vznik školy ošetrovateliek pri nemocnici sv. Tomáša v Londýne. V roku 1860 vydala knihu *Poznámky o ošetrovatelstve*, ktorá bola v roku 1874 preložená do siedmich jazykov vrátane češtiny. Presadzovala ošetrovatelstvo ako autonómne povolanie. Dáma s lampou, ako ju volali ranení vojaci, sa stala pre verejnosť symbolom ošetrovatelstva. Deň jej narodenia, 12. máj, bol vyhlásený za Medzinárodný deň sestier. Medzinárodná rada sestier udeľuje každoročne sestram cenu Florence Nightingaleovej (Farkašová, 2005, s. 25).

Podľa ustanovenia XVIII. medzinárodnej konferencie Červeného kríža sa môže cena Florence Nightingaleovej udeliť:

- diplomovaným sestram, ktoré sa významným spôsobom venovali chorým alebo raneným v čase mieru alebo vojny,
- hlavným sestram, ktoré preukázali významné služby v starostlivosti o chorých alebo ranených vo vojne alebo mieri,
- dobrovoľným pracovníkom Červeného kríža, ktorí sa významnou mierou zaslúžili v starostlivosti o chorých alebo ranených v čase vojny alebo pri živelných pohromách,
- ošetrovatelkám alebo dobrovoľným zdravotníckym pracovníkom, ktorí patria do niektorej vyššie uvedenej kategórie a ktorí padli na poli cti (Šebeková, 2003, s. 8).

Pre slovenské ošetrovatelstvo má praktický aj symbolický význam *založenie Lekárskej fakulty (1770) na pôde jezuitskej univerzity v Trnave, ktorá vznikla už v roku 1635.*

Vzdelávali sa tu i pôrodné baby. Táto skutočnosť pozitívne ovplyvnila vedomie pôrodných báb, ale aj lekárov, ošetrovateliek a verejnosti. Prvýkrát v našej histórii sa nielen od lekárov, ale aj od pôrodných báb vyžadovalo inštitucionalizované vzdelanie. Na trnavskej univerzite získalo v rokoch 1770 - 1777 diplom 121 pôrodných babíc. V roku 1778 vyšla aj prvá učebnica o babskom umení pre pôrodné baby, ktorej autorom bol profesor Rafael Ján Cherney (Farkašová, 2005, s. 24 - 25). Ošetrovateľské vzdelávanie prebiehalo popri práci, mladší sa učili od starších a skúsenejších. Benedeková a kol. (2002, s.17) uvádza, že „pred inštitucionalizovaným vzdelávaním sestier sa ošetrovatelky pripravovali v nemocniciach pod vedením lekárov a získavali skúsenosti od svojich starších kolegýň“.

1. 3 Začiatky profesionálneho ošetrovateľstva na Slovensku

Po moháčskej katastrofe sa Bratislava stala najdôležitejším mestom Uhorska a v roku 1536 bola vyhlásená za hlavné mesto. Prestažovali sa sem centrálné uhorské úrady, konali sa tu snemy, sídlil tu dokonca aj ostrihomský arcibiskup. Z mesta sa stalo významné politické centrum. Na zabezpečenie jeho ochrany pred tureckým nebezpečenstvom bolo nutné vybudovať systém rozsiahlych mestských hradieb a múrov. Pri týchto opevňovacích prácach nariadili vojenský komisári v decembri 1530 mestskej rade zbúrať špitál sv. Ladislava nachádzajúci sa na predmestí, aby neposkytoval Turkom výhľad do mesta. Začiatkom roku 1531 chovancov prestažovali do kláštora klarisiek a materiál z nemocnice poslúžil na opevňovacie práce. V 16. storočí sa počet obyvateľov mesta značne zvýšil. Zdravotnú úroveň obyvateľstva charakterizoval vysoký stupeň chorobnosti najrozmanitejšieho druhu a stále sa vyskytujúce epidémie infekčných chorôb s vysokým percentom úmrtnosti. Úmrtnosť obyvateľstva nestačil nahradiť ani pomerne vysoký prirodzený prírastok. V dojčenskom veku bola úmrtnosť veľmi vysoká. Počet obyvateľstva a jeho zdravotná úroveň nezávisela iba od biologických, ale i od sociálnych a hospodárskych podmienok.

Medzi nepriaznivé faktory, ktoré ohrozovali zdravie a životy ľudu, patrili epidémie nákazlivých chorôb, najmä moru. Ničivý priebeh mal mor v Bratislave počas rokov 1613 - 1614 a v roku 1619. Mor, ktorý zúril, takmer vyľudnil mesto. Za obeť mu padlo šesťtisíc ľudí. Politická situácia, náboženská neznášanlivosť a trvalé vnútorné spory v celom štáte výrazne poznačili aj mestský život. Výdavky na vydržiavanie vojska a dane, ktoré mesto muselo odvádzať štátu na vedenie vojny, obliehanie mesta a drancovanie majetku mali neblahý vplyv na prosperitu, ale aj na zdravotný stav obyvateľov. Ľudský organizmus telesne oslabený oveľa ľahšie podliehal vplyvu mnohých infekcií. Pod pojem moru, ktorý počas dlhých stáročí najviac ohrozoval mesto, zahŕňali okrem bubónického moru ako jeho najobvyklejšej

a najrozšírenejšej formy aj iné infekčné choroby, i niektoré hladomory (Bokesová - Uherová, 1973, s. 131 - 132). V určitých intervaloch ohrozovali obyvateľov mesta kiahne - variola. Mali vysoké percento úmrtnosti. Časom však táto choroba i mnohé iné infekčné choroby vytvárali u dospelých po vyliečení prirodzenú imunitu a kiahne sa stávali čoraz väčšmi detskou chorobou. Za nebezpečnú infekčnú chorobu sa považovali i osýpky - morbili, ktoré sa šírili v menších epidémiách. Väčšie množstvo infekčných chorôb sa vyskytovalo v súvislosti s pohybom vojska a zahŕňali sa pod pojem febris. Pod názvom febris petechialis alebo aj febris hungarica sa skrýval škvrnitý týfus, prenášaný šatovou všou. Vyskytovala a šírila sa predovšetkým medzi vojakmi a v nehygienickom prostredí, ktoré bolo zamorené hmyzom. Toto ochorenie sa rozšírilo najmä po tureckých vojnách.

Za infekčné považovala súveká medicína aj črevné parazitárne choroby, ktoré sa šírili najmä medzi deťmi, prevažne v chudobných vrstvách. Tieto choroby keď sa vyskytli v čase hladu alebo počas infekčných chorôb mávali ťažší priebeh (Archív mesta Bratislavy, Matricula mortuorum in parochia L. R. civitatis Posoniesis ad s. Martinum. Anno 1830, 1831). Vyskytoval sa i celý rad ďalších chorôb, ktorých pôvod treba hľadať v sociálnych a hygienických pomeroch.

Nedostatok výživnej potravy zapríčinil anémiu, málokrvnosť, a ak chýbali v potrave niektoré látky, hlavne vitamíny, čo sa stávalo často pre nedostatok čerstvej zeleniny a ovocia, objavil sa skorbut. Obyvatelia, ktorí žili v tmavých, vlhkých bytoch, trpeli často pľúcnyimi chorobami. U detí, ktorých strava bola chudobná na kalcium a vitamín D sa často vyskytovala rachitída. Pri zámožných vrstvách sa zase bolo možno stretnúť s chorobami z blahobytu, presýtenia, z nedostatku telesnej práce a pohybu. Tak vznikali cievné, srdcové a žalúdočné choroby, ktoré sa uvádzali pod názvom pletora, čiže krvnatosť. Za najúčinnější prostriedok sa v takýchto prípadoch považovalo seknutie žily. Infarkt srdca alebo mozgová mŕtvica tiež neboli zriedkavým javom. Jeho skutočná príčina nebola známa, neočakávaná smrť sa vysvetľovala úderom, ktorý človeka zasiahol pri nejakej emócií, pri neočakávanej radosi, náhlom preľaknutí alebo pri ľútosi. Častým javom bývala aj vodnatieľka. V takom prípade to boli väčšinou choroby srdca, pečene alebo obličiek. Rozšírené boli i choroby močových ciest s výskytom kameňov, ktoré boli známe pod názvom calculus. Choroby pečene a obličiek vznikali často ako následok terapie ortuťou a jej zlúčeninami, ktoré sa používali pri liečení niektorých infekčných chorôb (Falisová, 1991, s. 622).

Pri celom rade interných, kožných, psychických, detských i dojčenských chorôb bola diagnóza často nepresná, pôvod choroby ostával neznámy, a preto i liečenie bývalo neefektívne. Mnohé prípady ochorení ostávali utajené. K chorobám sa pridružovali úrazy,

chirurgické ochorenia a otravy. Na zdravotný stav obyvateľstva vplývali aj sociálne momenty. Dôležitá bola predovšetkým výživa. Jej kvantita i kvalita neboli rovnomerné vo všetkých vrstvách mestského obyvateľstva. Dôležitým činiteľom z hľadiska zachovania zdravia obyvateľstva bol i spôsob bývania a hygienické pomery. Nedostatok vodovodov, kanalizácie a verejnej hygieny vôbec dokresľovali stav mesta. Bytové pomery výrazne vplývali na zdravotný stav obyvateľstva a do značnej miery zvyšovali stupeň chorobnosti. Otázkami zdravia ľudu a verejného zdravotníctva na Slovensku a v Uhorsku vôbec sa až do začiatku 18. storočia sústavne a hlbšie nezaoberala ani jediná štátna inštitúcia.

Najväčšiu zdravotnícku starostlivosť vyvíjali dovedy mestá, medzi nimi aj Bratislava. Mesto začalo zamestnávať mestského lekára, tzv. fyzikusa, ktorý zabezpečoval základnú zdravotnícku starostlivosť, riešil problémy verejného zdravotníctva a hygieny z okruhu svojej právomoci a vydával príslušné opatrenia. Dozeral aj na zdravotnícke zariadenia, ktoré v meste existovali (Falisová, 1991, s. 626). V neskoršom období sa mestská správa začala zaujímať o čistotu verejných priestranstiev, sledovala nezávadnosť potravín. Vo svojich službách zamestnávala zametača ulíc, čelila nepríjemným zvyklostiam vynášať odpadky na ulicu a zabezpečovala čistenie priestranstiev nielen v čase trhov. Odborná lekárska starostlivosť bola aj naďalej nedostatočná. Ránhojiči a ľudoví liečitelia pomáhali širším vrstvám obyvateľstva. Ránhojiči boli remeselne vyučení a pred majstrom svojho odboru vyskúšaní ľudia. Vychádzali z radov kúpeľníkov alebo holičov, ktorí vedľa svojej profesie sa venovali aj náprave zlomenín, liečeniu vredov, rán, hydroterapii a príprave medikamentov z liečivých bylín. Ich pomoc bola dôležitá pri ošetrovaní postihnutých počas epidémií a návšteve chorých v špitáli. Mestský chirurg bol poverený aj obhliadkou mŕtvol. Chirurgia bola na rozdiel od interného lekárstva postavená na úroveň remeselníckych profesií (Duka - Zolyomi, 1996, s. 101 - 129). Pokrokové prvky v zdravotnej starostlivosti sa u nás výrazne začali uplatňovať až v období osvietenstva tereziánskymi a jozefovskými reformami (1717 - 1780).

V roku 1753 boli ustanovené funkcie mestských fyzikusov. Z ich podnetu zabezpečovala mestská správa opatrovanie, ktoré sa týkalo najmä hygieny. Zdravotnícky personál bol podriadený jednej osobe, a to predsedovi zdravotnej správy ríšskej komisie. Norma z roku 1770 upravovala právo a povinnosti všetkých zdravotníckych pracovníkov. Pri uvedených zdravotníckych pomeroch malo nesmierny význam založenie nemocnice Milosrdných bratov, ktorá v nasledujúcom období výrazne prispela k zlepšeniu hospitalizačných možností v Bratislave.

Profesionalizáciu slovenského ošetrovateľstva ovplyvňovali spoločenské, ekonomické, sociálne a kultúrne podmienky, stav zdravia, demokracie, humanizmu, úroveň zdravotnej

starostlivosti, ale aj práv národa na vzdelanie. Koncom 19. storočia prežívalo Slovensko obdobie sociálneho nedostatku a národného útlaku. Podobne ako iné národy aj u nás sa našli ženy, ktorým ležala na srdci starostlivosť o odkázaných na pomoc iných, predovšetkým chorých a trpiacich (Farkašová, 2005, s. 25). Ošetrovateľská starostlivosť bola v tomto období orientovaná na činnosti v nemocniciach a na primárnu zdravotnú starostlivosť. V nemocniciach ošetrovali chorých za veľmi nepriaznivých podmienok rádové a civilné ošetrovatelky, spravidla zaškolené. Pracovali podľa potreby. Ústavné ošetrovateľstvo sa orientovalo na uspokojovanie potrieb chorých, asistenciu pri niektorých lekárskejších výkonoch a na zabezpečovanie prevádzky oddelení. V rámci primárnej zdravotnej starostlivosti sa vytvorili podmienky predovšetkým pre pôrodné baby. Profesionálne ošetrovateľstvo bolo len v začiatkoch, no kvalifikovaná ošetrovateľská činnosť bola potrebná nielen v nemocniciach, ale aj na sociálne, kultúrne a zdravotne zaostalom vidieku Slovenska (Farkašová, 2005, s. 26).

Priekopníčkou ošetrovateľstva na Slovensku bola Janka Hrebendová. Od manžela lekára si osvojila základné liečiteľské poznatky. V polovici 19. storočia na kopaniciach v okolí Myjavy organizovala pre ženy kurzy ošetrovania rán a obväzovania (Krišková, 1997, s. 42). Bola tiež prvou organizátorkou ošetrovania ranených na bojisku v roku 1848 pri záchrane slovenských dobrovoľníkov (Farkašová, 2005, s. 25).

1. 4 Ošetrovateľstvo na Slovensku v súčasnosti

Ošetrovateľstvo je samostatný odbor, ktorého záujmom je osoba, rodina a komunita v zdraví a v chorobe. Ošetrovateľstvo je založené na vedeckých poznatkoch overených výskumom a je charakterizované (Zákon č. 576/2004 Z. z):

- poskytovaním komplexnej ošetrovateľskej starostlivosti osobe, rodine a komunita zameranej na upevňovanie zdravia, podporu zdravia a navrátenie zdravia,
- udržiavaním a podporovaním telesného, duševného a sociálneho zdravia osoby, rodiny a komunity v súlade so sociálnym a ekologickým prostredím,
- holistickým prístupom k osobe, rodine a komunita.

Cieľom ošetrovateľstva pre osobu, rodinu a komunitu je:

- zachovať, udržať optimálny zdravotný stav a zlepšiť kvalitu života,
- poskytovať ošetrovateľskú starostlivosť zameranú na čo najrýchlejšie získanie nezávislosti a sebestačnosti,
- zmierňovať utrpenie a zabezpečiť dôstojné umieranie,

- odovzdávať vedomosti, ktoré sú zamerané na zmenu životného štýlu.

Hlavnými úlohami ošetrovateľstva sú:

- udržiavať a podporovať optimálny zdravotný stav osoby, rodiny a komunity v rôznych životných situáciách,
- podporovať osobu, rodinu a komunitu k aktívnej účasti v starostlivosti o vlastné zdravie,
- vykonávať prevenciu ochorení a znižovať negatívny vplyv ochorení na zdravotný stav obyvateľstva,
- poskytovať aktívnu a individualizovanú ošetrovateľskú starostlivosť metódou ošetrovateľského procesu,
- poskytovať ošetrovateľskú rehabilitáciu,
- monitorovať a uspokojovať potreby osoby, rodiny a komunity súvisiace so zmenou zdravotného stavu a narušeným zdravím,
- poskytovať poradenstvo v starostlivosti o osoby vo všetkých vekových skupinách,
- rozpoznávať ošetrovateľské problémy, ktoré môžu byť predmetom výskumu,
- pracovať vo výskume v oblasti ošetrovateľstva a v oblasti výchovy k zdraviu,
- uplatňovať v ošetrovateľskej praxi poznatky získané výskumom, ktoré sú v zhode s etickým princípami a s právami pacienta,
- riadiť a poskytovať ošetrovateľskú starostlivosť s dôrazom na maximálnu kvalitu a efektívnosť,
- vzdelávať a pripravovať sestry na zdravotnícke povolanie.

Ošetrovateľstvo spolupracuje s medicínskymi odborníkmi a humanitnými odborníkmi, ktoré sú zamerané na prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu a biomedicínsky výskum. Poznatky z jednotlivých odborov sa tvorivo rozpracúvajú a pretvárajú v závislosti od potrieb ošetrovateľskej teórie a ošetrovateľskej praxe. Sestry spolupracujú pri riadení, plánovaní, poskytovaní, koordinácii a vyhodnocovaní ošetrovateľskej starostlivosti s ostatnými zdravotníckymi pracovníkmi príslušného zdravotníckeho zariadenia a s inými fyzickými osobami a právnickými osobami. Pri poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti je významná aj spolupráca medzi sestrami jednotlivých aplikovaných odborov ošetrovateľstva ako sú: ošetrovateľstvo v odboroch vnútorného lekárstva, chirurgie, pediatrie, gynekológie a pôrodnictva, intenzívnej medicíny, psychiatrie, geriatrickej, onkológie a ďalšie. Na medzinárodnej úrovni odbor ošetrovateľstva Ministerstva zdravotníctva SR spracúva:

- návrhy na implementáciu vecne príslušných smerníc a dokumentov Európskej únie pre sestry a pôrodné asistentky,
- informácie o odborných aktivitách a technickom poradenstve Svetovej zdravotníckej organizácie pre hlavné vládne sestry.

Ošetrovatel'stvo odborne a metodicky riadi Ministerstvo zdravotníctva SR. Odbor ošetrovatel'stva spolupracuje s hlavnou odborníčkou pre ošetrovatel'stvo Ministerstva zdravotníctva SR a so Slovenskou komorou sestier a pôrodných asistentiek. Na úrovni samosprávneho kraja na úseku zdravotníctva vo vzťahu k poskytovaniu ošetrovatel'skej starostlivosti plní úlohy sestra samosprávneho kraja. V zdravotníckych zariadeniach ústavnej zdravotnej starostlivosti za riadenie ošetrovatel'skej starostlivosti a za odbornú úroveň ošetrovatel'skej starostlivosti zodpovedá odborný zástupca pre ošetrovatel'skú starostlivosť a námestníčka pre ošetrovatel'skú starostlivosť. Na jednotlivých klinických pracoviskách za odbornú úroveň ošetrovatel'skej praxe zodpovedá vedúca sestra. Sestra pri poskytovaní ošetrovatel'skej starostlivosti vedie ošetrovatel'skú dokumentáciu, ktorá je podkladom pre výskum, štatistické spracovanie a sledovanie úrovne ošetrovatel'skej starostlivosti. V závere kalendárneho roka sa spracovávajú ročné výkazy podľa pokynov Národného centra zdravotníckych informácií.

Trendy vývoja starostlivosti v odbore

Prioritou vývoja ošetrovatel'stva v súlade s odporúčaniami Medzinárodnej rady sestier (ICN), Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) a smernicami Rady Európskej únie je:

- poskytovať samostatnú domácu ošetrovatel'skú starostlivosť,
- vymenovať manažérku kontinuálneho zabezpečovania kvality ošetrovatel'skej starostlivosti v každom ústavnom zdravotníckom zariadení,
- vypracovať lokálne ošetrovatel'ské štandardy vo všetkých aplikovaných odboroch ošetrovatel'stva,
- vypracovať štandardy hodnotenia kvality poskytovanej ošetrovatel'skej starostlivosti,
- pracovať podľa ošetrovatel'ských štandardov v ošetrovatel'skej praxi,
- zaviesť systém skupinového a tímového ošetrovania,
- pracovať s ošetrovatel'skou dokumentáciou v elektronickej podobe,
- realizovať programy zamerané na prevenciu, podporu a upevňovanie zdravia obyvateľstva vo všetkých vekových skupinách,

- rozvíjať multikultúrne ošetrovateľstvo.

2 HISTÓRIA OŠETROVATEĽSKÉHO VZDELÁVANIA

Pred inštitucionalizovaným vzdelávaním sestier sa ošetrovatelky pripravovali v nemocniciach pod vedením lekárov a získavali skúsenosti od svojich starších kolegyň (Benedeková a kol., 2002, s.17). V druhej polovici 19. storočia patrilo Uhorsko medzi najzaostalejšie štáty Európy, pretože sa v praxi nevykonali osvietenské reformy v takom rozsahu a tak dôsledne ako v Českých zemiach a v Rakúsku (Morovicsová, 2006, s. 8). V Bratislave bol v roku 1872 zriadený Krajinský ústav pôrodných babíc, ktorý bol určený nielen na ošetrovanie rodičiek, ale aj na výchovu pôrodných báb. Ústav začal svoju činnosť pod vedením MUDr. Jána Ambra 1. januára 1873. MUDr. Ambro je autorom slovenskej učebnice *Kniha o pôrodnictve pre baby*, ktorá vyšla v roku 1873 v Skalici (Farkašová, 2005, s. 25). MUDr. Ambro patrí nielen medzi významných priekopníkov moderného pôrodnictva, ale aj medzi zakladateľov inštitucionálnej prípravy pôrodných asistentiek, ktorá pokračovala v prvej Československej republike po roku 1918 (Morovicsová, 2006, s. 8). V roku 1874 vznikla v Prahe prvá ošetrovateľská škola v Rakúsko - Uhorsku. Trvala len do roku 1881. V roku 1914 vydalo rakúske ministerstvo vnútra nariadenie, že ošetrovatelky majú byť vzdelávané v dvojročných ošetrovateľských školách. Absolventky končili štúdium skúškou s titulom „diplomovaná ošetrovatelka“. V zmysle tohto nariadenia bola v Prahe v roku 1916 založená civilná ošetrovateľská škola, ktorá významne ovplyvnila ošetrovateľské vzdelávanie i ošetrovateľskú prax na území Slovenska. Ďalšou dôležitou osobnosťou bola Elena Maróthy - Šoltéssová, významná pracovníčka Živeny, spolku slovenských žien, ktorý bol kolískou slovenského ženského odborného školstva. Valné zhromaždenie Živeny už v roku 1896 vyslovilo požiadavku vybudovať na Slovensku slovenskú dievčenskú školu (Farkašová, 2005, s. 25 - 26).

2.1 Ošetrovateľské vzdelávanie a ošetrovatelstvo v rokoch 1918 - 1948

Rozpad Rakúsko - Uhorska a vznik ČSR pozitívne vplývali na utváranie slovenského ošetrovateľského školstva, ako aj na zlepšovanie sociálno - zdravotnej starostlivosti najmä v oblastiach slovenského vidieka, čo zintenzívnilo i záujem o ošetrovatelstvo a ošetrovateľské povolanie. V roku 1919 bola založená Československá štátna univerzita, neskôr Univerzita Komenského a Lekárska fakulta v Bratislave, ktorá pôsobila aj na formovanie ošetrovatelstva, no najmä ošetrovateľského vzdelávania (Farkašová, 2005, s. 25 - 26). Ošetrovateľská škola na Slovensku, prvá svojho druhu, bola zriadená 15. marca 1929 v Bratislave Milosrdnými sestrami Sv. kríža. Najprv organizovala ošetrovateľské kurzy.

V roku 1931 bola slávnostne otvorená dvojročná Ošetrovateľská škola Kongregácie Milosrdných sestier sv. Kríža. Viedla ju sestra M. Fides Dermeková, absolventka ošetrovateľskej školy v Prahe. Riaditeľom bol doc. MUDr. L. Valach (Krištofová, 2002, s. 12). Sestru M. Fides Dermekovú možno právom pokladať za *zakladateľku slovenského ošetrovateľského vzdelávania* (Farkašová, 2005, s. 26). V roku 1932 bola zriadená škola sestier vincentiek v Košiciach. Pre slovenské ošetrovateľstvo má historický význam zriadenie prvej civilnej ošetrovateľskej školy v roku 1933 na pôde Ústavu M. R. Štefánika v Martine. Ústav zahŕňal dve školy. Krajinskú dvojročnú školu pre sociálno - zdravotnú starostlivosť a Krajinskú dvojročnú ošetrovateľskú školu ako prvú tohto druhu na Slovensku. Slovensko tak malo v tomto období tri ošetrovateľské školy. Štúdium na všetkých školách bolo dvojročné, prijímali sa uchádzačky vo veku 16 - 18 rokov, absolventky meštianskej, alebo podobnej školy. Po úspešnej diplomovej skúške získala sestra diplom.

V období prvej Československej republiky pôsobili ošetrovateľské školy veľmi intenzívne na formovanie ošetrovateľského vzdelávania, čím ovplyvňovali aj zmeny v ošetrovateľskej praxi. V roku 1946 sa konal zjazd diplomovaných sestier ČSR, na ktorom bola prijatá rezolúcia zameraná na: ošetrovateľské školstvo, sociálne podmienky ošetrovateľského personálu a organizáciu ošetrovateľskej služby.

V roku 1946 vznikla v Prahe Vyššia ošetrovateľská škola pre prípravu učiteliek ošetrovateľstva, vedúcich a vrchných sestier. V tom istom roku pribudli k ošetrovateľským školám aj Štátna ošetrovateľská škola v Košiciach, škola sestier vincentiek v Nitre, v roku 1948 Ošetrovateľská škola Československého červeného kríža vo Zvolene a Liptovskom Mikuláši, Ošetrovateľská škola milosrdných sestier sv. Vincenta v Trenčíne a Ošetrovateľská škola Dcér sv. Františka v Nových Zámkoch. Na Slovensku tak bolo 9 ošetrovateľských škôl. Ošetrovateľstvo v tomto období dosiahlo značný pokrok. V nemocniciach, aj keď za pomerne nepriaznivých podmienok, pracovali i absolventky ošetrovateľských škôl, diplomované sestry. Nemocničná ošetrovateľská starostlivosť sa okrem zabezpečenia základných potrieb chorým orientovala čoraz viac na asistentské funkcie. Pokrok v medicíne, predovšetkým nové diagnostické a terapeutické metódy a ich zložitost' si vyžadovali väčší počet pracovníkov vo funkcii asistentov lekárov. Sestry sa začali špecializovať napríklad na asistenciu pri operáciách ako inštrumentárky, na prácu v laboratóriách, pri röntgene, na dietoterapiu a podobne. Ošetrovateľstvo plnilo významnú úlohu v primárnej zdravotnej starostlivosti. Sestry, absolventky sociálno - zdravotných škôl a neskôr aj diplomované ošetrovateľky pracovali v teréne samostatne. Orientovali sa na najpálčivejšie problémy slovenských miest a obcí. Pôsobili na obyvateľstvo prostredníctvom spolkov, napríklad Živeny a Červeného

kríža, ktoré prispeli aj k založeniu prvej civilnej ošetrovateľskej školy v Martine. Pre obyvateľov, najmä ženy, organizovali rôzne kurzy z oblasti starostlivosti o dieťa, správnej výživy či prevencie ochorení. Angažovali sa v charitatívnej činnosti, poradniach pre matky a deti, pre staršie deti, v Masarykovej lige proti tuberkulóze, vykonávali ošetrovateľskú službu v rodinách, predovšetkým chudobných. Niektoré pracovali aj v ordináciách praktických lekárov a spolu s nimi zabezpečovali zdravotnú, sociálnu a ošetrovateľskú službu. Ošetrovateľstvo a ošetrovateľské vzdelávanie po druhej svetovej vojne reagovalo na veľmi zložitú ekonomickú a sociálnu situáciu v štáte. Zdravotný stav a sociálne podmienky prevažnej časti obyvateľstva do značnej miery negatívne poznačila vojna. Ošetrovateľstvo sa orientovalo predovšetkým na pomoc postihnutým vojnou, deťom bez rodičov, sociálne odkázaným, osamelým občanom a tým, ktorí sa vracali z bojísk a koncentračných táborov (Farkašová, 2005, s. 27).

2. 2 Ošetrovateľské vzdelávanie a ošetrovateľstvo rokoch 1948 - 1990

Po roku 1948 sa podmienky v spoločensko - politickej situácii zmenili. Ošetrovateľstvo sa dostalo do veľmi zložitej situácie. Ohrozené bolo nielen utváranie ošetrovateľstva ako autonómneho povolania, ale aj sestry sa ocitli v medzinárodnej izolácii tým, že z Medzinárodnej rady sestier (ICN) vylúčili spolok diplomovaných sestier. Zároveň sa začali presadzovať tendencie proti cirkevným ošetrovateľským školám. Práca v nemocniciach bola veľmi ťažká, pre nedostatok personálu oveľa namáhavejšia, nedostatočne odmeňovaná, s nelimitovanou pracovnou dobou. Tým sa i pre potenciálne zaujímavé sa dievčatá stala málo atraktívnou (Farkašová, 2005, s. 29).

Po februári 1948 sa robili politické opatrenia, ktoré súviseli s prepúšťaním mužských a ženských rádov. Pre nedostatok zdravotných sestier bol tento likvidačný proces v zdravotníctve pomalší. No už okolo roku 1954 nastal veľký nedostatok ošetrovateľsky primerane vzdelaných sestier. Z ideologických dôvodov nebolo možné likvidačný proces ďalej predlžovať a z ošetrovateľskej praxe boli odsunuté rehole, ktoré sa zaoberali ošetrovateľstvom. Z nich ostalo aj pomenovanie vykonávateľov ošetrovateľstva - sestra. Namiesto prepustených rehoľných sestier sa prijímali nekvalifikované civilné ošetrovateľky školené v „rýchlokurzoch“. Možno povedať, že to bolo tzv. druhé obdobie temna ošetrovateľstva v krajinách, ktoré boli pod politickým a ekonomickým vplyvom Sovietskeho zväzu. Tento zásah mal dlhodobý dosah na rozvoj ošetrovateľstva, ako aj na jeho kladný obraz (Hanzlíková, 2004, s. 28 - 29). Ohrozenie plynulého poskytovania zdravotnej starostlivosti si vyžiadalo vytvorenie takých podmienok, ktoré by zvýšili záujem o štúdium

ošetrovateľského povolania. To sa mohlo uskutočniť len zlepšením sociálnej, spoločenskej a vzdelávacej situácie.

Ošetrovateľstvo a ošetrovateľské vzdelávanie po roku 1948 priamo ovplyvnili tieto legislatívne normy:

- Zákon č. 66/1950 Zb. jednotne upravoval platové pomery štátnych zamestnancov, kde boli zaradené i sestry, zaviedol osem hodinový pracovný čas,
- Zákon z roku 1950 o zdravotníckych povolaniach prvýkrát definuje kategóriu *stredných zdravotníckych pracovníkov (SZP)*, medzi ktorých boli zaradené i sestry a pôrodné asistentky,
- Ústava ČSR zabezpečovala právo na zdravotnú starostlivosť všetkým občanom,
- Zákon č. 103/1953 Zb. o jednotnej preventívnej a liečebnej starostlivosti,
- Vyhláška č. 70/1953 určuje podmienky odbornej spôsobilosti na vykonávanie práce sestry a spôsoby doplnenia si vzdelania,
- Vyhláška č. 44/1966 Zb. stanovuje, že spôsobilosť na vykonávanie povolania SZP, teda aj sestry, sa získava ukončením štúdia maturitnou skúškou na strednej zdravotníckej škole, zároveň určuje povinnosť absolvovať nástupnú prax, poskytuje možnosť ďalšieho vzdelávania formou pomaturitného špecializovaného štúdia a v rôznych školiacich akciách,
- Vyhláška č. 77/1971 určuje, že sestry zostávajú v kategórii SZP, stanovuje zastupiteľnosť zdravotných, detských a ženských sestier, ďalšie vzdelávanie definuje ako pomaturitné špecializačné štúdium,
- Vyhláška č. 79/1981 o zdravotníckych pracovníkoch a iných odborných pracovníkoch v zdravotníctve. Novinkou je kategória zdravotníckych pracovníkov s iným vysokoškolským vzdelaním (sestry s vysokoškolskou kvalifikáciou v odbore ošetrovateľstvo) (Farkašová, 2005, s. 29 - 30).

Pregraduálne vzdelávanie sestier

Školským zákonom č. 95/1948 Zb. bola zavedená jednotná sústava všeobecného a odborného vzdelávania. Boli zriadené vyššie sociálno - zdravotné školy, štúdium bolo štvorročné, končilo maturitou, školy mali dva roky spoločný základ. V roku 1951 sa z dôvodu nedostatku sestier štúdium skrátilo na tri roky a orientovalo sa na konkrétny študijný odbor už od prvého ročníka. To však neprinieslo predpokladané výsledky.

Od roku 1954 prešli zdravotnícke školy pod ministerstvo zdravotníctva, ktoré štúdium predĺžilo na štyri roky. V roku 1955 začalo nadstavbové, neskôr pomaturitné kvalifikačné štúdium pre absolventov s maturitou. V osemdesiatych rokoch bolo na Slovensku 25

stredných zdravotníckych škôl. Veľkým negatívom v ošetrovateľskom vzdelávaní bolo aj to, že na náročné povolanie sa pripravovala nezrelá mládež.

Staňková (1996, s. 21) uvádza, že: „z hľadiska dlhodobých československých skúseností je vôbec najzávažnejším dôsledkom nedostatočná kvalita psychosociálnej citlivosti, zrelosti, empatie a komunikačných zručností, veľmi skoré prejavy profesionálnej deformácie a nízky stupeň zodpovednosti. Žiadny z týchto faktorov sa totiž nedá rozvíjať, ak sa pripravuje k náročnému ošetrovateľskému povolaniu sociálne nezrelá mládež“.

Vysokoškolské štúdium sestier

V roku 1960 bolo otvorené aj vysokoškolské štúdium hlavne pre učiteľky ošetrovateľstva na Karlovej univerzite v Prahe. Štúdium bolo dvojodborové, ošetrovateľstvo a psychológia. V roku 1962 bolo rovnaké štúdium aktivované aj v Bratislave na Univerzite Komenského, na Filozofickej a Lekárskej fakulte, a to kombinácia psychológie a ošetrovania chorých, neskôr pedagogiky a ošetrovania chorých. Inštitucionalizované ďalšie vzdelávanie sestier na Slovensku sa začalo v roku 1960 založením Ústavu pre ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov v Bratislave. V roku 1972 vznikla pri Slovenskej lekárskej spoločnosti odborná spoločnosť SZP, ktorá organizovala kontinuálne neinštitucionálne vzdelávanie (Farkašová, 2001, s. 26 - 28). Vzdelávanie bolo zamerané medicínsky, menej humanitne a ošetrovateľsky. Podľa Krištofovej (2002, s. 13) „sa ošetrovateľská prax v období rokov 1948 - 1998 orientovala skôr na ošetrovateľstvo v nemocniciach, keď prevažoval medicínsko - asistentský model“.

Musilová (1993, s. 160) sa vyjadruje o potrebe transformácie ošetrovateľského vzdelávania v zmysle, že: „u nás sa ošetrovateľské vzdelávanie sústreďuje viac na diagnostiku a terapiu prevažne spôsobom zabezpečovania ordinácií a pokynov lekára a menej na samostatnú a tvorivú ošetrovateľskú činnosť, takáto príprava vedie sestry k tomu, že myslia viac medicínsky ako ošetrovateľsky“.

Adamicová (2003, s. 10) konštatuje v zmysle potreby zmeny, že: „na Slovensku sa odbor ošetrovateľstva snaží vyše 10 rokov zmenšiť desaťročia trvajúci vedeckovýskumný, vývojový, vzdelanostný a informačný deficit; i keď starostlivosť o chorých je podobne ako schopnosť rozpoznávať a liečiť ochorenia súčasťou histórie ľudstva, ošetrovateľstvo sa u nás začalo emancipovať ako samostatný autonómny a univerzitný odbor až po 'nežnej revolúcii“.

2. 3 Ošetrovateľské vzdelávanie na Slovensku dnes

Po roku 1990 nastali na Slovensku nielen spoločensko - politické zmeny, ale zmenila sa aj situácia v ošetrovateľstve. Poznatky amerických a západoeurópskych sestier infiltrovali aj našu odbornú verejnosť, postupne sa zavádza do praxe metóda ošetrovateľského procesu, sestry sa stávajú nezávislými a samostatnými. So zmenami v ošetrovateľstve sa zmenil aj systém ošetrovateľského vzdelávania.

Transformácia ošetrovateľského vzdelávania

Prvá etapa transformácie začala v roku 1990. Vo vzdelávaní sestier sa používajú kritériá Európskej Únie: podmienkou vstupu do vzdelania je ukončené všeobecné vzdelanie a minimálny vek 17 rokov. Určené je minimálne trojročné denné štúdium v rozsahu 4600 hodín, z toho minimálne polovica odbornej praxe; aktivovanie štúdia na úrovni post sekundárneho vzdelávania na vyšších, vysokých školách alebo univerzitách; ukončenie štúdia absolútoriom alebo štátnou záverečnou skúškou.

V prvej etape transformácie sa sestry vzdelávali v trojročnom vyššom odbornom štúdiu (odbor všeobecná sestra, pôrodná asistentka), v štvorročnom štúdiu pre absolventov základných škôl (štúdium bolo ukončené maturitou, nespĺňalo kritériá EÚ) a v dvojročnom vyššom odbornom štúdiu nadväzujúcom na štúdium s maturitou. Posledné dva druhy štúdia boli aktivované len pre prvú etapu transformácie, ktorá sa skončila v školskom roku 2000/2001. Sestry sa tiež mohli vzdelávať vo vysokoškolskom štúdiu, dennom aj diaľkovom (Závodná, 2000, s. 3).

Farkašová (2005, s. 36) uvádza prvé otvorenie experimentálneho vyššieho odborného štúdia, odbor diplomovaná všeobecná sestra 1. septembra 1993 v Martine. Súčasne bolo otvorené aj diaľkové štúdium pre sestry z praxe. Hanzlíková (1999, s. 8) uvádza začiatky vysokoškolského štúdia ošetrovateľstva takto: Jeseniova Lekárska fakulta Univerzity Komenského (UK) v Martine ako prvá otvorila jednodborové štúdium ošetrovateľstva v školskom roku 1990/91, o tri roky neskôr štúdium otvorila Lekárska fakulta Univerzity Pavla Jozefa Šafárika (UPJŠ) v Košiciach a v školskom roku 1994/95 aktivovala štúdium Trnavská univerzita. Druhá etapa transformácie sa datuje od školského roku 2000/2001. Táto etapa predpokladá napr. legislatívnu úpravu zriaďovania vyšších odborných škôl, úpravu obsahovej náplne bakalárskeho štúdia, diferenciaciu zdravotníckych pracovníkov v ošetrovateľstve. Najväčšie zmeny autorka vidí v príprave na povolanie sestry, príprava musí byť v zhode s kritériami EÚ (Závodná, 2000, s. 3). Farkašová (2005, s. 36) uvádza v zhode s ukončením prvej etapy transformácie zrušenie úplného stredného odborného štúdia

odbor všeobecná sestra, končiace maturitou k 1. septembru 2001. Štúdium nespĺňalo kritériá EÚ. Pozitíva návrhu druhej etapy transformácie vidí Závodná, (2000, s. 4) v tom, že štúdium spĺňa minimálne štandardy pre automatické uznávanie kvalifikácie v štátoch EÚ. Absolventi môžu byť odborne aj mentálne na vyššej úrovni, môže sa zvýšiť spoločenský a sociálny status zdravotníckych pracovníkov. Pri súčasnej príprave zdravotníckych asistentov môže byť zabezpečený dostatok pracovníkov na zabezpečenie ošetrovateľskej starostlivosti. Negatíva autorka konkretizuje v zmysle nedoriešenej legislatívy vyšších odborných škôl, nízkych počtoch záujemcov - maturantov o štúdium, problematickom dosiahnutí dohody vertikálnej postupnosti vzdelávania.

Hanzlíková (1999, s. 9) konštatuje, že „vysokoškolské vzdelávanie v ošetrovateľstve na Slovensku veľmi rýchlo dosiahlo trend vyspelých krajín, v mnohých aspektoch aj zákony pružne reagovali na potreby vzdelanostnej úrovne sestier“. Sestry a ostatní „strední zdravotnícki pracovníci“ založili stavovskú organizáciu - *Slovenskú komoru SZP*, ktorá bola schválená zákonom Národnej rady Slovenskej republiky č. 14/1992 Z. z. dňa 5. decembra 1991 a 15. júna 1997 sa stala členom Medzinárodnej rady sestier (ICN). V roku 1997 bol tiež vypracovaný a schválený „*Národný plán rozvoja ošetrovateľstva*“, zameraný na zmeny ošetrovateľskej praxe, orientované na zvýšenie kvality starostlivosti, zavádzanie metódy ošetrovateľského procesu, riadenie, výskum, medzinárodnú spoluprácu, legislatívu a financovanie ošetrovateľstva.

Zákon č. 277/1994 Z. z. o zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov zrušil kategóriu SZP a rozčlenil zdravotníckych pracovníkov do nasledujúcich kategórií: lekár, zubný lekár, farmaceut, sestra, pôrodná asistentka, laborant, asistent, technik, iný zdravotnícky pracovník, iný odborný pracovník v zdravotníctve (Farkašová, 2005, s. 37).

Možnosti ošetrovateľského vzdelávania na Slovensku dnes

Na Slovensku v súčasnosti poskytuje vzdelanie v odbore zdravotnícky asistent (ZA) viacero stredných zdravotníckych škôl. Sú to napr. SZŠ v Košiciach, Poprade, Rožňave, Žiline, Trenčíne, Nitre, Skalici, Dunajskej Strede, Topoľčanoch, Bratislave. Štúdium je štvorročné pre absolventov základných škôl a končí maturitou. Z prístupných údajov na internete odbor diplomovaná všeobecná sestra (DVS) uvádzajú niektoré stredné zdravotnícke školy. Napr. SZŠ na Strečnianskej ulici v Bratislave, cirkevná SZŠ v Košiciach, cirkevná SZŠ v Ružomberku.

Vysokoškolské štúdium ošetrovateľstva ponúkajú viaceré vysoké školy, napr. Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave, Lekárska fakulta UK v Bratislave, Vysoká škola

zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, Ústav ošetrovateľstva Jeseniovej LF (JLF) UK v Martine, Lekárska fakulta Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Fakulta sociálnych vied Univerzity Konštantína Filozofa (UKF) v Nitre, Katolícka univerzita v Ružomberku, Trenčianska univerzita Alexandra Dubčeka v Trenčíne, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave (www.zoznam.sk).

Ošetrovateľské vzdelávanie v súčasnosti

Vzdelávanie sestier vo svete a po transformácii aj u nás prebieha podľa Staňkovej (1996, s. 158) v troch stupňoch:

- *Kvalifikačná príprava* - je zameraná všeobecne. Prebieha na vyšších odborných alebo vysokých školách. Je to vzdelávanie pre sestry prvej úrovne, teda sestry samostatne pracujúce buď pri lôžku alebo v teréne, je to sestra s najvyšším typom vzdelania. Sestry druhej úrovne študujú na nižších ošetrovateľských školách. Sú to sestry zamerané viac prakticky, pracujú len ako členky tímu.
- *Špecializačná príprava* je určená pre sestry prvej úrovne. Je rozšírením všeobecnej kvalifikácie, prebieha na vysokých školách. Podmienkou môže byť prax v odbore. Vo svete sa špecializačné štúdium netýka väčšinou klinických odborov, ale najmä komunitného ošetrovateľstva. Častými odbormi špecializácie vo svete sú aj psychiatria, pôrodná asistencia, starostlivosť o matku a dieťa, akútna starostlivosť, inštrumentovanie na operačnom sále.
- *Trvalé kontinuálne vzdelávanie* sa týka každého zdravotníckeho pracovníka. Sestra si musí prehĺbovať a rozširovať odborné vedomosti napr. štúdiom časopiseckej literatúry, účasťou na odborných podujatiach a podobne.

Vzdelávanie pracovníkov ošetrovateľstva

Podľa Zákona č. 576/2004 Z. z. „ošetrovateľskú starostlivosť poskytujú sestry v zdravotníckych zariadeniach ambulantnej zdravotnej starostlivosti, v zdravotníckych zariadeniach ústavnej zdravotnej starostlivosti a v prirodzenom sociálnom prostredí osoby. Podmienkou pre vykonávanie zdravotníckeho povolania v kategórii sestra je získanie odbornej spôsobilosti. Na vykonávanie špecializovaných a certifikovaných pracovných činností je potrebné získať odbornú spôsobilosť na výkon špecializovaných pracovných činností a odbornú spôsobilosť na výkon certifikovaných pracovných činností v

akreditovaných študijných programoch. V záujme zvýšenia úrovne poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti, ktorá je súčasťou zdravotnej starostlivosti, môže sestra získať špecializáciu v akreditovaných špecializačných študijných programoch alebo certifikačnú prípravu v akreditovaných certifikačných študijných programoch. Sústavné vzdelávanie je vzhľadom na dynamický rozvoj odboru významné a dôležité. Sústavné vzdelávanie je priebežné obnovovanie a udržiavanie získanej odbornej spôsobilosti v súlade s rozvojom odboru po celý čas výkonu povolania sestry“.

2. 4 Súčasné modely ošetrovateľského vzdelávania vo svete

Staňková (1996, s. 161 - 165) uvádza 5 modelov ošetrovateľského vzdelávania vo svete, ktoré majú okrem modelu ČR určité spoločné charakteristiky. Najvýznamnejšou je vek nástupu ošetrovateľského vzdelávania minimálne 17 rokov, teda nastupujú dospelé osoby. Školy sú vysokoškolsky orientované, učebné osnovy nie sú dané centrálné, štátom je určené len základné učivo. Škola musí byť schválená akreditačnou komisiou a vždy ju zriaďuje právnická osoba (štát, obec, nezisková organizácia, cirkev). Školy nepripravujú sestry oboch úrovní súčasne, sestry prvej úrovne študujú na vyšších alebo vysokých školách, sestry druhej úrovne na nižších:

- Model č. 1. Kvalifikačné štúdium poskytuje najčastejšie vyššia odborná škola, prípadne vysoká škola. Post kvalifikačné štúdium je zabezpečené univerzitným štúdiom vo všetkých stupňoch: bakalárske (Bc.), magisterské (Mgr.), doktorandské, prípadne špecializačným štúdiom. Podľa tohto systému sa vzdelávajú napr. v Nórsku (kvalifikačné štúdium je zabezpečené regionálnou univerzitou, tu je zabezpečená aj špecializácia), vo Fínsku (kvalifikačné štúdium na pomaturitných školách, post kvalifikačné na univerzitách), v Slovinsku, Maďarsku a podobne. Autorka k tomuto modelu priraduje aj Slovensko.
- Model č. 2. Sestra prvej úrovne má výhradne vysokoškolskú kvalifikáciu, ktorú zabezpečuje vysoká škola alebo univerzita. Ostatné školy vzdelávajú sestry druhej úrovne. Post kvalifikačné štúdium je zabezpečené magisterským alebo doktorandským štúdiom. Takýto systém je napr. vo Veľkej Británii, kde bakalárske štúdium je kvalifikačné a magisterské a vyššie je post kvalifikačné. Tiež takto študujú sestry v Španielsku, Švédsku, Holandsku, Taliansku.
- Model č. 3. Je to kombinácia oboch predchádzajúcich, sestra získava kvalifikáciu alebo na vyššej škole alebo na vysokej škole, prípadne univerzite. Post kvalifikačné

štúdium je absolvované výhradne na vysokej škole. Tento systém platí napr. v Poľsku, ale aj v severnej Amerike.

- Model č. 4. Tu ošetrovateľské štúdium nekončí maturitou, je 3 - 4 ročné. Uchádzači môžu už maturitu mať, alebo ju môžu zložiť po skončení ošetrovateľskej školy. Predpokladom nástupu vzdelávania je minimálny vek 17 rokov, teda nižší ako v predchádzajúcich modeloch, kde bol 18 rokov. Post kvalifikačné štúdium zabezpečujú vysoké školy. Podľa tohto systému pracujú napr. vo Švajčiarsku, Portugalsku, Nemecku a Rakúsku.
- Model č. 5. Sestry druhej úrovne sa vzdelávajú v rôznych krajinách rôzne. Autorka uvádza, že napr. v severnej Amerike a Veľkej Británii absolvujú 10 - 12 mesačný kurz, v Nórsku a Švédsku absolvujú 2 roky odbornej školy. Na Slovensku sa sestry druhej úrovne pripravujú na SZŠ 4 roky ako zdravotnícki asistenti (Staňková, 1996, s. 161 - 165).

3 ČINNOSŤ REHOLNÝCH RÁDOV, ICH VÝZNAM A PRÍNOS PRE OŠETROVATEĽSTVO

Rehoľný život má pôvod v kresťanstve a jeho ideáloch (Kvasničková, 1995, s. 4). Podstatou je návrat ku koreňom duchovného dedičstva a autentický život v duchu evanjelia. Po stáročia nikdy nechýbali ľudia, ktorí si zvolili cestu života zasväteného Bohu (Ján Pavol II., 1996, s. 7). Toto zasvätenie sa vo Svätom písme odporúča ako rada (Kvasničková, 1995, s. 4). Rozvíjali sa mnohé formy zasväteného života na základe určitej charizmy. Charizma je pojem, ktorý vyjadruje spoločné črty povolania v rámci konkrétnej rehoľnej rodiny. Objavujú sa zakladatelia a zakladateľky ako charizmatické osobnosti. Sú to ľudia, obdarovaní zvláštnymi schopnosťami pre úlohy, ktoré vznikali v súvislosti s historickými podmienkami a potrebami. Charizma zakladateľa upozorňuje na zvláštny dar, ktorý je daný niektorému mužovi alebo žene, v dôsledku čoho vzniká nová forma spoločenstva.

Tento dar neostáva súkromným, ale má byť použitý pre iných. Charizma zakladateľa už sama v sebe zahŕňa očakávanie, že bude pokračovať v charizme nasledovníkov. Charizma inštitútu je darom, ktorý bol darovaný spoločenstvu prostredníctvom zakladateľa. Existuje spojenie medzi charizmou zakladateľa a charizmou inštitútu, ktorá v priebehu historických a sociálnych zmien vyjadruje a aktualizuje základnú skúsenosť zakladateľa. Charizma každého rehoľného inštitútu sa rozvíja na celkom konkrétnom historicko-spoločenskom pozadí. Veľké epochy rehoľného života sú úzko spojené s historickými krízami danej doby. Pretože v spoločnosti vznikali nové duchovné a sociálne potreby a dovedajšie štruktúry nedávali na ne primeranú odpoveď, začali vznikať nové formy rehoľného života (Slovenská provincia Inštitútu milosrdných sestier Svätého kríža, 2006, s.11 - 12).

Napriek všetkým povrchným mienkam o prospešnosti rehoľného života, rehoľný život má veľký význam. To, čo sa ľuďom môže zdať márnosťou, je pre rehoľníkov vzdávaním vďaky za to, že sa im dostalo tohto osobitného povolania (Ján Pavol II., 1996, s. 180 - 181).

3. 1 Rehole s charizmou ošetrovateľstva

V kapitole o neprofesionálnom a charitatívnom ošetrovateľstve sme už spomenuli niektoré rehole, ktoré sa venovali ošetrovateľskému povolaniu. V skutočnosti ich však bolo viac. V novoveku sa ukázala ešte väčšia potreba zariadení, ktoré by slúžili chorým a zomierajúcim. Väčšina z nich sa nazývala hospital a práca v nich si vyžadovala veľa školených pracovníkov v zdravotníckej i sociálnej oblasti. Podľa miestnych požiadaviek sa preto iniciatívni jednotlivci (biskupi, kňazi, šľachtici, vzdelanci) rozhodli založiť nielen hospitaly, ale aj nové rehole, ktoré by sa prevažne, či výlučne venovali chorým. Rehole, ktoré boli spomenuté v časti o stredoveku (johaniti, antoniti, terciári sv. Františka) neprestali

pôsobiť. Od 15. storočia vznikli nasledujúce hospitálske rehole a väčšina z nich začala pôsobiť aj na Slovensku. Sú to:

- Milosrdní bratia, ktorých založil v roku 1537 sv. Ján z Boha (1499 - 1550) v Španielsku a v súčasnosti pôsobia aj v Bratislave.
- Kamiliáni = Rád duchovných rehoľných služobníkov chorých, založený v roku 1582 v Ríme sv. Kamilom z Lellis (1550 - 1614). Nazývali sa aj „bratia ľahkej smrti“.
- Alžbetínky = Rehoľa sv. Alžbety, založený v roku 1622 Apolóniou Rademarchovou (1571 - 1626) v Nemecku. V súčasnosti pôsobia v Bratislave, kde vybudovali nemocnicu a pôsobia v nej.
- Vincentky = Spoločnosť Dcér kresťanskej lásky, ktorú založil sv. Vincent de Paul (1581 - 1660) spolu so sv. Lujzou de Marillac (1591 - 1660) v roku 1633 v Paríži. Spoločnosť považoval za užitočnú aj cisár Napoleón I. a nechal ich pracovať aj v nezičlivom období pre Cirkev. Na Slovensku pôsobia v súčasnosti na viacerých miestach (Dobříková - Porubčanová, 2005, s. 34). Založenie tejto Spoločnosti znamenalo zmenu nemocničnej na komunitnú ošetrovateľskú starostlivosť (Hanzlíková, 2004, s. 25).
- Satmárky = Kongregácia milosrdných sestier sv. Vincenta bola založená v roku 1842 v Rumunsku biskupom Jánom Hámom (1781 - 1857). Na Slovensku pôsobia od roku 1857.
- Kongregácia sestier božského Vykupiteľa bola založená v roku 1849 založila M. A. Eppingerová (1814 - 1867) v Alsasku. Na Slovensko prišli v roku 1924 do Nových Zámkov.
- Kongregácia Milosrdných sestier Svätého kríža, ktorá bola založená v roku 1856 pátrom Teodorom Florentinim (1808 - 1865) a sestrou Máriou Teréziou Schererovou (1825 - 1888). Na Slovensku pôsobia v Podunajských Biskupiciach, Bratislave, Cerovej a na iných miestach.
- Mariánky = Dcéry božskej lásky v roku 1868 založila vo Viedni Františka Lechnerová. Svoju pomoc bezplatne poskytovali v Mariánskych ústavoch najchudobnejším ženám, najmä chorým, opusteným, bez prístrešia a ich deťom.
- Františkánky = Kongregáciu Dcér sv. Františka z Assisi založila matka A. M. Brunnerová v Budapešti v roku 1894. Na Slovensko prišli sestry v tom istom roku.
- Tešiteľky = Kongregácia sestier tešiteľiek božského srdca Ježišovho bola založená v roku 1916 v Brne M. R. Vůjtechovou. Na Slovensko prišli sestry v roku 1948.
- Urbanky = Apoštolát sekulárneho františkánskeho rádu založil v roku 1933 kňaz Ján Evanjelista Urban v Prahe. Na Slovensku pôsobia v zdravotníctve od roku 1945.
- Sestry Matky Terezy = Kongregácia Misionárov lásky Matky Terezy bola založená v rokoch 1948 - 1950 Matkou Terezou z Kalkaty (1910 - 1997). Sestry sú činné najmä v oblasti sociálnej práce.

Okolnosti vývoja rehoľných spoločností v 19. storočí

Založenie viacerých rehoľných spoločností zapadá do procesu revolučných zmien, ktoré otriasali Európou v 19. storočí. Tento proces charakterizujú tri prúdy vývoja. Pri utváraní modernej spoločnosti malo vytvorenie štátu významné miesto. V 19. storočí išlo v Európe o víťazstvo národnej jednoty, o vytvorenie národného štátu. Pritom dochádzalo k ostrým konfliktom. Jednoducho povedané, stáli proti sebe liberáli a konzervatívci. Liberáli sa usilovali o vytvorenie demokratického štátu na báze národnej suverenity. Konzervatívci sa snažili z veľkej časti zachovať stav, aký bol pred Veľkou francúzskou revolúciou.

19. storočie neprineslo so sebou iba zápas o národný štát, ale aj zásadné zmeny v sociálnom a hospodárskom živote, ktoré s tým súviseli. Do týchto zmien boli zahrnuté všetky oblasti života a všetky skupiny obyvateľstva: politika, hospodárstvo, technika, sociálna sféra a kultúra. Vedúcimi myšlienkami tohto hospodárskeho a sociálneho procesu boli: industrializácia, nárast počtu obyvateľstva, migrácia obyvateľstva, chudoba. Procesy spoločenských zmien veľmi výrazne ovplyvnili životné podmienky a perspektívu žien. V Európe vzniklo prvé emancipačné hnutie v 19. storočí. Ženy požadovali rovnaké práva ako muži, predovšetkým politické práva (volebné a hlasovacie právo) a právo na vzdelanie.

19. storočie prinieslo so sebou aj vstup žien do verejného života a rôznych zamestnaní. Ženy pracovali predovšetkým vo výchovnej a charitatívnej oblasti. Spory medzi konzervatívami na jednej strane a liberálmi spolu s radikálmi na strane druhej boli najskôr politickou záležitosťou. Rôznymi udalosťami boli tieto spory nábožensky roznecované, takže už nebolo viac možné rozlíšiť sféru politiky a náboženstva. Radikáli sa rozvíjali podstatne proticirkevne so špeciálne proti katolíckym postojom a v klére videli nepriateľov pokroku. Veľkým zdrojom konfliktov bolo zasahovanie štátu do cirkevných záležitostí. Štát už nebol chápaný ako svetská moc uprostred kresťanskej spoločnosti, ale ako rozsiahla inštitúcia, ktorá má zabezpečiť blaho ľudu. Cirkev už nemala svoju slobodu, ale bola pod poručníctvom štátu. Ďalšou dôležitou príčinou konfliktov boli kláštory.

Vo všetkých európskych štátoch 19. storočia sa cestou zákonov alebo donucovacích opatrení rehoľný život obmedzoval, alebo celkom potláčal. Osvietenci tvrdili, že rehoľný život odporuje zdravému rozumu, porušuje ľudské práva a prirodzenosť. Život v reholi pokladali za neúčinný. Dokonca bol považovaný za prekážku pri uplatňovaní demokratických, pokrokových a liberálnych tendencií v spoločnosti. Ďalším centrálnym zdrojom konfliktov medzi liberálmi a Katolíckou cirkvou bola otázka vzdelávania. Liberálny štát vkladal svoje nádeje na šťastnú budúcnosť do školstva. V školách sa mali mladí ľudia

naučiť používať nové demokratické práva. Mali im pomôcť, aby dosiahli vyššiu životnú úroveň a vyššie spoločenské postavenie. Všade bolo v centre pozornosti školstvo a vyučovanie, ale aj reformy ľudových škôl a zlepšovanie úrovne vzdelávania učiteľov. Aj ženy mali dosiahnuť zručnosť v čítaní, písaní a počítaní, lebo bez toho už nebolo možné prevádzkovať moderné hospodárstvo. Starostlivosť o školy až do Veľkej francúzskej revolúcie štát prenechával Cirkvi. V 19. storočí sa štát ako nositeľ pokroku cítil povolaný k tomu, aby odňal Cirkvi právo na vzdelávanie, aby toto dedičstvo prevzal a ďalej ho viedol. Tak postupne potláčal nároky Cirkvi na vzdelávanie. Svetské úrady všeobecne zakazovali Cirkvi akokoľvek zasahovať do školských záležitostí (Slovenská provincia Inštitútu milosrdných sestier Svätého kríža, 2006, s. 20).

V dôsledku straty vplyvu Cirkvi na civilnú spoločnosť sa v 19. storočí rozvinulo nové cirkevné hnutie obnovy, ktoré sa snažilo nájsť svoju identitu v odlišnosti a tiež v opozícii voči svetskej spoločnosti. Všade sa vytvárali katolícke kruhy (getá), akoby katolícke mikrokozmy uprostred svetskej spoločnosti. Tieto poskytovali veriacim možnosť, aby od prvého do posledného okamihu svojho života mohli žiť v katolíckom prostredí. Zatiaľ čo predstavitelia katolíckej Cirkvi zaujímali defenzívny - obranný postoj v boji o slobodu Cirkvi, laici mohli viesť tento boj ofenzívne - útočne. Ústup do katolíckeho geta nebol teda jedinou alternatívou cirkevného života. Umožnilo sa tak, aby si kresťanské presvedčenie dobývalo svoje miesto v novej spoločnosti. Časťou rozsiahleho náboženského hnutia obnovy sa stala misionárska jar. Novým javom 19. storočia boli náboženské spoločenstvá, zamerané výlučne na misijnú činnosť. Novinkou bola tiež prítomnosť rehoľných sestier v misiách. Podstatné impulzy pre náboženskú obnovu prichádzali od žien. Prieskum hovorí o „feminizácii náboženstva a Cirkvi“, t. j. o doteraz nevídanom nasadení žien v Cirkvi.

Aj keď Cirkev oboch veľkých kresťanských vierovyznaní v 19. storočí a v prvej polovici 20. storočia zostala v podstate čisto mužskou záležitosťou, ženy pod zastrešením Cirkvi dostali taký priestor pre svoje pôsobenie, aký im občianska spoločnosť ešte nevedela poskytnúť. Strata vplyvu Cirkvi na vzdelávanie bola na jednej strane ohrozením jej slobody a otvorením cesty zhubným vplyvom osvietenstva a liberalizmu, ktoré sa usilovali o oddelenie Cirkvi od štátu. Na druhej strane bola výzvou Cirkvi, ktorá v katolíckych kruhoch pociťovala deficit vzdelanosti.

Dôvody boli nasledovné:

- podstatne horšie možnosti pre prácu a vzdelávanie na dedinách,
- rezervovanosť voči moderným vymoženostiam vedy a techniky, a to z finančných a kultúrnych dôvodov,

- do istej miery zásadne obranný postoj voči modernej vede. Zvlášť veľký nedostatok vzdelania bol u žien (Slovenská provincia Inštitútu milosrdných sestier Svätého kríža, 2006, s. 22).

Nový rozkvet kresťanskej charity v 19. storočí

V tridsiatych a štyridsiatych rokoch 19. storočia sa začalo pomaly hýbať katolícko - sociálne hnutie. Svoj prvopočiatok malo v romantizme, ale najsilnejší impulz dostalo z prikázania lásky, ktoré vyplýva z podstaty kresťanstva. Liberálny štát, ktorý sa usiloval potlačiť rehoľný život, bol vlastne na ňom závislý. Nárokoval si prevziať dozor nad zdravotníckymi zariadeniami, ale na uskutočnenie tohto plánu ešte nemal potrebné predpoklady. Rehoľné sestry, ktoré pôsobili v zdravotníckych a opatrovateľských zariadeniach, boli doslova nenahraditeľné. Dobrovoľnícke a výpomocné ošetrovanie chorých, ktoré organizovali meštianske dobrovoľnícke ženské spolky, nemohlo s rastúcimi požiadavkami držať krok. Akademicky vzdelaní lekári požadovali modernizáciu v zdravotníctve a školený, vzdelaný personál na ošetrovanie svojich pacientov v nemocničných zariadeniach. Nové požiadavky však narazili na veľký problém. Príliš málo ošetrovateľov a nedostatok odborne pripraveného personálu. Tak sa špeciálne cirkevný prínos v tejto oblasti čoraz viac presúval na osobnú pomoc a čiastočne aj na budovanie nemocníc (Slovenská provincia Inštitútu milosrdných sestier Svätého kríža, 2006, s. 22 - 23).

3. 2 Hospitálska rehoľa sv. Jána z Boha - Milosrdní bratia

Rehoľa Milosrdných bratov bola založená sv. Jánom z Boha v Španielsku v roku 1586. Rýchlo sa šírila do Európy, Ameriky, Indie a Filipín. Hlavným poslaním rehole je starostlivosť o chorých, starých a opustených v nemocniciach, azylových domoch, ústavoch pre telesne a mentálne postihnutých, v zariadeniach pre chorých na AIDS a podobne. Bratia preukazujú v konkrétnych životných situáciách službu v duchu evanjelia a podľa príkladu svojho zakladateľa.

Milosrdní bratia do roku 1918 na Slovensku

Milosrdní bratia prišli na Slovensko v 17. storočí. Prvý kláštor založili v Spišskom Podhradí v roku 1650, druhý v Bratislave a tretí v roku 1796 v Skalici. Popud založenia konventu a nemocnice Milosrdných bratov v Bratislave dal milosrdný brat Pavol Pigler. Vyberajúc milodary pre chorých, zašiel k Jeho Excelencii Jurajovi Szelepcsényimu, ostrihomskému arcibiskupovi s prosbou, aby založil nemocnicu v Bratislave pre chudobných

a opustených. V roku 1669 dal arcibiskup vyhotoviť zakladajúcu listinu. V roku 1672, po zriadení skromnej nemocnice, lekárne a kaplnky začali do nemocnice prijímať prvých chorých. Starostlivosť o chorých bola podstatnou náplňou tejto rehole. Milosrdní bratia spĺňali všetky podmienky pre vytvorenie skutočnej nemocnice. Bola to predovšetkým odborná zdravotnícka príprava, ktorú musel každý člen absolvovať, aby sa stal kvalifikovaným ošetrovateľom, alebo získal aprobáciu ránhojiča, tzv. chirurgus. Niektorí z nich boli lekárnici, alebo aj doktori medicíny a chirurgie. Veľký dôraz kládli rehoľníci na vzťah ošetrovateľa a pacienta. V náplni práce mali aj zabezpečenie chodu nemocnice a všetkého, čo s tým súviselo, ako napríklad lieky, lekárske náradie, posteľné prádlo, kúrenie. Pri ošetrovaní pomáhali aj civilní zamestnanci (Lenčiš, 1999, s. 12 - 17).

V roku 1683 Kara Mustafa, veľký vezír Mohameda IV. tiahol s veľkou vojenskou mocou cez Bratislavu na Viedeň, páliac všetko, čo im prišlo do cesty. Celý konvent aj s mestom Bratislavou bol vypálený. Začalo sa opäť budovať. O výstavbu konventu a nemocnice sa zaslúžil kňaz Romanus Antony. Pri výstavbe konventu a nemocnice začali budovať aj nový kostol. V roku 1713 postihlo Bratislavu opäť veľké nešťastie. Vypukol mor, ktorému padlo za obeť 3039 obyvateľov Bratislavy. Výkon Milosrdných bratov bol v tom čase obdivuhodný. Ošetrovali chorých vo vlastnej nemocnici, ale aj v zriadených lazaretoch. Ako mimoriadny pokrok v tomto čase môže byť nadobudnutie verejnoprávnosti pre kláštornú lekáreň v roku 1728. Hoci nemocnica mala charakter sociálno-zdravotnícky, slúžila hlavne starým, trvalo práceneschopným a chudobným občanom. Na základe kráľovského rozhodnutia zriadili Milosrdní bratia v Bratislave infirmárium, v ktorom poskytovali ambulanciu alebo chirurgickú starostlivosť. Z tohto infirmária sa čoskoro vyvinula nemocnica, v ktorej poskytovali už odbornejšie ošetrovanie pacientov. Mali odborne školený ošetrovateľský personál a už aj vlastných chirurgov, ránhojičov z radov laických bratov (Máčaj, 1995, s. 5). V roku 1894 sa zriadovali už aj vojenské nemocnice a Milosrdní bratia prebrali ošetrovanie ranených, pričom aj vo vlastnej nemocnici liečili chorých a ranených. Počet prijatých a ošetrovaných pacientov sa výrazne zvýšil a preto sa po roku 1887 kapacita nemocničných postelí rozšírila zo 64 na 110.

Milosrdní bratia v rokoch 1918 - 1945

Po skončení prvej svetovej vojny Milosrdní bratia, ktorí sa nachádzali v troch konventoch na Slovensku, vyslovili žiadosť, aby naďalej patrili pod správu Uhorskej rehoľnej

provincie. Karol Medvecký požiadal dňa 12. marca 1919 provincialát Moravskej provincie Milosrdných bratov v Brne, aby konventy rehole na Slovensku boli od Uhorskej provincie odlúčené a pridelené k Moravskej rehoľnej provincii. Upozornil aj na nebezpečenstvo, že ak moravskí Milosrdní bratia urýchlene neobsadia konventy na Slovensku, v tom prípade ich vláda zruší a budovy zaberie pre svoje účely v Bratislave.

Nemocnica Milosrdných bratov v Bratislave, ktorá v tom čase slúžila ako útulok, bola dňa 9. októbra 1920 zrušená. Odôvodnili to tým, že miestnosti nemocnice boli pôvodne určené ľuďom, ktorých tam posielala polícia, ale sa zistilo, že medzi ľuďmi sa nachádza aj mnoho takých, ktorí by patrili skôr do väzenia. V tomto období po náročnom vyjednávaní sa s Ministerstvom zdravotníctva dosiahlo, že nemocnica bola opäť obnovená. Konvent uzavrel zmluvu so štátnou nemocnicou v Bratislave, podľa ktorej sa zaviazal prijímať do svojej nemocnice 70 chorých s chronickými ochoreniami odoslaných štátnou nemocnicou. Tým sa stala nemocnica Milosrdných bratov filiálkou štátnej nemocnice v Bratislave. Začiatky boli veľmi ťažké, ale dňa 2. februára 1921 nemocnica opäť mohla prijímať chorých, avšak pre nedostatok bielizne, liekov a zdravotníckych pomôcok mohli vykonávať ošetrovanie a liečenie chorých iba na jednom oddelení, a to na 35 lôžkach. Ošetrovanie sa zameriavalo hlavne na chorých s chronickými ochoreniami, ale najviac sa venovali starým a opusteným ľuďom. V júni 1922 sa začalo s veľkými rekonštrukčnými prácami nielen v kláštore, ale aj v nemocnici. Práce trvali až do roku 1925. V roku 1929 sa vybuďovalo nové interné oddelenie, práčovňa a márnica. Počet lôžok sa postupne zvyšoval a v roku 1931 už malo oddelenie 90 postelí. Ošetrovateľskú starostlivosť poskytovali prevažne Milosrdní bratia spolu s civilnými zamestnancami, pre ktorých boli zavedené povinné ošetrovateľské kurzy.

Tieto kurzy boli vykonávané v štátnej nemocnici. Ich cieľom bolo formovanie študentov v oblasti ošetrovateľstva, ale aj ošetrovateľského vzdelávania. Tieto kurzy ukončil značný počet rehoľných ošetrovateľov, hlavne v roku 1933. Skúšky pozostávali z teoretickej a praktickej časti. Hlavným predsedom skúšobnej komisie bol MUDr. Béber. Začiatkom roku 1944 vzhľadom na blížiaci sa front, vydala vláda Slovenskej republiky nariadenie o čiastočnej evakuácii hlavného mesta Bratislavy. Počas prvého a najväčšieho bombardovania Bratislavy dňa 16. júna 1944 v meste zúrili požiare. Množstvo ranených nebolo kam umiestniť, preto riaditeľstvo štátnej nemocnice a rezort pri Ministerstve vnútra požiadali o spoluprácu novú nemocnicu Milosrdných bratov v Skalici, ktorá bola práve pred uzávierkou stavby. Na ošetrovanie hneď prijali 52 ranených (Máčaj, 1995, s. 5).

Národné zhromaždenie dňa 15. októbra 1948 schválilo Zákon č. 185/1948 zb., ktorým sa zoštátňujú liečebné a ošetrovateľské ústavy, v ktorých sa chorým, alebo zdravotne ohrozeným poskytuje lekárska starostlivosť vykonávaná lekárom, alebo za jeho dozoru odborne školenými pomocnými silami, pozostávajúca z vyšetrenia, liečenia a ošetrovania. Do vlastníctva sa dostáva od 1. januára 1949 majetok, ktorý slúži, alebo je určený k prevádzke liečebných a ošetrovacích ústavov. Na základe rozhodnutia Povereníctva zdravotníctva bola zvolaná na deň 3. februára 1949 do Konventu Milosrdných bratov v Bratislave štátna komisia za účelom prevzatia nemocnice Milosrdných bratov v Bratislave do vlastníctva štátu. Prítomní zástupcovia rehole žiadali, aby k účelom prevádzky nemocnice bola poskytnutá záloha od Štátnej nemocnice v Bratislave, a to mesačne vyplácaná až do uskutočnenia definitívneho odlúčenia nemocnice od rehole.

Zástupcovia Štátnej nemocnice v Bratislave žiadali, aby poštátnená nemocnica Milosrdných bratov bola i naďalej filiálkou Štátnej nemocnice v Bratislave, vzhľadom na to, že táto nemocnica slúži na odbremenenie prevádzky Štátnej nemocnice v Bratislave. Štátna zdravotná správa zastávala stanovisko, že poštátnená bola tá časť nehnuteľností, ktorá slúžila, resp. bola určená pre liečebnú starostlivosť ku dňu 1. januára 1949. Za túto pokladali celý komplex, ktorý siahal od kostola smerom k Manderlovskej budove. V poštátnenom komplexe sa nachádzali potravinové sklady, kuchyňa, jedáleň, ošetrovateľské miestnosti s ambulanciami, byty rádových chovancov, ktorí boli súčasne ošetrovateľským personálom nemocnice. Spomenuté nehnuteľnosti slúžili liečebnej starostlivosti. Poštátnenie sa netýkalo kostola, ktorý slúžil duchovnej správe. Pre správu kostola boli ponechané tie miestnosti, ktoré užívali. Prítomní zástupcovia sa dohodli, že účinnosť poštátnenia sa stanovuje dňom 10. júla 1953, dňom skutočného odovzdania. Do 30. júna 1956 Okresný ústav národného zdravia Bratislava - okolie bol bez nemocnice, teda liečebná a ošetrovateľská starostlivosť prebiehala v obvodných ambulanciách.

Od 1. júla 1956 do 30. júna 1960 Nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia existovala ako nemocnica pre Bratislavu - okolie. Hospitalizovaní boli chorí s dlhodobými ochoreniami, ktorí vyžadovali dlhodobú ošetrovateľskú starostlivosť. Najväčšiu skupinu dlhodobo chorých tvorili chorí s chronickými chorobami, respiračnými ochoreniami, zlyhaním kardio - vaskulárneho systému, ochoreniami zažívacieho ústrojenstva, starí a chudobní ľudia. Ošetrovateľská starostlivosť spočívala hlavne v ošetrovaní dekubitov, polohovaní a ošetrovaní rán. Najväčší dôraz kládli na starostlivosť o chorých v terminálnom štádiu života. Pomáhali umierajúcim prekonať najťažšie obdobie života, aby v období prichádzajúcej smrti

neostávali opustení. Zamierali sa najmä na duchovné potreby, zmiernenie bolestí a utrpenia v posledných fázach života.

Od 1. júla 1960 do 30. júna 1991 nemocnica Milosrdných bratov patrila pod Okresný ústav národného zdravia Bratislava - vidiek. V nemocnici bolo v tomto čase interné a chirurgické oddelenie. Dňa 1. júla 1997 sa z interného oddelenia - muži odčlenilo 8 postelí pre onkologické oddelenie. Liečenie a ošetrovateľská starostlivosť na uvedenom oddelení sa zamieravala na chorých s nádorovými ochoreniami prsníka, pľúc, žalúdka, hrubého čreva, kože a podobne. Súčasťou nemocnice bolo fyziatricko - rehabilitačné oddelenie, RTG oddelenie a oddelenie klinickej biochémie a hematológie. Do prevádzky bola daná aj lôžková časť anesteziologicko - resuscitačného oddelenia.

Po reštitúcií nemocnice, kedy opäť pripadla reholi Milosrdných bratov, sa táto od 1. januára 1994 transformovala na súkromnú nemocnicu pod správou rehole. V tomto období bol jej úradný názov Nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia, spol. s. r. o.

Do 1. januára 2000 do zdravotníckej infraštruktúry patrilo: biochemické a hematologické laboratórium, RTG oddelenie, fyziatricko - rehabilitačné oddelenie a lekáreň a do 31. decembra 1994 aj gynekologicko - pôrodnické oddelenie na Partizánskej ulici (Križan, Šarmírová, 1999 s. 5).

1. januára 2000 sa časť nemocnice Milosrdných bratov dočasne presťahovala do priestorov bývalej nemocnice pre dlhodobo chorých v Bratislave - Prievoze, ktorú vlastní Kongregácia Dcér sv. Františka Assiského. Dôvodom presunu boli rekonštrukčné práce nemocnice Milosrdných bratov na námestí SNP. V priestoroch nemocnice v Prievoze boli v prevádzke RTG oddelenie, fyziatricko - rehabilitačné oddelenie, interná ambulancia, onkologická a prsníková ambulancia. Od novembra 2003 je nemocnica Milosrdných bratov fakultnou nemocnicou. V súčasnosti sú v prevádzke ďalšie ambulancie, napr. zubná, gynekologická, urologická, cievna, imunologická, nefrologická, ambulancia pre chronické bolesti, liečebňa dlhodobo chorých a oddelenie plastickej a kozmetickej chirurgie (Kronika Rehole Milosrdných bratov, Bratislava).

3. 3 Rehoľa sv. Alžbety - Alžbetínky

Takmer štyristo rokov po smrti sv. Alžbety, matka Apolónia Radermecherová spolu so svojimi sestrami zložila v nemeckom Aachene Rehoľu sv. Alžbety. Duchovné sestry Matky Apolónie šírili od polovice 17. storočia odkaz kresťanskej lásky a dobročinnosti aj do iných miest. V diele sv. Alžbety pokračovali sestry alžbetínky, ktoré sa venovali a venujú opatrovaniu a ošetrovaniu chorých.

Založenie kláštora a nemocnice sv. Alžbety Uhorskej v Bratislave

Bratislava ako politicko - správne, hospodárske a kultúrne centrum bola už koncom stredoveku sídlom mnohých útulkov, hospitálov a xenodochií pre chorých, starých a osamelých občanov. Zakladateľmi a udržiavateľmi týchto inštitúcií boli rehole. S podporou cirkvi a mestských správ z darov majetných jedincov stavali kláštory a kostoly, pri ktorých boli útlkové a nemocničné budovy. Najstarším zariadením takéhoto typu bol v Bratislave špitál sv. Ladislava, ktorý dal postaviť kráľ Ladislav I. koncom 11. storočia. Spravovala ho rehoľa križiakov sv. Antona. Do roku 1672 bol špitál sv. Ladislava jediný, kde mohli pacientov hospitalizovať. V tom roku zriadila rehoľa Milosrdných bratov špitál s lekárňou a s kostolom (Kutarňa, 1996, s. 131 - 140). Pre Bratislavu, ktorá bola vtedy najväčším mestom Uhorska, to bolo veľmi málo. V tejto situácii sa začalo v roku 1738 rokovať o založení kláštora alžbetínok v Bratislave. S myšlienkou prišla predstavená kláštora vo Viedni Jozefa Rupe. Jeden z dôvodov, prečo vybrali Bratislavu, bol ten, že sa tu narodila sv. Alžbeta. Do Bratislavy prišiel hospodársky zástupca viedenských alžbetínok František Baar. Rokoval s ostrihomským biskupom Imrichom Eszterházym, ktorá dal súhlas na vybudovanie kláštora. Na Špitálskej ulici kúpili veľký dom so záhradou. Z Viedne do Bratislavy odišli niektoré sestry. V Bratislave ich privítali kapucíni, duchovní synovia sv. Františka, ktorí im hneď od začiatku pomáhali. Kláštor začal svoju činnosť slávnosťou 21. septembra 1738.

Prvou predstavenou kláštora sa stala sestra Mária Alžbeta Schillerová. Arcibiskup Eszterházy im odovzdal 23. septembra kráľovskú listinu o založení kláštora, stanovy rehole, pečiatky a kľúče od pokladnice. Sestry sa venovali svojim povinnostiam, no najmä ošetrovaniu chorých (Kronika Rehole sv. Alžbety, roky 1738 - 1939, Bratislava). V roku 1743 bol posvätený kostol sv. Alžbety. O dva roky neskôr bola dokončená stavba kláštora a nemocnice (Babjak, 1998, s. 16). V roku 1753 otvorili i vlastnú lekáreň. Chod kláštora, lieky, jedlo a ostatné výdaje boli hradené z milodarov. Štedrosť pocítili aj od kráľovnej Márie - Terézie. V rokoch 1777 - 1778 ich osobne navštívila. Po smrti Márie - Terézie, keď nastúpil na trón jej syn Jozef II., sa výrazne zhoršili podmienky v cirkevnom živote. Alžbetínky nepocítili tieto zmeny tak silno ako iné rehole. Pretože boli ošetrovateľskou rehoľou, Jozef II. nezakázal ich činnosť. Dokonca v roku 1781 im na odporúčanie námestníka predsedu Komory Pavla Festeticsa potvrdil dar Márie - Terézie z roku 1768. Kráľovská komora im vyplácala ročne 600 florénov, o ktoré museli každé tri roky požiadať. Pokojný život v kláštore bol niekedy spestrený mimoriadnymi udalosťami, ktorými boli návštevy významných ľudí.

V roku 1790 bola v Bratislave korunovácia kráľa Leopolda II. Z darov, ktoré dostal časť venoval alžbetínkam.

V roku 1825 navštívila kláštor kráľovná Karolína Augusta a kráľovič Ferdinand. V roku 1830 to bol novozvolený kráľ Ferdinand V. a kráľovná matka. Veľká slávnosť sa uskutočnila v roku 1838, keď oslavovali 100. výročie svojho príchodu do mesta a založenia kláštora (Kronika Rehole sv. Alžbety, roky 1738 - 1939, Bratislava). Aj keď ich hlavná činnosť bola starostlivosť o chorých, z nedostatku financií prijímali do kláštora aj bohatšie panie. Tie im platili za ubytovanie a jedlo, ktoré im sestry poskytovali. Alžbetínky poskytovali ošetrovateľskú starostlivosť pacientkam v nemocnici, ktorá sa nachádzala v budove kláštora sv. Alžbety. Ošetrovateľské a liečebné výkony sa poskytovali na úrovni internej medicíny. Keďže pôvod infekčných ochorení bol neznámy, prijímali sa aj pacienti s infekčnými ochoreniami. O karanténnych opatreniach v tom čase ešte nevedeli, čo bolo príčinou nákazy pacientok aj personálu. V roku 1786 bolo v zariadení 16 pacientok nakazených kiahňami, z toho 7 zomrelo. V roku 1809 bolo 13 chorých na šarlach, z toho zomrelo 6 a v roku 1837 bolo 17 chorých na týfus, z toho ich 8 zomrelo. V starostlivosti o chorých pokračujú sestry i naďalej. Venujú sa ťažko chorým onkologickým pacientom.

Dejiny slovenskej onkológie sú úzko späté s dejinami rehole a nemocnice sv. Alžbety. V roku 1940 v tejto nemocnici zriadili oddelenie pre liečbu onkologicky chorých a vybudovali laboratóriá. Po 2. svetovej vojne tu začal pracovať Ústav pre výskum a liečbu nádorových ochorení. V päťdesiatych rokoch bola činnosť alžbetínok násilne prerušená a ich hnutelný i nehnuteľný majetok zoštátnený. Starostlivosť o onkologických pacientov i výskum pokračovali v štátnych zariadeniach. Po štyridsiatych rokoch sa sestry mohli vrátiť späť do kláštora na Špitálskej ulici a pokračovať v ošetrovaní chorých.

Od 1. januára 1996 bola v priestoroch kláštora Rehole sv. Alžbety obnovená činnosť Onkologického ústavu sv. Alžbety. Dnes je Onkologický ústav sv. Alžbety s. r. o. moderné, neštátne zdravotnícke zariadenie, v ktorom sa vykonáva komplexná onkologická starostlivosť pre pacientov z celej Slovenskej republiky (Hanzlíková, Michalková, 2003, s. 7).

3. 4 Spoločnosť Dcér kresťanskej lásky - Vincentky

Spoločnosť Dcér kresťanskej lásky založil sv. Vincent de Paul a sv. Lujza de Marillac pre telesnú a duchovnú službu chudobným v roku 1633 v Paríži. V 17. storočí bola novotou v cirkvi, ktorá dovtedy nedovoľovala, aby zasvätené ženy - rehoľníčky žili mimo klauzúry. Sv. Vincent definoval ideál Dcér kresťanskej lásky tak, že prvky rehoľného života preložil do realít svetského života a odovzdal sestrám chartu služobníč chudobných.

Dcéry kresťanskej lásky (DKL) - ľudovo nazývané vincentky sú spoločnosťou, ktorá má misionársky charakter a je rozšírená vo všetkých kontinentoch sveta. V súčasnosti má na celom svete okolo 20 tisíc členiek organizačne rozdelených asi do 80 provincií. V Slovensko - Českej provincii pôsobí dnes 450 sestier. Sestry slúžia chorým každého veku telesne a duchovne, starým a opusteným ľuďom, bezdomovcom, emigrantom, väzňom, deťom a mládeži. Všetky tieto služby konajú s úctou k ľudským právam, zákonom i kultúre každého národa. Vincentínskou charizmou sa dnes inšpiruje 270 rôznych reholí a hnutí. Spoločnosť DKL vznikla ako skromný projekt na pomoc charitatívnym bratstvám. Prvotná myšlienka v sebe však skrývala bohaté možnosti, takže rýchlo prekročila prvotný úzky rámec. Rozvoj Spoločnosti bol čoraz rýchlejší v miere ako ju okolie začalo poznávať a oceňovať. Vincent, akoby za pochodu vypracovával formačné smernice na prednášky pre dievčatá, ktoré sa prihlásili do Spoločnosti. Nedôveroval cnosti, ktorá sa obmedzovala len na citovú zbožnosť, preto zvláštnu váhu prikladal nadobudnutiu solídnych cností. Chcel, aby služobnice chudobných chorých vedeli čítať a písať. Pod vedením sv. Lujzy sa učili aj odborné výkony. Sestry viedli prísny život podrobený neľahkým ekonomickým obmedzeniam. Spoločenstvá neboli veľké. Zväčša sa skladali z 2 - 3 sestier, ktoré bývali v nejakom prenajatom byte. Tieto skupinky sa však ukázali ako silné a vytrvalé. Spočiatku sa starostlivosť o chorých obmedzovala len na Paríž. Za hranice hlavného mesta vyšli sestry v roku 1638. Za desať rokov vzniklo asi 20 diel po celom Francúzsku. V roku 1652 odišli sestry prvý raz mimo Francúzska do Poľska, na pozvanie poľskej kráľovnej Márie Lujzy Gonzague.

Ubytovali sa v najatom dome vo Varšave a začali ošetrovať nakazených morom. Hlavnou úlohou bola služba chudobným a chorým v ich domoch. Sestry ju vykonávali skoro všade, lebo to bol pôvodný cieľ Spoločnosti. Sestra tu plnila zároveň úlohu slúžky, ošetrovateľky a aj katechétky. Ustlala posteľ chorého, natrela ho masťami, dala mu klystír, pustila žilou, bdela pri ňom do noci, upratovala a umývala najopustenejších. V každej farnosti sa jedna sestra venovala chorým a druhá vyučovaniu, zvlášť dievčat. Práca v nemocniciach mala zásadný vplyv na ďalší rozvoj Spoločnosti (Archív materského domu Spoločnosti Dcér kresťanskej lásky, Paríž). Útulky, nemocnice existovali už viac storočí. Striedavo ich viedli rehoľné inštitúty a laici.

Ešte pred oficiálnym uznaním Spoločnosti začali sestry pracovať v Parížskej nemocnici Hôtel - Dieu. O chorých sa síce starali sestry augustiniánky, ale len v čase na to určenom, mimo modlitieb. Preto sem začali prichádzať najprv dámy z Bratstiev kresťanskej lásky, ktoré sa neuspokojili len s duchovnou pomocou, ale nosili chorým aj olovrant. Postupne bolo služieb viac, vtedy oslovili DKL. To bol ich prvý príchod do nemocníc.

V tomto období sa rozšírila práca v nemocniciach do rôznych miest. Prvou v roku 1639 bola nemocnica v Angers, neskôr v Nantes, Cahors, Saint Denis, Chateaudune a inde. Zvyčajne tak nahradili laické ošetrovatelky, s ktorými správa nemocníc a chorí neboli spokojní. Aj keď zdravotníctvo v tom čase nebolo ešte rozvinuté, Lujza dbala, aby sestry získali potrebné vedomosti. Zaujímal sa o každú informáciu, ktorá mohla zlepšiť službu, napríklad, keď počula o novom lieku, poslala sestry na overenie a zistenie podrobností. Sestry pripravovali lieky podľa ľudových, ale overených receptov a osobne ich chorým roznášali do domácností. Sestry vykonávali svoju činnosť v mnohých oblastiach:

- *Starostlivosť o deti*

V 17. storočí bolo množstvo odložených detí. Deti, ktoré nezomreli od hladu alebo zimy, prijali do mestských jasli, kde jedna dojka krmila aj 5 - 6 detí. Aby deti spali, dávali im ópium alebo alkohol. Niektoré predávali žobrákom, ktorí im lámali ruky a nohy, aby tak vzbudili poľutovanie okoloidúcich. Situácia týchto detí a jej hrozné dôsledky boli verejným tajomstvom. Túto situáciu sa snažili riešiť Dcéry kresťanskej lásky. Začali sa starať o dvanásť detí. Kúpili kravu, aby mali dostatok mlieka. Najpopulárnejším ústavom bol Ústav pre nájdené deti v Bicêtre, kde ročne umiestnili 300 - 400 takýchto detí.

- *Starostlivosť o galejníkov a väzňov*

Štát zodpovedal za doslova strašnú situáciu tisícok ľudí, odsúdených na doživotné galeje. Až objavenie parného stroja umožnilo nahradiť ľudské ramená ako zdroj pohonnej sily. Vincenta v roku 1619 kráľ vymenoval za duchovného správcu francúzskych galejných otrokov. V roku 1640 zapojil do tejto práce sestry a zostavil pre ne zvláštne pravidlá. Sestry pre galejníkov nakupovali, pripravovali a nosili im stravu do ciel, prali im šaty, ošetrovali chorých. Tí, ktorým slúžili, sa im často odvdáčili výsmechom, neslušným chovaním a znevažovaním. Museli preukázať veľkú silu (Archív materského domu Spoločnosti Dcér kresťanskej lásky, Paríž).

- *Starostlivosť o starých ľudí*

Aj v tomto type služby sa prejavil Vincentov zmysel pre systém a organizáciu. Pre neho to bol pokus ukázať cestu pre riešenie situácií mnohých žobrákov. Tohto nápadu sa chytili aj politici a začali ho realizovať vo väčšom rozmere. Ako prvý sa spomína v roku 1653 Útulok Mena Ježiš v Paríž, kde bolo umiestnených 40 starých ľudí - 20 žien a 20 mužov. Tu dostali byt, stravu, odev. Zamestnávali ich vhodnými prácami podľa ich veku a sily. Napríklad

gombičkári, čipkárky, krajčírky, obuvníci. Každý dostával ¼ svojho zárobku, ostatok sa použil na celkové zaopatrzenie. Starých a chorých ošetrovali od začiatku DKL.

- *Starostlivosť o psychicky chorých*

Do pozornosti Dcér kresťanskej lásky sa dostal aj iný druh nešťastných ľudí: mentálne postihnutí a psychicky chorí, ktorí boli umiestňovaní v útulkoch spolu s infekčne chorými. Keď pri valnom zhromaždení sociálnej poisťovne žiadali službu týmto chorým, Vincent ponúkol bez váhania niekoľko sestier. Bolo to v roku 1655.

- *Služba na bojisku*

Vincent posielal sestry ošetrovať ranených a chorých vojakov na bojiská a do vojenských nemocníc v Chalons, Sedan, Calais. Vedel aké nebezpečenstvo im hrozí medzi týmito dobrodruhmi. O túto službu ho prosila sama kráľovná Anna Rakúska. V časoch dlhotrvajúcej vojny sa sestry neuspokojili len s ošetrovaním vojakov. Poskytovali služby aj civilnému obyvateľstvu, ktoré prechod vojska uvrhol do veľkej biedy. Sestry im rozdávali lieky, potraviny, starali sa o zomierajúcich, denne ošetrili 60 - 80 ťažko chorých. Spoločnosť Dcér kresťanskej lásky sa podľa ducha zakladateľov sv. Vincenta a sv. Lujzy v prvom období jej trvania, ešte za ich života, zo skromných začiatkov rozbehla cez svoje diela ako Spoločnosť zameraná na služby predovšetkým v zdravotníckej oblasti. Spravovali nemocnice, útulky pre starých a chorých, opustené deti, psychicky chorých, pomáhali raneným na bojiskách, starali sa o výrobu a distribúciu liekov. V tomto období sa odhaduje počet sestier z 12 počiatočných na 200 - 300 sestier pôsobiacich v 74 dielach milosrdnej lásky. Po roku 1660 pokračoval rozvoj Spoločnosti. Rozmnožil sa počet služieb, v ktorých sestry pracovali. V tomto období sa rozvíjala činnosť sestier aj mimo Francúzska. V roku 1671 sa otvoril dom pre službu chorým v Belgicku (Archív materského domu Spoločnosti Dcér kresťanskej lásky, Paríž).

V Poľsku sestry spravovali asi dvadsať diel pre službu chudobným, chorým a sirotám. Z Poľska odišli sestry v roku 1796 do Petrohradu, aby tam slúžili v hospici. Podobne prišli ošetrovať chorých aj do civilnej nemocnice v Litve a v roku 1790 do nemocnice v Barcelone. Život Spoločnosti ako aj jej ošetrovateľskú činnosť významne ovplyvnilo obdobie Veľkej francúzskej revolúcie. Pred jej vypuknutím bolo vo Francúzsku 430 domov a 4300 sestier. Počas revolúcie boli mnohé rehoľné spoločenstvá rozohnané do iných štátov, kde sa utvárali komunity s identickou spiritualitou, ale oddelené od centra v Paríži (napr. v Mníchove, Štrasburgu alebo vo Viedni). Postavenie sestier sa zmenilo, boli prinútené vzdať sa rehoľného rúcha. Neprinútili ich však odísť zo služby chorým a chudobným. V roku 1792 v

čase revolúcie sestry odišli na bojiská. Vyhľadávali a odnášali ranených do svojich domov, ukladali ich do svojich postelí, zaobstarali im potrebné lieky a poskytovali im potrebnú pomoc tak presne a vytrvalo, že mnohých zachránili pred smrťou. Napriek tomu sestry na iných miestach boli vláčené po väzniciach a v tomto krvavom náboženskom prenasledovaní niektoré zomreli mučeníckou smrťou. Počas tohto ťažkého obdobia sestry oficiálne pracovali v 25 ustanovizniach.

Obnovenie života Spoločnosti a jej ošetrovateľskej činnosti súvisí s intervenciou sestier u vtedajšieho francúzskeho ministra vnútra p. Chaptal, ktorý videl biedny stav nemocníc a dovolil, aby Spoločnosť mohla vychovávať dorast pre túto službu. Sestry obnovili a uviedli do činnosti staré diela: nemocnice, ústavy i podomovú službu. Objavovali sa aj nové potreby, na ktoré reagovali podľa možností. 19. storočie znamenalo pre Spoločnosť obdobie veľkého rozvoja jej činnosti zvlášť na poli zdravotníctva. V prvej polovici 19. storočia v Paríži medzi najbiednejšími pôsobila sr. Rozália Rendu s Frederikom Ozanamom, univerzitným profesorom, ktorý spolu so študentmi a priateľmi založili Spolok sv. Vincenta pre duchovnú a hmotnú službu trpiacim. Dnes je rozšírený na celom svete. V roku 1854 sa stretla v Paríži zakladateľka moderného ošetrovateľstva Florence Nightingaleová s pátrom Etienne, vtedajším generálnym predstaveným. Zo stručných archívnych záznamov sa dozvedáme, že chcela založiť svoj nový typ školy pre ošetrovatelky aj v Paríži. Mal sa v ňom odrážať nový filantropický „Nursing“ prístup. V roku vypuknutia Krymskej vojny (1854) zahynulo 95 tisíc francúzskych vojakov, z toho 75 tisíc na cholery. Bolo treba urobiť potrebné opatrenia. Sestry sa zúčastňovali na ošetrovaní ranených. Boli to sestry z Konštantínopolu a ako posila prišlo 255 sestier z Francúzska ošetrovať ranených vojakov. Zadelili ich do niekoľkých ambulancií. Všetky sestry s dlhoročnými ošetrovateľskými skúsenosťami pracovali podľa vtedajších najnovších poznatkov v oblasti hygieny a ošetrovania chorých. Napriek tomu počas epidémie cholery zomrelo 36 sestier. Generálna predstavená preto prišla požiadať o dobrovoľníčky. Z 300 sestier prítomných na duchovných cvičeniach v Materskom dome v Paríži sa prihlásili všetky, aby nahradili zomrelé sestry.

Úradné orgány, či už zo strany Francúzska, Anglicka, Sardínie alebo Ruska, prejavili svoju vďačnosť a uznanie sestrám, lebo sa obetovali rovnako za všetkých vojakov (Archív materského domu Spoločnosti Dcér kresťanskej lásky, Paríž). V roku 1859 sa stalo javiskom vojny aj Taliansko. Sestry, ktoré v tejto krajine pôsobili od roku 1833 boli opäť na bojisku pri ranených vojakoch, ale aj pri civilnom obyvateľstve. Do Paríža posielali správy, z ktorých sa dozvedáme, že „... chorí sú opustení, nemajú lieky, dostatok ošetrovateľov ani jedlo“. Nemocnice a ambulancie boli totiž preplnené, lekári sa báli chodiť medzi nich, aby sa

nenakazili týfusom. „Ambulantné sestry sú všade vyčerpané, jedna z nich nedávno zostala sama so 600 chorými“ (Archív materského domu Spoločnosti Dcér kresťanskej lásky, Paríž). Keď v roku 1866 začala vojna medzi Rakúskom a Pruskom, sestry ošetrovali ranených na oboch stranách. V tomto čase sa dostali prvýkrát na naše územie. Zdá sa, že toto storočie poznačené častými vojnovými konfliktami sa pre sestry Spoločnosti nieslo v znamení ošetrovania ranených vojakov, o ktorých sa starali bez rozdielu. Ostatné diela Milosrdnej lásky v tom čase museli ustúpiť naliehavým požiadavkám vojny.

Ani 20. storočie neobchádzali vojny, či živelné pohromy, v ktorých svojou ošetrovateľskou činnosťou zohrali svoju úlohu aj sestry Spoločnosti DKL. Bolo to predovšetkým v dvoch svetových vojnách. Rok po vyhlásení prvej svetovej vojny 1915 informoval generálny predstavený, že v službách ranených je 3000 sestier Spoločnosti. V štyridsiatich stálych nemocniciach pracovalo 730 sestier. 188 sestier ošetrovalo ranených, okrem toho bolo ešte 23 iných ambulancií so 106 sestrami a na stanici kadiaľ prechádzali sanitné vlaky privádzajúce ranených z bojiska, pomáhalo lekárom vo dne v noci 20 - 25 sestier. Podobne ako na území Rakúsko - Uhorska pracovali sestry vo všetkých krajinách postihnutých vojnou. V Európe začiatkom storočia, konkrétne vo Francúzsku prišlo k laicizácii, čo spôsobilo odluku cirkvi od štátu. Dotklo sa to aj diel Spoločnosti DKL. Tak ako v roku 1880 dala Spoločnosť študovať 2000 sestier, aby získali učiteľský diplom, v roku 1920 sa takáto potreba javila v zdravotníctve. V roku 1922 museli sestry dosiahnuť vo Francúzsku ustanovený titul „diplomovaná ošetrovateľka Francúzska“. Keďže vtedy bolo vo Francúzsku 300 nemocníc a ústavov zverených vedeniu DKL, sestry začali študovať. Dovtedy mali diplom Červeného kríža. V nemocnici sv. Jozefa v Paríži zriadili ošetrovateľskú školu pre rehoľníčky. Štúdium trvalo dva roky a končilo skúškami s obdržaním potrebného diplomu (Archív materského domu Spoločnosti Dcér kresťanskej lásky, Paríž).

V druhej polovici 19. storočia Spoločnosť DKL začína svoje dielo aj na našom území, t.j. na území vtedajšieho Rakúsko - Uhorska a to zásluhou sestry Leopoldíny Brandis (1815 - 1900). V roku 1841 na naliehanie biskupa Zängerleho na cisára Ferdinanda, ktorý povolil založenie Spoločnosti na území Rakúsko - Uhorska, začalo sedem sestier pod vedením sr. Leopoldíny Brandis slúžiť chorým v Štýrskom Hradci (dnes Graz v Rakúsku). Medzi prvými sestrami boli Slovenky a Češky. Odtiaľ prišli sestry počas občianskej vojny, kedy bojovali maďarské vojská proti rakúskym revolucionárom, ošetrovať ranených vojakov do Bratislavy. Sestry prichádzali postupne na naše územie najprv do Čiech a potom na Slovensko. V roku 1853 do sirotinca v Brne, 1854 do väznice vo Valašskom Meziříčí, 1858 do školy v Boskoviciach. V roku 1861 do školy a nemocnice v Nitre, 1870 do školy a sirotinca v Banskej

Bystrici, 1874 do školy a sirotinca v Moravskom sv. Jáne, v roku 1877 do nemocnice v Košiciach, 1878 do školy v Mojmírovciach, v tom istom roku do školy a sirotinca v Žiline a ďalších mestách. Okrem škôl, sirotincov, chudobincov a iných apoštolských diel, sestry postupne pracovali na poli zdravotníctva prevažne v nemocniciach.

Prvé dielo DKL na Slovensku začalo svoju činnosť v roku 1861 v Nitre ako dievčenská škola. Prvých desať sestier priviedla Matka Leopoldína Brandis. Predstavenou sa stala sr. Františka Sovová. Okrem školy v pôvodnom pláne bolo aj zriadenie malej nemocnice. Bola to priestranná miestnosť s dvanástimi posteľami a s príslušenstvom. Kaplnka bola oddelená len sklenenými dverami. Opatera chorého stála jednu korunu na deň. Pred bránou budovy sestry denne rozdeľovali teplé jedlo asi 25 chudobným.

Počas prvej svetovej vojny, po všeobecnej mobilizácii ubytovali v priestoroch kláštora 760 vojakov, o ktorých sa sestry starali. Nielenže trpezlivo znášali nepríjemné ubytovanie vojska, ale posádku podľa možností aj stravovali, vojakom prali a opravovali šaty. Skutočne boli nasledovanihodným vzorom lásky k blíznym pre každého. Sestry slúžili na rôznych miestach ako Mojmírovce, Žilina, Malacky, Bratislava, Trnava a iné. Nakoľko na Slovensku bol nedostatok sestier ošetrovateliek už od samých začiatkov Spoločnosti DKL, pozývali sestry slúžiť hlavne do zdravotníckej a sociálnej sféry. Okrem vedenia ústavov: sirotincov, starobincov, chudobincov a ambulatnou, či podomovou službou si postupne nadobudla prvenstvo služba sestier v nemocniciach. Systém práce na jednotlivých oddeleniach fungoval so špecifickými obmenami vo všetkých nemocniciach, ktoré spravovali DKL (Archív materského domu Spoločnosti Dcér kresťanskej lásky, Paríž).

Počas II. svetovej vojny sestry ošetrovali v budove školy premenenej na lazaret ranených nemeckých vojakov, neskôr s ústupom frontu to boli ruskí vojaci a partizáni. V Banskej Bystrici bola zriadená postupne už od roku 1870 dievčenská škola, internát pre vidiecke dievčatá a sirotinec, kde sa sestry starali zvlášť o povojnové siroty. V mnohom bol odlišný od systému práce dnes, ale podstatné prvky ošetrovateľského procesu boli zachované aj vtedy. Sestry ošetrovatelky vo všeobecnosti pracovali v nemocniciach na všetkých oddeleniach ako odborné ošetrovatelky v spolupráci s lekármi. Civilní zamestnanci zastávali funkcie nižších a pomocných zdravotníckych pracovníkov napr. sanitári, ošetrovatelia. Slúžilo sa prevažne v trojsmennej prevádzke, pričom sestry skĺbili službu s duchovným životom a odpočinkom. Na jednom oddelení pracovali prevažne tri sestry, traja lekári a ošetrovatelia. V noci sa oddelenia spájali podľa možností tak, aby mohla slúžiť jedna sestra na celú chodbu, teda asi dve oddelenia. Tak mali sestry každú tretiu noc nočnú službu. Práca na oddelení začínali ráno o 6. 30 hod. do 13. 00 hod., potom nasledoval obed a duchovný program

s komunitou sestier do 15. 00 hod. V tom čase zostávala na oddelení jedna sestra. Sestry potom pokračovali v službe až do príchodu nočnej služby o 19. 00 hod. Po nočnej službe sestra oddychovala do 12. 00 hod. a potom prišla na oddelenie pri vydávaní obedov pre pacientov. Sestry pracovali tiež v laboratóriách a to: RTG laboratórium, laboratóriá na vyšetrenie krvi, moču a likvoru. EKG vyšetrenie sa vtedy tak isto robilo v laboratóriu. Tieto služby si vyžadovali presnosť a precíznosť ako aj rýchlosť pri zachovaní kvality vyšetrení. Dopomáhala k tomu aj stála dostupnosť sestier v ktoromkoľvek čase (Rukopis z archívu Spoločnosti Dcéry kresťanskej lásky, 2003, Nitra).

Vysoká úroveň odborných zdravotníckych pracovníkov, veľké spádové územie trenčianskej nemocnice a naliehavá potreba školených ošetrovateliek pre zdokonaľujúcu sa ošetrovateľskú starostlivosť si vyžiadala organizované štúdium. Stalo sa tak 1. 9. 1947 s povolením povereníctva zdravotníctva v Bratislave. Do prvého ročníka nastúpilo 28 sestier. Vyučovalo sa formou prednášok, ktoré sa konali v areáli nemocnice. Celková pripravenosť absolventiek sa hodnotila v rokoch 1947 - 1950 diplomovanými skúškami. Tie sa konali z hlavných odborných predmetov pred komisiou, ktorú tvorili okrem skúšajúceho odborný a administratívny riaditeľ školy a zástupca povereníctva. Na ošetrovateľskej škole vyučovali ako inštruktorky odborných predmetov a tiež predmety všeobecno-vzdelávacie DKL, ktoré mali potrebné pedagogické a odborné vzdelanie a skúsenosti z odboru. Administratívnu riaditeľkou bola sr. Leokádia Filová, odborný riaditeľ MUDr. Ignác Matis, interní vyučujúci: sr. Emília Blaschke, sr. Elekta Čanigová.

Päťdesiate roky súvisiace s nástupom komunistického totalitného režimu, znamenali krutý zásah do života reholí, čo sa odrazilo aj na dielach, ktoré spravovali. Sestry boli násilne donútené opustiť svoje doterajšie pracovné pozície. Najskôr to boli sestry učiteľky, niektoré sa po krátkom zaučení zamestnali ešte na určitú dobu v nemocniciach ako ošetrovatelky. Neskorší odsun sestier z nemocníc súvisel s nedostatkom zdravotníckeho personálu, keďže ošetrovanie bolo doménou rehoľníc. Posledné sestry boli „vyvezené“ v roku 1960. Niektoré boli nespravodlivo obvinené a väznené, iné deportovali do sústredovacích táborov, iné importovali do českých tovární. Pre počiatočné sústredovanie bolo vytipovaných niekoľko kláštorných objektov, neskôr nazvané charitné domovy. Miesta sústredenia ako aj počet sústredených rehoľných sestier sa často menil. Boli to Ladce - provinciálny dom Spoločnosti DKL, Belušké Slatiny, Beckov, Pruské, Rožňava, Hronský Beňadik, Kostolná, Číž, Močenok, Dolné Voderady, Modra, Pezinok, Vrbové, Jasov, Báč, Ivánka pri Nitre, Podolínec, Slovenská Ľupča, Brehov, Rúbaň, Kláštor pod Znievom, Báhoň, Nováky, Žilina, Žilina - Turie, Hrabové. V niektorých nemocniciach na Slovensku zostali po deportácii sestier

pracovať kandidátky DKL, neskôr tajné sestry v civile, ku ktorým sa hlásili (tajne) ďalšie. Napriek mnohému šikanovaniu, policajným raziam, vyšetrovaniu i väzneniam sa snažili ošetrovať chorých v duchu pravej vincentínskej charizmy. Po „Nežnej revolúcii“ v novembri roku 1989 sa začali uvoľňovať politické pomery. Rehoľné spoločnosti mohli už od roku 1988 prijímať nové sestry, ale len do charít. Na naliehavú žiadosť riaditeľstva martinskej fakultnej nemocnice a na prosby doc. MUDr. Květněvského, Spoločnosť DKL obnovila službu chorým v tejto nemocnici.

V roku 1995 sa však ukázala väčšia potreba podomovej služby a z dôvodov nezamestnanosti, aby sa uvoľnili pracovné miesta pre civilné zdravotné sestry sa služba v nemocnici prerušila. V súčasnosti majú sestry ADOS - Agentúru domácej ošetrovateľskej služby. V septembri 2005 začal slúžiť aj Mobilný hospic sv. Kataríny Labouré v Bratislave pre ťažko chorých a zomierajúcich pacientov (Rukopis z archívu Spoločnosti Dcéry kresťanskej lásky, 2003, Nitra).

3. 5 Inštitút Milosrdných sestier Svätého kríža - Sestry Svätého kríža

Obdobie okolo roku 1800 predstavovalo v rehoľnom živote neslýchaný útlm. Čo sa týka počtu rehoľných osôb, prinieslo obdobie osvietenstva a Veľkej francúzskej revolúcie najväčšiu krízu v dejinách rehoľného života. Napriek tomu zažilo 19. storočie novú jar v reholiach a náboženských spoločenstvách. Rehoľný život sa v tomto období rozmáhal prostredníctvom aktívnych spoločenstiev, ktoré pôsobili v duchovnej pastorácii, v školstve a v charite. Pri dôslednejšom pozorovaní môžeme konštatovať, že v tomto novom rozmachu nešlo o netypický generačný vývoj, ale jednoducho o vznik a rýchly rozvoj ženských kláštorov. V takzvaných kongregáciách našli totiž katolícke ženy spôsob života, v ktorom mohli uplatniť svoju náboženskú orientáciu a súčasne sa angažovať v sociálnej alebo výchovnej oblasti. Práve Francúzsko sa stalo krajinou vzniku nových rehoľných inštitútov. Odtiaľ sa rozšírili smerom na východ, do nemecky hovoriacej oblasti. Vo Švajčiarsku vznikla v roku 1830 inštitúcia na vzdelávanie dievčat Baldegg. Ale ešte skôr, než sa Baldegg mohol rozvinúť na náboženské ženské spoločenstvo, vznikol v roku 1844 Inštitút sestier učiteliek v Menzingene a z neho sa neskôr vyvinul Inštitút milosrdných sestier z Ingenbohlu (Slovenská provincia Inštitútu milosrdných sestier Svätého kríža, 2006, s. 33 - 34).

Inštitút Milosrdných sestier Svätého kríža založil kapucín Teodózius Florentini. Videl naliehavé problémy doby, bol citlivý pre potreby chudobných a chorých. Vzdelanie a ošetrovanie chorých pokladal za najdôležitejšie. Na zrealizovanie svojich plánov založil najskôr Inštitút sestier učiteliek, do ktorého vstúpila aj Katarína Schererová, neskôr sestra

Mária Terézia - spoluzakladateľka Milosrdných sestier Svätého kríža. Sestry viedli najskôr dievčenskú školu. Páter Teodózius svoje dielo rozširoval a založil prvú nemocnicu. Sestrám zveril hlavné poslanie: venovať sa tým najchudobnejším, najviac trpiacim; venovať im všetku starostlivosť, všetky sily, slúžiť im s neúnavnou láskou, veselosťou a vytrvalosťou. S touto novou úlohou v roku 1856 vznikol jeho druhý samostatný Inštitút milosrdných sestier svätého kríža (Milosrdné sestry svätého kríža, 2007, s. 22 - 23).

V Matke Márii Terézii sa od detstva prebúdzalo sociálne cítenie. Jej služba zahŕňala veľké charitatívne projekty, za ktorými vždy pre ňu stál človek: núdzny, chorý, vykorisťovaný, hľadajúci (Slovenská provincia Inštitútu milosrdných sestier Svätého kríža, 2006, s. 33 - 34). Zo Švajčiarska sa inštitút rozšíril do ďalších krajín. Sestry sú činné v charitatívnych, sociálnych a pastoračných službách. Počas svetových vojen aktívne pôsobili ako ošetrovatelky ranených a chorých (Kvasničková, 1995, s. 112 - 113).

Na Slovensko prišli prvé sestry v roku 1865 do Chyzeroviec pri Zlatých Moravciach. Nová provincia so sídlom v Podunajských Biskupiciach začala svoju činnosť na sviatok sv. Alžbety 19. novembra 1927. Sestry pôsobili na 32 miestach. V súčasnosti má slovenská provincia 227 sestier, ktoré pôsobia na 22 miestach Slovenska a tiež v misiách v Rumunsku a v Rusku (Sestry Svätého kríža, 2007, s. 12).

3. 6 Kongregácia Dcér sv. Františka Assiského - Františkánky

Dejiny ošetrovateľského rádu Kongregácie Dcér sv. Františka Assiského siahajú až k 14. decembru 1851, kedy sa v Eggatone v Dolnom Rakúsku narodila Anna Margaréta Brunnerová. Svoj rehoľný život začala ako 25 - ročná v roku 1876 v Linzi vo františkánskej rehoľnej spoločnosti. Odtiaľ odišla pracovať do nemocnice vo Schwyzi, kde pracovala ako ošetrovatelka chorých. Po dvoch rokoch opustila túto nemocnicu a venovala sa ošetrovaniu chorých v súkromných domoch. Túžila žiť podľa vzoru svätého Františka v celej pôvodnej náplni. Územie bývalého štátneho usporiadania Rakúsko - Uhorska jej poskytovalo široké možnosti ako uskutočniť svoj plán, aby sa ideál chudoby a pokory svätého Františka stelesnil v jej nasledovníčkach. Na pozvanie grófa Gamera, ktorý pôsobil ako kňaz aj na Arcibiskupskom úrade v Ostrihome, odišla do Maďarska ošetrovať jeho chorú neter. Na naliehanie grófa prišla v roku 1894 do Budapešti spolu so siedmimi spoločníčkami a založila novú spoločnosť, ktorá si zobrala za vzor život podľa sv. Františka Assiského. K nim sa v pomerne v krátkom čase pridali ďalšie uchádzačky o rehoľný život z Maďarska, Sliezska, Poľska. V II. okrese na Margitinej ulici si najali malý domček a začali v meste po domoch ošetrovať chorých. Postupne sa stávali známejšie a lekári ich odporúčali rodinám chorých,

ktorých oni liečili. Hneď na začiatku si Anna Brunnerová vyžiadala povolenie na ošetrovanie chorých v súkromných domoch, čo bez ťažkostí dostala pre seba i pre celú spoločnosť. Takto vznikla spoločnosť „Ošetrujúcich sestier sv. Františka“. Spočiatku ošetrovali chorých po domoch. Svoju službu konali od pondelka do nedele pri ťažko chorých pacientoch. Ku chorým chodili pešo aj niekoľko hodín a ostávali tam aj 4 - 5 dní bez odpočinku.

Na Slovensku začala Kongregácia svoju činnosť hneď po založení 14. júla 1894. Prvou filiálkou spoločnosti bol Slovenský Meder - Palárikovo. Gróf Ludvik Karolyi tam zriadil pre svojich zamestnancov nemocnicu a žiadal od Matky Anny tri sestry, ktoré by ju spravovali a ošetrovali chorých. Tak sa aj stalo. Vedenia nemocnice i škôlky pre deti robotníkov sa ujala sestra Terézia Schupíková, spolu s dvoma sestrami. Pracovali tam k všeobecnej spokojnosti. Postupne sestry slúžili na rôznych miestach. V rokoch 1900 - 1915 v nemocnici v Humennom, v rokoch 1917 - 1927 v nemocnici v Spišskej Sobotě, v rokoch 1922 - 1958 v nemocnici v Nových Zámkoch, kde pracovali až do násilného odsunu. Po čase prišli ďalšie sestry z Maďarska, ktoré pomáhali, ošetrovali chorých v nemocnici i v meste. Opatrovať úbožiacov, obväzovať rany, potešovať v smútku, liečiť ich, alebo ak to nie je možné, stáť pri zomierajúcich a uľahčiť im smrť, to sa stalo hlavnou náplňou rádu. Všetky sestry, ktoré do rádu vstúpili sa primerane vzdelávali, aby mohli chorým poskytovať odbornú pomoc. Využívali na to všetky dostupné možnosti ošetrovateľského vzdelania v tej dobe. Zo začiatku mávali sestry ošetrovateľské kurzy v rámci rehole, keď skúsenejšie ošetrovateľky dávali praktické rady ostatným sestram, ako treba dobre ošetrovať chorých. Prvé sestry získali ošetrovateľské vzdelanie v Maďarsku. Na Slovensku sa sestry začali vzdelávať v ošetrovateľskej škole v Bratislave, Nových Zámkoch a v Prahe.

Epidemická nemocnica v Bratislave

V roku 1935 požiadala Rada mesta Bratislavy, aby naše sestry prevzali aspoň čiastočne ošetrovanie chorých v Mestskej epidemickej nemocnici v Bratislave na Miletičovej ulici. V tejto nemocnici sestry čakala ťažká práca, pretože nemocnica bola vo veľmi zlom stave. Sestry robili takmer všetko - ošetrovali, upratovali i kúrili. Jedna mala na starosti 30 pacientov. Zvlášť ťažké boli nočné služby, keď museli chodiť z pavilónu do pavilónu.

Nemocnica v Bytčici pri Žiline

Sotva sa Kongregácia začala sľubne rozvíjať, bola v roku 1938 ochudobnená následkom politických udalostí o dve veľké nemocnice - v Nových Zámkoch, ktoré pripadli ako zabrané územie do Maďarska a v Českom Tešíne, ktorý zabralo Poľsko. Nemocnicu v Nových Zámkoch prebrali sestry z Maďarska, nemocnicu v Českom Tešíne sestry Panny Márie Nepoškvrnenej - poľskej národnosti. Rok 1939 bol od začiatku veľmi rušný. Začiatkom 1939 odchádzalo 10 sestier do Bytčice pri Žiline, kde v istom veľkom zámku bola zriadená detská nemocnica. Tamojší primár MUDr. Hálek si veľmi cenil prácu sestier. Oddelenie bolo po každej stránke veľmi zanedbané. O hygiene sa nedalo ani rozprávať. Sestry sa veľmi rýchlo zorientovali a zapracovali na detskom oddelení a spokojný primár len konštatoval: „Keby som bol vedel, že sa tak dobre pracuje s rehoľnými sestrami, už dávno by som si ich bol žiadal od správy nemocnice“ (Kronika Kongregácie Dcér sv. Františka Assiského, Bratislava).

Založenie nemocnice v Bratislave - Prievoze

Za účelom ošetrovateľskej služby bola prevedená adaptácia hospodárskej budovy na nemocnicu. Spočiatku boli v budove opatrované deti, ktoré tu umiestnila „Masarykova Liga proti tuberkulóze“. Deti boli umiestnené na prvom poschodí. Na prízemí bola materská škola. Ministerstvo zdravotníctva neskôr povolilo zriadiť v budove nemocnicu s oddelením pre vnútorné choroby. Slávnosť otvorenia nemocnice sa konala 11. 11. 1939. Nemocnica bola pričlenená k Štátnej nemocnici v Bratislave tak, že údržbu nemocnice prevádzala Kongregácia vo vlastnej réžii a dodávala potrebný počet ošetrovateľského personálu. Štátna správa sa starala o lekársky personál a dodávala lieky a prádlo. Členky Kongregácie sa vzdelávali na ošetrovateľskej škole v Bratislave, v Prahe a v Opave.

Nemocnica vo Zvolene

Začiatkom roku 1939 požiadalo riaditeľstvo nemocnice vo Zvolene o sestry, aby prevzali zdravotné práce, ktoré predtým vykonávali evanjelické sestry. Najprv tam odišli 4 sestry, ktoré sa rozdelili po jednej, na röntgen, operačný sál, oddelenie a do kuchyne. Postupne sa ich počet zvyšoval tak, že v roku 1942 ich tam bolo spolu 45. Sestry zaujali rôzne oddelenia. Chirurgické, interné, RTG, laboratórium, detské, ušné, krčné, očné, operačný sál ako i kuchyňu, potravinové a materiálové sklady a vykonávali rôzne príležitostné práce. Vzájomná spolupráca s lekármi a personálom bola veľmi dobrá a spokojnosť pacientov podľa prejavenej vďaka tiež. Sestry ovládali odborné znalosti k všeobecnej spokojnosti, čím prispievali k dobrým výsledkom.

Nemocnica v Žiline

Koncom septembra 1939 sa v Žiline otvorilo detské oddelenie. Sestry z Bytčice i s pacientmi boli do Žiliny presťahované. Pracovné podmienky tu neboli najlepšie. Oddelenie bolo malé, kúpeľňa slúžila i za kuchynku na varenie stravy pre dojčatá. Sestry sa usilovali s vypätím všetkých síl plniť požiadavky prevádzky nemocnice. Niektoré sa išli zapracovať na detskú kliniku do Bratislavy. V roku 1943 už pracovali na všetkých oddeleniach a ich počet vzrástol na 56. S prácou sestier boli lekári aj iní pracovníci nemocnice veľmi spokojní.

II. svetová vojna

Cez vojnu prebiehali boje od Zvolena až k Vrútkam. Bolo veľa zranených ľudí. Nemocnica vo Zvolene prepustila všetkých pacientov a ošetrovali sa ranení z bojových pásiem. Nebolo to ľahké. Asi v dvojhodinových intervaloch hromadne privádzali ranených na ošetrovanie a dezinfekciu. Takáto frekvencia v práci trvala dva mesiace, vo dne i v noci. Bola to namáhavá práca, často nepretržitá a bez oddychu. Strava pozostávala raz za deň z jednej šálky čaju alebo zapraženej polievky, z jedného suchára alebo kúska chleba. Sovietski vojaci, ktorí riadili svoje vojsko boli ubytovaní v nemocnici, dôsledkom čoho sa nemocnica stala terčom útokov bombardovacích lietadiel a bombových náletov. Práca bola zdržovaná, pracovalo sa v úkrytoch v suteréne pavilónu. Jedna miestnosť bola zriadená ako provizorium - ošetrovňa a operačná sála. Okno bolo zakryté knihami a indexmi z operačnej sály. 12. 3. 1945 mína prerazila okno a prenikla cez dvere do chodbovej predsieni. Nastal výbuch. Oheň a lietajúce črepiny zasiahli aj personál. Sestre Hyacinte črepina prebila hlavu - nastala okamžitá smrť. Bola pochovaná až po štyroch dňoch, pretože strelba granátov neúfchala. Jednému zriadencovi sa podarilo previesť ju na starý cintorín. Kňaz ju pochoval bez účasti spolusestier. Zranené boli viaceré sestry.

Vojna zúrila ďalej, čo znamenalo ustavičné nebezpečenstvo, že pri ošetrovateľskej práci v nemocnici i ďalšie sestry zaplatia životom. Ranených vojakov rôznych národností, Slovákov, Maďarov, Francúzov, Nemcov, Rusov neustále privádzali a sestry dňom i nocou neúnavne obetovali svoje už vyčerpané sily na záchranu každého života. Vedeli by rozprávať, koľko vypätia všetkých síl a sebazapierania táto služba prinášala. Keď po fronte ešte stále do nemocnice privádzali chorých, začali vážne chorľavieť aj sestry. Naraz ich na škvrnitý týfus ochorelo osem, z toho tri chorobe podľahli.

Nemocnica v Bratislave - Prievoze

4. apríla 1945, tri dni pred prechodom frontu cez Bratislavu, musela byť vyprázdnená i nemocnica v Prievoze. Časť pacientov bola prevezená do štátnej nemocnice v Bratislave. Ostatní pacienti boli premiestnení do krytov pod kaštieľom, kde bola zriadená provizórna nemocnica. Lekári, ktorí bývali v Bratislave, sa nemohli dostať počas frontu do práce. Našťastie v nemocnici ostal primár MUDr. Surovecký, ktorý dlhšiu dobu slúžil dňom i nocou, aby spolu so sestrami zmiernoval bolesti chorých. Po skončení vojny prebralo nemocničnú budovu ruské velenie, ktoré v nej zriadilo nemocnicu pre svojich ranených a chorých vojakov. Zdržali sa v nej pol roka. Po ich odchode bola nemocnica zrenovovaná a znova slúžila svojmu účelu ako nemocnica pre vnútorné choroby. V roku 1948 bola nemocnica poštátnená.

V roku 1958 z nej boli odsunuté všetky rehoľné sestry, ktoré v nej pracovali. Do roku 1986 mala piatich majiteľov, ktorí z nej urobili oddelenie pre ťažko chorých. Z rôznych nemocníc boli prekladaní pacienti a tu obyčajne končili svoj život. To viedlo k všeobecnej mienke, že do Prievozskej nemocnice sa chodí zomierať. Služba pri týchto pacientoch bola veľmi náročná. Tým sa dá vysvetliť okolnosť, že keď boli sestry Kongregácie vyhnané a odsunuté do koncentračných kláštorov a na ich miesto boli pridelené civilné sestry, tieto čoskoro zistili, aká náročná je táto služba. Hoci mali prácu uľahčenú pridelením sanitárok, postupne z nemocnice odchádzali. V roku 1968 ich zostalo len niekoľko. Nastal kritický stav personálu v celej nemocnici. Preto bola riaditeľka prinútená požiadať ministerstvo školstva, aby sestry z Kongregácie boli prepustené z internačných kláštorov a dovolili im vrátiť sa pracovať do nemocnice. Odbor pre cirkevné veci bol stavom nemocnice tak zhrozený, že v októbri roku 1969 odsúhlasil návrat sestier do Prievozskej nemocnice.

V tomto čase boli nemocnica v Prievoze a Onkologický ústav sv. Alžbety jediné nemocnice v celej ČSSR, v ktorej ešte pracovali rehoľné sestry. Samozrejme, že nechýbal dozor ŠTB, ktorý sledoval kontakt sestier s ľuďmi. Do vlastníctva Kongregácie bola nemocnica vrátená v roku 1991, ale ostala pod správou Ružinovskej nemocnice. V roku 1995 sa začala rekonštrukcia, pretože nemocnica bola vo veľmi zlom stave. Po nej ju Kongregácia na čas prenajala nemocnici Milosrdných bratov a od roku 2005 je prenajatá a. s. Medika - R. Oficiálny názov je Liečebňa sv. Františka, kde sa sestry Kongregácie a civilní zamestnanci starajú o ťažko chorých, dlhodobo chorých a zomierajúcich pacientov.

Nové Zámky - návrat sestier do nemocnice v roku 1945

V roku 1939 sa stal Žitný ostrov zabraným územím Maďarskej republiky. Aj Nové Zámky patrili do zabraného územia. Sestry, ktoré pracovali v nemocnici, museli odísť na Slovensko. Namiesto nich nastúpili tiež sestry, ale maďarskej národnosti. Po skončení II.

svetovej vojny v roku 1945 pripadli Nové Zámky opäť Slovensku a sestry zo Slovenka sa tam mohli vrátiť. Kolektív ošetrovateliek spočiatku pozostával zo sestier maďarskej, nemeckej, poľskej a slovenskej národnosti. Slovenských sestier však postupne pribúdalo. Bolo ich 35. Pracovné podmienky boli veľmi ťažké. Nemocnica bola zriadená vo viacerých budovách. Interné a chirurgické oddelenie sa nachádzalo v škole sestier Božského Vykupiteľa. Infekčné a ženské oddelenie bolo v súkromných domoch ako - tak zachovaných od bombardovania. Hygiena sa dala len minimálne udržať. Sestry zažívali hlad z nedostatku potravín. Spočiatku sa varilo na skazenom oleji, z čoho ochoreli. Neskôr bol omastený chlieb dlhší čas ich najlepšou potravou. Tento nedostatok potravy našťastie netrval dlho, lebo nemocnici bolo pridelené nákladné auto a tak mohli chodiť na nákup potravín a liekov. Len čo začalo vojsko v roku 1946 z nemocnice odchádzať, začali sa opravné práce v nemocnici. Už začiatkom decembra 1946 sa pacienti, sestry i celý personál presťahoval do renovovanej nemocnice (Kronika Kongregácie Dcér sv. Františka Assiského, Bratislava).

Ošetrovateľská škola Dcér sv. Františka Assiského v Nových Zámkoch

Kongregácia zriadila a 1. 9. 1947 otvorila Ošetrovateľskú školu s právom verejnosti. Riaditeľkou školy sa stala sr. Klarisa Lorincová, ktorá vyučovala etiku a dejiny ošetrovateľstva, ošetrovateľskú techniku a sociálnu starostlivosť. Zástupkyňou jej bola sr. Benjamína Husárová. Odborné predmety vyučovali lekári i správca nemocnice a od roku 1949 aj sr. Praxedis Vyšná, ktorá v tom istom roku úspešne ukončila 2 - ročné štúdium na Vyššej ošetrovateľskej škole v Prahe spolu s ďalšími tromi sestrami. Mala na starosti aj praktický výcvik žiačok na jednotlivých oddeleniach. Školu navštevovali nielen členky Kongregácie, ale i civilné dievčatá, ktoré zväčša bývali na internáte. Stali sa diplomovanými ošetrovateľkami, dobre pripravenými pre svoje povolanie. V roku 1948 sa zmenil politický systém a moc v štáte prevzala Komunistická strana Československa, ktorá začala postupne likvidovať rehoľné spoločenstvá. To sa nevyhlo ani tejto škole. Personál zostal až do roku 1950, sestry učiteľky prijali do školstva a škola pokračovala ďalej vo svojej činnosti. No v roku 1950 sestry vyzvali, aby sa vyzliekli z rehoľného rúcha do civilných šiat, čo sestry odmietli. Školu koncom júna 1950 zrušili. Budovu školy i kláštora sestier prevzala štátna moc. Napriek krátkej existencii je prínos školy veľký. Počas troch rokov jej trvania tu vyštudovalo 66 rehoľných sestier, ktoré po ukončení školy prevzali diplom pre ošetrovateľskú službu z povolania (Krištofová, 2007, s. 7).

Praha

Provinciálny predstavený Kongregácie Milosrdných bratov poprosil sestry, aby išli pracovať na ženské oddelenie do ich nemocnice v Prahe na Františku č. 8. Prvých 8 sestier prišlo do Prahy v roku 1945. Začiatky mali veľmi ťažké, lebo po vojne bolo všetko zničené. Postupne sa počet sestier zvýšil na 20. Kongregácia začala pôsobiť aj v Čechách, k všeobecnej spokojnosti nadriadených i pacientov.

Päťdesiate roky

V ďalších rokoch po II. svetovej vojne zavládol komunizmus a silná ateizácia s marxistickou ideológiou. V tomto duchu sa začala vychovávať nová generácia. Dôsledky nedali na seba čakať - utlačanie, prenasledovanie duchovenstva a veriacich. Z verejných miest, budov, škôl sa odstraňovali kríže a náboženské predmety, bola zakázaná náboženská tlač a knihy. Zasahovalo sa do osobného života veriacich s cieľom zaprieť vieru. Za týmto účelom sa zriaďovali špeciálne cirkevné oddelenia na úradoch každého druhu. Predstavitelia reholí sa dostali pred súd ako vatikánski špióni a boli odsúdení na vysoké tresty. O týždeň po procese v noci z 13. na 14. apríla 1950 bezpečnostné orgány vyprázdnil kláštory väčšiny mužských reholí. Rehoľníkov odviezli do internačných táborov, ako boli Podolínec, Mučeníky a Malacky. Ostatné mužské kláštory vyprázdnil takýmto spôsobom v máji. Z kláštorných knižníc si niektoré inštitúcie povyberali najcennejšie knihy. Rehoľným sestrám ponúkali príslušníci Štátnej bezpečnosti (ŠTB) rôzne výhody, odmeny, zmenu zamestnania, vstup do vojenskej služby, služby pre spojky, manželstvo a iné veci, len aby sa zriekli svojho povolania. Sestry však nič neprijímali, ani za cenu vyhrážania, obmedzovania slobody alebo aj väzenia. Bol to čas duševných bojov a zároveň utvrdení sa v povolaní. Stupňovalo sa obmedzovanie osobnej slobody, neuznávali rehoľných predstavených, nesmeli prekladať sestry, len so súhlasom Úradu pre cirkevné veci. Bolo zakázané aj prijímať nové sestry. Po internovaní mužských kláštorov sestry držali každú noc stráž - po dve až do polnoci, lebo dávali pozor, kedy príde pre ne. Čoraz viac bolo počuť zhoršujúce sa informácie o likvidácii ženských reholí. Napokon prišiel osudný 28. august, kedy vyprázdnil ženské kláštory. V celom Československu ich bolo 720 a bolo v nich 10 660 sestier. Sestry pracujúce v nemocniciach ešte ponechali. Niektoré sestry boli časom odsúdené a väznené, pretože údajne chceli „rozvrátiť republiku“. Po čase ich rehabilitovali a všetky súdy uznali, že boli nevinné.

Osobné spomienky sestier

Sestry, ktoré v 50. rokoch pôsobili v nemocnici v Nových Zámkoch, si na udalosti spomínajú takto (Kronika Kongregácie Dcér sv. Františka Assiského, Bratislava):

„V roku 1950, keď brali kňazov a rozpúšťali mužské i niektoré ženské kláštory, začali sme sa i my pripravovať na odchod z nemocnice. Likvidácia sestier z nemocníc išla pomalšie ako zo škôl, lebo nemali za nás adekvátnu náhradu. Predstavení nás pripravovali na to najhoršie. Z ŠTB nás občas navštívili a presviedčali, aby sme ostali pracovať v civile. Sľubovali nám výhodnejšie miesta, vyšší plat a ešte nejakú peňažnú odmenu. Keď ich ponuku neprijmeme, vraj nás poodvážajú do Ruska na Sibír. Takéto zastrašovanie trvalo niekoľko rokov, kým sme si nenašli za seba náhradu. Postupne sme dávali veci do poriadku, lebo nikto nevedel, kedy nás napadnú. Trvali sme na tom, aby sa inventár nemocnice odovzdal, lebo sa už stalo, že sestry v noci odviezli, inventár rozkradli a vinu zvalili na sestry. Úsekové sestry postupne inventár odovzdali. Svoje osobné veci si každá pobalila, aby bola pripravená, keď prídu, lebo niekde dali len tri hodiny na zbalenie.

Päťdesiate roky sme prežívali vo veľkom napätí, lebo sme boli pozorované, zastrašované, sledované, s kým sa stretávame a kto k nám chodí. Napriek tomu všetkému, každá sestra bola odhodlaná podstúpiť aj najťažšie prenasledovanie. Dva dni pred odchodom sme ešte stále nevedeli, kam nás odvezú. Nesmeli sme vychádzať von. Cítili sme, že náš odchod sa neodvratne blíži. 7. 8. 1958 celú bytovku obsadili príslušníci ŠTB. Bolo tam asi 50 mužov. Tri sestry mali byť odvezené do Charitného domu v Sládečkovciach, jedna do Ivánky pri Nitre a ostatných 31 do Slovenskej Ľupče. Večer sme chvíľu zostali v kaplnke a zaspievali pieseň. Potom príslušníci ŠTB pred našimi očami začali rozbíjať mramorový oltár. Asi o 4. 00 nad ráno prišiel autobus a nákladné auto. Naložili nám batožinu a za silného dažďa sme nasadli do autobusu. Nevedeli sme, kde nás vezú. Ako doprovod sme mali jednu zmocnenkyňu a istého lekára z Charity v Bratislave. Celú cestu sme boli ticho a modlili sa.

Sprevádzajúcemu doktorovi to bolo nepríjemné, a tak sa nám prihováral, aby sme rozprávali a boli veselí. Naďalej sme sa však v tichosti modlili, až kým sme neprišli na miesto - do Slovenskej Ľupče. Na starobyľom hrade v Slovenskej Ľupči sa práve prevádzali adaptačné práce a na prvom poschodí boli hotové iba tri miestnosti, do ktorých nás ubytovali. Na vrátnici nás čakal duchovný správca, správca charity a jedna sestra zo Spoločnosti sv. Vincenta, ktorá mala na starosti ubytovanie sestier. Pred nami tam už boli sestry vincentky a šesť sestier Služobníč Ducha Svätého. Sestry vincentky boli zadelené v kancelárii, v kuchyni a v skladoch. My sme začali chodiť na brigády na družstvo. Niektoré z nás pracovali ako upratovačky alebo v záhrade, pri ošípaných alebo pri kravách. Pílili sme drevo, sadili stromy, sušili seno alebo upratovali okolie hradu. Povaly boli zanesené storočnou

špinou. I to sme brigádnicke a bezplatne dávali do poriadku. Život tam bol ťažký, lebo práca bola namáhavá a spočiatku sme cítili aj hlad. Niekoľkokrát denne bolo treba vyjsť vyše sto schodov. Kúrili sme v kachliach. Choré sestry, ktoré potrebovali ísť do nemocnice, odvážali na voze a v zime na saniach, pretože sanitka nemohla vyjsť hore. Veľmi ostro sme boli sledované, každú návštevu sme museli hlásiť vedúcemu charity. Zakázali nám akúkoľvek apoštolskú, či charitatívnu činnosť, aj styk s okolitým svetom. Postupne sme si podmienky vylepšili. Onedlho na Ľupčiansky hrad prichádzali ďalšie sestry z rôznych kongregácií. Boli to krížové sestry, satmárky, premonštrátky a vykupiteľky. Aj napriek mnohým obmedzeniam, sme si spríjemňovali život ako sme len mohli“ .

Zvolenská nemocnica - odchod sestier

9. august 1957 bol dňom odchodu sestier zo Zvolenskej nemocnice. Autá z ministerstva sa od rána pohybovali v areáli nemocnice i s osobami, ktoré vykonávali likvidáciu. Sestry postupne opúšťali pracoviská a balili osobné veci na odchod, pričom nevedeli kam pôjdu. Prichádzali správy, že pôjdu do tovární, družstiev, do Ruska. Samotnému odchodu predchádzalo prehováranie sestier, aby zamenili rehoľné rúcho za civilné oblečenie. Hovorili: „Môžete sa modliť, chodiť do kostola, nikto vám nebude brániť, len zameňte rehoľné rúcho za civil“. Tieto ponuky sestry rozhodne odmietali a radšej sa vydali štátnym orgánom, ktoré mali nad nimi moc. Večer o 20.00 zavolali všetky sestry do jedálne a zmocnenkyňa prečítala mená sestier aj s miestom, kam pôjdu a čas odchodu autobusu. Nastal zákaz pohybu, každá sa mohla zdržiavať len pri svojich veciach. So sebou si mohli zobrať všetko, čo vlastnili. Na ulici pred bytom boli pristavené autobusy, nákladné vozidlá a 35 mužov, okrem stráží, zmocnencov a príslušníkov bezpečnosti. Muži dostali rozkaz odnieť osobné veci do nákladných áut, sestry sa nesmeli z miesta ani pohnúť, nesmeli s nikým prehovoriť, či pozrieť sa von iba na dovoľenie zmocnenkyne. Ulica bola preplnená ľuďmi, plakali, chceli sa so sestrami rozlúčiť, ale im to nebolo dovoľené. O polnoci sestry nastúpili do autobusov s rôznymi smermi cesty: Ústav sociálnej starostlivosti v Uhrovci, v Žiline na Bôriku a Charitný dom v Pezinku. Tu mali ošetrovať mentálne postihnutých obyvateľov.

Odchod sestier z Prahy - z nemocnice Milosrdných bratov

Začiatkom 50. rokov nastali ťažké protináboženské pomery. Súdruhovia vymieňali lekárov a sestry naliehavo prehovárali, aby rehoľné rúcho zamenili za civil. Sľubovali peniaze a rôzne príťažlivé výhody. Keď sestry neobľomne bránili svoje presvedčenie a nedali sa

nalákať, zatvorili im kaplnku, kde mávali sv. omšu i modlitby. Začali chodiť do kostola, ale čoskoro aj ten zavreli a urobili z neho skladište. V roku 1956 chceli štátne orgány podobne ako na Slovensku tajne vyviezť sestry z nemocnice, ale nepodarilo sa im to. Zakrátko však prišli mladé civilné sestry a našim sestrám zakázali ísť na oddelenie. Začiatkom júla v skorých ranných hodinách sa objavil na dvore autobus s cirkevným tajomníkom. Sestry museli rýchlo nastúpiť a ich cesta smerovala do Terezína, kde bol ústav pre mentálne postihnutých. Práca bola ťažká, pacienti väčšinou ležiaci, kapacita viac ako 250. Boli veľmi zanedbaní. Kúriло sa uhlím v železných kachliach. Sestry sa snažili dať ústav do poriadku. Keď po štyroch rokoch bolo v ústave pekne a útulne, aby si tam „náhodou nezvykli“, 15. 7. 1960 ich prišli vymeniť sestry vincentky českej národnosti, lebo tamojší správca nemal rád Slovenky. V roku 1960 putovali naše sestry opäť ďalej a to do Charity v Jiřetíně. Tam pre nich už nebolo miesta, preto ich zložili pred starou školou, kde predtým bývali rómski obyvatelia. Sklá na oknách boli porozbíjané, polepené papiermi a dvere sa ani nedali zatvárať.

Sr. Dária a sr. Pankrácia o tom hovoria: „Kúriť sme nemali čím, tak sme chodili do lesa zbierať šišky a raždie. Chodili sme pracovať na polia. Keď sa na poli práca skončila, priviezli nám z Bižutérie detské prstienky, do ktorých sme vkladali malé očká. Od jedného prstienka sme mali plat pol haliera a nezarobili sme si ani na stravu. Ďalšou našou prácou v Charite bolo čistenie tehál. Vojaci búrali nemecké domy, z ktorých vystaňovali Nemcov a my sme tie tehly čistili a nakladali na vojenské autá. Z tejto práce nás vyslobodil jeden nemecký novinár, ktorý napísal do časopisu, že slovenské zdravotné sestry miesto toho, aby ošetrovali pacientov, čistia tehly a nakladajú na vojenské autá. Správca Charity sa na to nahneval a žiadal o naše preloženie. Bola to tvrdá skúška povolania“.

Po necelom roku, dňa 27. 1. 1961 sestry preložili do Domova dôchodcov v Žatci, kde mali robiť zdravotnícku činnosť. Budova nebola na domov dôchodcov uspořobená, pretože tam predtým boli samé kancelárie a prechodné izby. Chýbali kúpeľne a sociálne zariadenia. Hoci platy sestier boli nízke, žili spokojne. V roku 1969 niektoré sestry odvolali opäť pracovať do nemocnice v Bratislave - Prievoze a niektoré aj v ďalších rokoch putovali Českou republikou. Bola to Rokytница, Radkova Lhota, Nové Zámky u Litovle a Bílá Voda.

Odsun sestier zo Žilinskej nemocnice

V roku 1959 sestry pracujúce v nemocnici v Žiline dostali k 1. máju výpoveď. Vedeli, že podľa zákona ich nikto nemôže bez príčiny zbaviť zamestnania. Na druhý deň putovalo 46 odvolaní na osobné oddelenie. Reakcia bola taká, že po trojmesačnej výpovednej lehote sestry rozdelil do 5 skupín. 19 sestier išlo do Ústavu pre mentálne postihnuté deti v Beluškých

Slatinách, 5 sestier do Domova dôchodcov v Hrabovom, 4 sestry do Turia, kde bol tiež Domov dôchodcov, 3 sestry do Kamennej Poruby a tie, ktoré chceli, mohli ísť do Charity v Jasove. 23. júla hneď ráno prišlo ŠTB a nikto už nesmel opustiť budovu. Ešte v ten deň bola rozohnaná 46 členná komunita, ktorá bola v nemocnici obľúbená nielen u veriacich. V roku 1960 boli voľby. Sestry, ktoré boli internované v Slovenskej Ľupči na hrade a nebolo ich málo, lebo boli z rôznych kongregácií sa dohodli, že voliť nepôjdu. Hovorili: „Keď nás štát nemá za riadnych občanov, tak ani my nemáme žiadne záväzky voči štátu“. A nevolilo sa. Na to prišlo veľa mužov z Banskej Bystrice presviedčať sestry, ale nič nedosiahli. Za krátko prišlo nariadenie, že sestry, ktoré robia v sociálnych ústavoch, musia platiť za sestry v charite. Keď sa sestry proti tomu vzbúрили, lebo platy boli nízke a bolo to neúnosné, znovu ich začali sťahovať do charít. K týmto bolestným spomienkam možno dodať výrok sv. Pavla, s ktorým sa sestry úplne stotožnili: „Kto nás odlúči od Kristovej lásky? Azda súženie, úzkosť alebo prenasledovanie, hlad alebo nahota, nebezpečenstvo alebo meč? Ale v tomto všetkom slávne víťazíme skrze toho, ktorý nás miluje“ (Rim 8, 35.37) (Kronika Kongregácie Dcér sv. Františka Assiského).

Český humanista Karel Čapek vo svojej črte s názvom *Sestry* napísal (In: Šebeková, 2003, s. 8): „. . . ono to vyzerá, že zväčša ženy potrebujú ochranu, ale sú chvíle, a veľmi ťažké chvíle, keď prichádzame na to, že my - muži potrebujeme ich ochranu. Veľká prevaha ženy je predovšetkým v tom, že je matkou, po druhé v tom, že je sestrou. Muž mužovi dokáže byť bratom v cirkvi alebo v boji, ale málokedy dokáže byť bratom chorému. Dokázal by ho liečiť alebo pobaviť, ale nevie ho ticho a jemne sprevádzať cestou bolesti, aby nebol sám. Je hrubo aktívny, nevie tak dobre rozložiť svoju činnosť na drobulinké a trpezlivé skutky. Videl som pri práci lekárov, rýchlych a odhodlaných ako pri útoku, videl som sestry pri ich tichom bdení a neviem, kto z nich bol krajší“.

V nasledujúcej kapitole uvidíme osobnosti, ktoré významným spôsobom ovplyvnili dejiny ošetrovateľstva. V rámci osobností z rehoľných rádov uvidíme aj tie, ktoré neboli členmi rehoľí, ale na poli ošetrovateľstva pomáhali rovnako nezištne.

Sv. Alžbeta Uhorská

Sv. Alžbeta sa v priebehu dejín stala nielen symbolom pokory, obetavosti a lásky k ľuďom, ale je zaradená aj medzi osobnosti, ktoré tvoria históriu ošetrovateľstva. Je vážená nielen v Európe, ale aj na iných kontinentoch. V USA na Oregonskej univerzite zdravotníckych vied v meste Portland je stála výstava najznámejších osobností, ktoré sa zaslúžili o rozvoj ošetrovateľstva na celom svete. Sv. Alžbeta je medzi nimi. Zaradila sa medzi svetové osobnosti, ktoré si zaslúžia pozornosť všetkých sestier sveta. Prvé miesto sme sa rozhodli venovať práve jej z dôvodu historického, ale aj profesionálneho (Hanzlíková, Michalková, 2003, s. 1).

Sv. Alžbeta pochádzala z rodu Arpádovcov. Narodila sa na bratislavskom hrade v roku 1207 ako druhá dcéra kráľa Ondreja II. a jeho manželky Gertrúdy. Z politických dôvodov bola už ako jednoročná zasnúbená s durínskym grófom Ľudovítom IV. Po dovŕšení 14 rokov uzavrela manželstvo z ktorého pochádzali tri deti. Prečo je práve táto princezná, grófka, manželka a matka významnou predstaviteľkou ošetrovateľskej profesie? Alžbeta užívala kniežací majetok, nie však pre seba, ale pre chudobných a chorých. Jej počínanie sa nepáčilo manželovej rodine. Po tom, keď jej manžel v roku 1227 zomrel, tvrdo proti nej zakročili. Odňali jej deti, odmietli uznať dedičstvo po manželovi a vyhнали z hradu Wartburg. V roku 1229 sa stala členkou Tretieho rádu sv. Františka. Ujal sa jej známy kazateľ Konrád z Marburgu a vymohol pre ňu časť majetku. Alžbeta sa ho vzdala v prospech nemocnice

v Marburgu, kde až do svojej smrti v roku 1231 slúžila chorým. Alžbetina starostlivosť a obetavá dobrota k trpiacim bola jej každodennou praxou. Bola zvyknutá navštevovať dvakrát denne, ráno a večer, všetkých svojich chorých osobne. Neštítala sa ani malomocných, umývala a kúpala ich. Svojej priateľke Irmingarde povedala: „Zvolila som si život sestry, ošetrovateľky chorých a biednych, pretože ľudia nimi najviac pohrdajú. Kedy bolo niečo, čím by pohrdali viac, zvolila by som si to“. Alžbeta bola starostlivá aj voči budúcim matkám. Prijímala ich do svojich špitálov, vyhľadávala šestonedielky a navštevovala ich. Jej duša patrila deťom. Nakoľko nemohla byť s vlastnými, stala sa matkou opustených a chorých detí. V Nemocnici sv. Márie Magdalény pod Wartburgom, ktorú sama založila, udržiavala jedno oddelenie pre chudobné, choré, slabé a najmä zmrzačené deti. Malomocné deti brávala k sebe do izby a starala sa o ne s veľkou láskou. Vlastnila takú genialitu srdca, ktorá poráža všetko, čo prekáža v pomáhaní.

Alžbeta pracovala v špitáli ako sestra. Opatrovali asi tridsať ľudí a ak niekto zomrel, vzápätí bol na jeho miesto prijatý iný. Po tom, čo venovala celý svoj majetok na zakladanie špitálov alebo ho rozdala, živila sa prácou vlastných rúk, priadla vlnu, čo jej posielali z kláštora (Sr. Regina, 2007, s. 6 - 7). Jej citlivej duši sa najviac dotkla bieda, ktorá bola v tých časoch v Nemecku. Boli to roky hladomoru spôsobené neúrodou a vojnami. Biedou boli postihnuté najmä deti - siroty a mladé ťarchavé vdovy po padlých bojovníkoch. Vyhľadávala ich a pomáhala, nakoľko jej to bolo možné (Géze, 1994, s. 97 - 98). Charakteristickou črtou sv. Alžbety bola jej láska k chorým a opusteným. Vlastnoručne robila všetky úkony pri ošetrovaní chorých. Jej ďalšou vlastnosťou bola ľudskosť, bezprostrednosť a jednoduchosť. Nimi odsúvala stavovské rozdiely, bola človekom medzi ľuďmi, aby im mohla slúžiť. Presiahla tak rámec každého nasledujúceho storočia, pretože všetky boli poznačené predsudkami. Príklad sv. Alžbety, jej schopnosť venovať sa službe núdzným, je výzvou pre našu dobu: nebáť sa zabudnúť na seba, uprednostniť požiadavky chorých a podeliť sa o to, čo máme (Sr. Regina, 2007, s. 7).

Sv. Anežka Česká

Sv. Anežka bola dcérou českého kráľa Přemysla Otakara I. a Konstancie Uhorskej. Narodila sa pravdepodobne v roku 1211. Dostala prvotriednu výchovu a vzdelanie v kláštore cisterciánok a premonštrátok a tiež vo vojvodskom dvore vo Viedni. Napriek viacerým ponukám sobáš odmietla a zasvätila sa službe Bohu a blížnemu podľa vzoru sv. Františka a sv. Kláry z Assisi. V roku 1232 založila v Prahe špitál pre bratstvo, z ktorého sa vyvinul rehoľný rád českých Krížovníkov s červenou hviezdou. V rokoch 1233 - 1253 vybuodovala

veľký komplex kláštorov Na Františku pre chudobné klarisky a Menších bratov. Stavbe kláštora predchádzalo založenie nemocnice, ktorá je v prevádzke dodnes. V roku 1234 sama vstúpila do kláštora Na Františku, kde žila a slúžila až do svojej smrti. Mala značný vplyv na verejné veci a najmä na schválenie pôvodnej regule podľa sv. Kláry. Zomrela 2. marca 1282. Pochovali ju v kaplnke Panny Márie v Prahe na Františku. Hneď po smrti bola vo svojom kláštore uctievaná ako svätá (Němec, 1987, s. 5 - 6).

Sv. Ján z Boha

Zakladateľom rehole Milosrdných bratov bol svätý Ján z Boha, vlastným menom Ján Cuidad. Narodil sa 8. marca 1495 v Portugalsku. Veľkú časť svojho detstva prežil v Španielsku. Keď ho prijali do služby k bohatému statkárovi pre chov hospodárskych zvierat, Jánovi sa dostalo dobrej opatery s možnosťou vzdelávania a náboženského života. V roku 1521 sa prihlásil do armády. Vtedy mal 26 rokov (Lenčiš, 1999, s. 9). Šťastie v armáde mu však veľmi neprialo. Vrátil sa späť k statkárovi, ale túžba po vojenskom živote v ňom neutíchala. Neskôr pracoval v severnej Afrike ako pomocný robotník pri budovaní pevnosti. Potom sa venoval obchodovaniu s knihami a otvoril si aj vlastné kníhkupectvo v Granade. Nespokojný a mnohými životnými situáciami sklamaný Ján prežíval vnútornú krízu. Túžil, aby jeho život mal význam a zmysel.

Boh ho oslovil 20. januára 1539 v kázni Jána Avilského, ktorý ohnivo kázal o mučeníkoch a o tom, o čo vlastne v živote kresťana ide. Slová tohto kazateľa prenikli priamo do jeho srdca a Ján stratil vnútornú rovnováhu. Hodil sa o zem, tlkol hlavou o stenu, trhal si bradu a poskakujúc utekal mestom. Vo svojom obchode roztrhal všetky knihy. Došlo to tak ďaleko, že ho ako domnelého blázna zatvorili do Kráľovskej nemocnice v Granade (Nigg, 1996, s. 17 - 19). Nemocnica mala aj uzatvorené oddelenie pre duševne chorých. Liečebná metóda pre „bláznov“ spočívala v tom, že ich spúťali do reťazí a denne bičovali, „aby prišli k sebe“. Týmto spôsobom zaobchádzali aj s Jánom. V nemocnici videl veľa biedy a nezáujem o tých, ktorí boli odkázaní na pomoc druhých. Počas pobytu v nemocnici začal chápať život trochu inak. Zbadal pred sebou novú životnú cestu.

Po prepustení zanechal predošlý štýl života a na odporúčania kazateľa Jána z Avily dal svoje sily a schopnosti do služby iným. Na jeseň v roku 1539 si Ján prenajal dom na ulici Lucena a začal do neho zhromažďovať chorých. Jeho nezištnú pomoc si všimlo široké okolie. Mesto Granada mu darovalo väčší dom pre chorých, ktorý on ešte rozšíril (Ondruš, 1991, s. 92). V roku 1546 sa začali k nemu pridávať aj pomocníci. Svoju lásku voči

biednym prejavoval aj tým, že im často daroval svoje šaty. Stávalo sa, že bol biednejšie oblečený než oni sami. Aby bol i Ján slušnejšie oblečený, dal mu biskup Šebastian Ramirez z Tuy rehoľný odev. Neskôr začali takýto odev nosiť aj jeho pomocníci. Ján po svojom obrátení obetoval celý svoj ďalší život službe Bohu a ľuďom.

V roku 1547 sa Jánovi podarilo založiť nemocnicu v Granade. Zápasil s mnohými ťažkosťami, ako bol nedostatok liekov, jedla, šiat a peňazí. Aby udržal chod nemocnice bol často odkázaný na pomoc obetavých ľudí a neraz i nútený chodiť po žobraní. Prízemie tejto nemocnice slúžilo pre pocestných a bezdomovcov. Na hornom poschodí bolo umiestnených sto nemocničných lôžok. Prijímali tu aj opustené deti (Lenčiš, 1999, s. 10). Známy je aj Jánov vzťah k duševne chorým ľuďom. Hovoril s nimi dobrotivo a s pochopením. To bol nový postoj v starostlivosti o duševne chorých, lebo v tom čase a ešte aj neskôr považovali týchto ľudí za posadnutých zlými duchmi, preto ich brutálne bili. Úplne nevzdelaný Ján intuitívne spoznal duševnú chorobu ako chorobu hlavy (Nigg, 1996, s. 24).

Jánov asketický život a jeho obetavosť pre chorých a trpiacich nepoznala hraníc, čo viedlo k predčasnému vyčerpaniu a skorej smrti. Zomrel 8. marca 1550 vo veku 55. rokov. Charitatívna činnosť sv. Jána dala podnet pre vznik rehole Milosrdných bratov sv. Jána z Boha (Bagin, 1990, s. 59).

Sv. Vincent de Paul

Zakladateľom Spoločnosti DKL je sv. Vincent de Paul. Život tohto vynikajúceho muža, ktorého tvorivý duch dal vznik nespočítateľným dobročinným dielam, pozná takmer celý svet. Sv. Vincent odhalil materiálnu a duchovnú biedu svojej doby a zasvätil celý svoj život službe chudobným, ktorých nazýva „naši páni a učitelia“. Vincent sa narodil 24. 4. 1581 v Puy ako tretie zo šiestich detí v zbožnej sedliackej rodine. Rodný kraj silne ovplyvnil Vincentov charakter a vtlačil do neho zmysel pre realitu, sedliacku múdrosť, dynamizmus, humor a veľkú skromnosť.

Ako 12 - ročný nastúpil do františkánskeho kolégia v Daxe s úmyslom stať sa kňazom. V štúdiu rýchlo postupoval, takže v roku 1600 bol vysvätený za kňaza. Následne odišiel do Ríma a po návrate dokončil teologické štúdiá v Toulouse. V roku 1605 sa stáva záhadne nezvestným. Neurčité životopisné údaje hovoria, že sa stal zajatcom pirátov, ktorí ho predali nejakému starému alchymistovi v Tunise. V roku 1609 sa nachádza v Paríži, kde sa stal almužníkom na dvore kráľovnej Margity de Valois. Tu pokorne a rád posluhoval chudobným a chorým. V roku 1612 sa stal farárom v chudobnom predmestí Paríža Clichy,

kde horlivo a dôsledne presadzoval požiadavky Tridentského koncilu a bol vzorným duchovným pastierom. Po štyroch mesiacoch sa rozlúčil s farníkmi, aby sa stal domácim učiteľom a vychovávateľom v rodine de Gondi. Gróf de Gondi bol mocný a vplyvný muž, generál galejí. Vincent popri tom vykonával aj duchovnú službu na vidieku, vo Folleville, kde mal gróf majetky, na ktorých pracovali chudobní sedliaci. Po istom čase Vincent považoval za potrebné opustiť rodinu de Gondi a prevziať duchovne veľmi spustošenú farnosť v Chatillon - les - Dombes. Tu vznikli prvé charitné spolky. Bolo to v roku 1617. V Paríži sa do týchto spolkov zapájali aj dámy z vyšších spoločenských vrstiev, napríklad budúca kráľovná Poľska - Mária Lujza de Gonzága. „Pán Vincent“, ako ho všetci volali, dokázal iných nadchnúť pre všestranné sociálne diela: starosť o nájdené deti, o galejných trestancov, opustených starcov, pomätených. Neskôr však spoločenské a rodinné postavenie prekážalo dámam navštevovať chudobných po domoch a konať nízke práce. Vincent im hľadal pri ľudových misiách pomocníčky. Preto spolu s Lujzou de Marillac založili v Paríži 29. 11. 1633 Spoločnosť Dcér kresťanskej lásky. Vincent de Paul zomrel 27. septembra 1660.

Sv. Lujza de Marillac

Lujza de Marillac sa narodila 12. 8. 1591 ako nemanželské dieťa. Jej otec bol šľachtic a dal ju do kláštornej opatery k sestram dominikánkam do Poisson, kde získala potrebné vzdelanie. Po smrti svojho otca sa v penzionáte pre mestské dievčatá naučila veľa potrebného pre život, zvlášť po praktickej stránke. V roku 1613 sa vydala za Antona le Gras, osobného tajomníka kráľovnej Márie de Medicis. Po deviatich rokoch spoločného života, v roku 1625 manžel ťažko ochorel a zomrel. Lujza potom trpela pre problémového syna Michala. Pod duchovným vedením sv. Vincenta a konaním skutkov kresťanskej lásky, ku ktorým patrila starostlivosť o chudobných chorých, nadobúdala duchovnú rovnováhu. Stala sa duchovnou matkou a vychovávateľkou prvých služobníč chudobných chorých. Zúčastňovala sa na všetkých podujatiach, ktoré organizoval Vincent.

Pomáhala mu pri chorých v nemocniciach, pri opustených deťoch, ranených a chorých vojakoch, vystáhalcoch, starcoch, choromyseľných. V Paríži, vo farnosti sv. Vavrinca zriadila prvé detské jasle vo Francúzsku a zaviedla návštevu matiek a dojčiat na vidieku. Ona vštepovala prvým služobníčiam chudobných zmysel pre chudobného a chorého človeka, učila ich uznávať hodnotu každej ľudskej bytosti. Vyžadovala od sestier, aby vkladali lásku do každého gesta v každodennom živote. Jej listy obsahujú veľa praktických rád pre službu chudobným a chorým. Lujza de Marillac sa angažovala v diele kresťanskej lásky celým srdcom ako všestranná žena a vtlačila doň svoju jedinečnú osobnosť. Bola veľmi praktická,

múdro prezieravá a pohotová v riešení problémových situácií. Zomrela 15. marca 1660. (Archív materského domu Spoločnosti Dcér kresťanskej lásky, Paríž).

Sr. Rozália Rendu

Sestra Rozália vyrastala v ťažkej dobe politických nepokojov a náboženského prenasledovania Veľkej francúzskej revolúcie (1789 - 1799). Krstným menom Jana Mária sa narodila 9. septembra 1786 ako najstaršia zo štyroch dcér. Keď mala desať rokov zomrel jej otec a všetku starosť o rodinu prevzala matka. Svoje deti vychovávala v hlbokoj kresťanskej viere. Keď mala Jana Mária 14 rokov, matka ju poslala do blízkeho mesta Gex, aby si doplnila vzdelanie v penzionáte u sestier uršulínok. V Gex navštevovala aj nemocnicu, kde pôsobili sestry sv. Vincenta a rozhodla sa, že vstúpi k nim. Matka jej po krátkom váhaní dala dovoľenie. V roku 1802 začala duchovnú formáciu v seminári - noviciáte DKL v Paríži. Pre zhoršené zdravie ju poslali na zotavenie do domu na ulici F. Bourgeois - Saint Marcel. Bola to najchudobnejšia parížska štvrť Mouffetard, ktorá sa v čase priemyselnej revolúcie rýchlo rozrastala. Tu zostala pracovať celých 54 rokov. Sestra predstavená Tardy spoznala jej vynikajúce vlastnosti a rozvíjala v nej tvorivosť a iniciatívu. Sestry mali v dome lekárňu, sklad bielizne, pravidelne rozdávali chudobným polievku a lieky. Ošetrovali chorých, lekár prichádzal raz v týždni, aby ošetril ťažšie stavy. Ďalšie sestry vyučovali chudobné deti, menej prospievajúce dievčatá navštevovali tzv. dielňu, čiže pomocnú školu. Zakrátko sa sestra Rozália stala sestrou služobnicou. Počas krvavých nepokojov, keď zahynulo asi 800 ľudí, sa stal Dom pomoci, ako ľudia nazývali dom sestier, útočiskom pre mnohých.

V roku 1849 vypukla epidémia cholery. Z údajov vieme, že denne bolo vyše sto pohrebov. Sr. Rozália vopred pripravovala sestry - učiteľky, pre takéto mimoriadne situácie a učila ich základy ošetrovateľstva, aby mohli pomáhať ošetrovať chorých. Do služieb lásky vedela zapojiť chudobných aj bohatých, bola odborníčka na medziľudské vzťahy v prospech dobročinnosti. Nadväzovala kontakty s podnikateľmi a žiadala ich o finančnú pomoc pre svoje diela. So študentmi práva, medicíny, literatúry a techniky zakladala Konferencie sv. Vincenta pre pomoc núdznych. Presne vedela, kde potrebujú chlieb, kde drevo alebo šatstvo, ktorí chorí nemajú lieky. Sr. Rozália zakladala so svojimi spolupracovníkmi nové diela. Bol to útulok pre deti, aby mohli matky po pôrode nastúpiť do práce, útulok pre staršie deti, aby sa netúlali po uliciach, sirotinec, útulok pre starých a chorých, hospic pre invalidov a bezvládných, nedeľný spolok pre mladé robotníčky, na upevnenie mravného života, aby sa vyhli krádežiam a prostitúcii. Pri príležitosti jej 50 - ročnej služby v štvrti Mouffetard v roku 1852 jej bol dekrétom Napoleona III., v mene francúzskeho ľudu, za jej hrdinské skutky lásky

udelený Kríž čestnej légie. Zomrela 7. februára 1856 (Scheidová, Scheida, 2004, s. 54 - 68).

Sr. M. Fides Dermeková

Sr. Fides, krstným menom Jozefína Dermeková sa narodila 18. februára 1900 v Brodskom. Už ako dieťa mala v srdci túžbu po rehoľnom povolání. Ako 12 - ročné dievča prosila v starobinci v Skalici o prijatie do Kongregácie milosrdných sestier Svätého kríža. Jej prosbe bolo vyhovené. V Žambéku v Maďarsku sa pripravovala na svoje rehoľné povolanie. Predstavení ju pre jej talenty určili na štúdium. Poslali ju študovať do Bratislavy za učiteľku. Bola prvá v triede a pre jej dobrotu a ochotu poslúžiť bola od svojich spolužiačok všeobecne vážená. Po absolvovaní učiteľskej akadémie nastúpila do noviciátu v Žambéku. Tam zložila aj prvé sľuby. Jej prvá mladistvá horlivosť patrila malým v Zavare, v Haniske, v Šemši a naposledy v Pečeňadoch. V roku 1927 bola sr. Fides určená zo školy do sanitárskej služby. Premiestnenie jej padlo veľmi ťažko. Bola poslaná na ďalšie štúdiá do Prahy. Po dokončení tohto štúdia bola vymenovaná za predstavenú sestrám na klinike v Bratislave. Tu sa venovala výchove sestier ošetrovateliek aj z iných rôznych rehoľných rádov a tiež civilným sestrám.

V roku 1929 jej bol udelený úrad riaditeľky štátneho ošetrovateľského kurzu na klinike. Pre Slovákov bola priekopníčkou v ošetrovatelstve. V roku 1931 otvorila Slovenská provincia prvú Ošetrovateľskú školu v Bratislave. Pomenovali ju „*Theodosianum*“, podľa zakladateľky školy, sr. M. Theodosie Hossovej, prvej provinciálnej predstavenej v Podunajských Biskupiciach. Vedenie školy bolo zverené sestre Fides. Tu príkladne pôsobila až do roku 1950. V tomto časovom rozpätí priviedla Ošetrovateľskú školu na takú úroveň, že absolventky, pre svoje dôkladné vzdelanie, boli všade žiadané. Základ ich výchovy bol: dôvera v Boha a duch modlitby. Sr. Fides žiadala prísnu presnosť a vernosť postaveniu na všetkých úsekoch ošetrovateľskej služby. Všetky jej žiačky mohli zložiť skúšky s vyznamenaním. V škole panoval prísny poriadok. Odborníci, ktorí prednášali na dvojročnej Ošetrovateľskej škole sa neskôr vyjadrovali, že sa jej nemôže vyrovnáť ani 4 - ročná SZŠ.

V prvých rokoch Ošetrovateľskej školy prichádzala so svojimi žiačkami električkou na kliniku. Tým istým smerom cestovali aj mladí študenti medicíny. Často sa stávalo, že sa v električke učili ťažké partie učebnej látky, ktoré mali predtým prednášané. Sr. Fides im to znovu vysvetlila a doplnila, aby to lepšie porozumeli. Stalo sa, že jeden študent sa prišiel poďakovať, lebo dostal práve túto vysvetlenú otázku, ktorú sr. Fides tak dobre vysvetlila. Preto sa medici snažili dostať s ňou do kontaktu. Dali jej meno: „*Mater studiorum*“ - „Matka študujúcich“.

Sr. Fides mala kontakty so všetkými osobnosťami zdravotníctva v celej Československej republike. Prítomnosť sr. Fides vzbudzoval u vyšších civilných kapacít obdiv nevšednej múdrosti a sympatie. Prítom zostala materská a blahosklonná ku všetkým chudobným, utláčaným a odkázaným na pomoc. Pri svojich vedomostiach bola skromná, nenáročná a prajná. Keď v roku 1950 museli sestry Svätého kríža zanechať Ošetrovateľskú školu, pôsobila sr. Fides vo veľkej utiahnutosti v Zlatých Moravciach, kde slúžila spolusestrám prekladáním rehoľných písomností a iných duchovných kníh. Bolo to pre ňu útechou, že posledné roky mohla stráviť v kruhu sesterskej rodiny, kde sa snažila pomôcť chorým sestrám radou i skutkom z bohatého prameňa svojich skúseností. Až do konca svojho života zostala majsterkou - učiteľkou.

Veľké udalosti posledných rokov, pre ktoré mnohí zakolísali vo viere, iba zocelili sily tejto veľkej rehoľnej sestry. Trpela mnohými ťažkými chorobami. V tichom mlčaní a v obdivuhodnej trpezlivosti podstúpila deväť operácií. Sama skúšaná utrpením, porozumela všetkým, čo prišli ku nej hľadať pomoc. Ani posledná operácia, krátko pred Veľkým týždňom, jej nepriniesla vytúžené uľahčenie. Keď jej chceli uľaviť v bolestiach, hovorila: „Krížová sestra musí rozumieť utrpeniu“.

Zomrela 21. apríla 1957. Otec biskup Ambróz Lazík s pontifikálnym requiem odovzdal jej telesné pozostatky do zeme. Sprievod kňazov, spolusestier i sestier z iných rehoľí, bývalých žiakov, zamestnancov nemocnice a mnoho ľudí ju sprevádzalo na poslednej ceste. Príkladný život sr. Fides zostáva na povzbudenie. Všetky sestry charakterizovali jej život týmito slovami: „Môj život, celý Pánovi“ (Nekrológ sr. Fides Dermekovej - Archív Milosrdných sestier Svätého kríža, Trnava).

Matka Tereza

Ďalším príkladom, ktorý môže byť svetlom pre súčasné i budúce generácie je Matka Tereza, zástankyňa a ochrankyňa najbiednejších z biednych. Matka Tereza, vlastným menom Agnes Gonxha Bojaxhiu sa narodila 27. augusta 1910 v Skopje, v Juhoslávii, z albánskych rodičov. Bola najmladšia z troch detí. Agnes sa chcela stať misionárkou, preto vstúpila k loretským sestrám v Írsku pri Dubline. Odtiaľ ju poslali do Indie. Prijala rehoľné meno Terézia. Pôsobila ako učiteľka zemepisu a katechizmu v St. Mary's Loreto Convent High School v Kalkate, pričom študovala hindský a bengálsky jazyk. V roku 1944 sa stala riaditeľkou školy (Senčík, 1993, s. 245 - 246). Terézia bola obľúbená učiteľka. V roku 1943 vypukla v Bengálsku veľká bieda, ktorej padli za obeť milióny ľudí, najmä detí. V jej srdci sa zrodila túžba pomáhať týmto ľuďom a slúžiť Bohu medzi najchudobnejšími spomedzi

chudobných. Po niekoľkých rokoch táto túžba dozrela a prejavila sa aj navonok. Mala vtedy 36 rokov. Ako 38 ročná opustila kláštor s povolením pápeža Pia XII. a svojej generálnej predstavenej. Z Kalkaty išla do Patny na ošetrovateľský kurz pod vedením sestier, ktoré na brehoch Gangy viedli nemocnicu a ošetrovateľskú školu. Pred Vianocami roku 1948 Matka Tereza skončila ošetrovateľský kurz a vrátila sa do Kalkaty. Obliekla si jednoduché „sári“ z hrubej látky, na ľavé rameno si prišila krížik a obula sandále (Vardeyová, 1998, s. 246 - 250). Pre svoju službu si najprv vyhľadala základňu. Našla ju u Malých sestier chudobných. Veľa nepremýšľala, kde má začať. Venovala sa prvému človeku, ktorého stretla na ulici. Takto pomaly a nenápadne začalo veľké dielo Matky Terezy (Gusič, 1997, s. 113). Jej život a jej aktivity boli zrkadlom úcty k ľudskému životu, či k začatému alebo odchádzajúcemu. (Šoltés, 2001, s. 20 - 27). V roku 1965 s povolením pápeža Pavla VI. založila Kongregáciu misionárov lásky. K tejto Kongregácii patrí približne 5000 sestier a 500 bratov v 123 krajinách sveta s asi 600 pobočkami. Za dielo, ktoré vykonala jej bola v roku 1979 v Oslo udelená Nobelova cena za mier. Matka Tereza zomrela 5. septembra 1997 v Kalkate (www.primar.sk).

Sr. Zdenka Schelingová

Sr. Zdenka, krstným menom Cecília sa narodila 24. decembra 1916 v Krivej na Orave ako desiate dieťa svojich rodičov. Najväčší vplyv na jej rozhodnutie k zasvätenému životu mali sestry z Kongregácie milosrdných sestier svätého Kríža. Sestry si získali vážnosť a úctu nielen ako pedagogičky, ale aj ako sociálne a charitatívne pracovníčky. Chorým a raneným poskytovali prvú pomoc a ošetrovateľskú starostlivosť. Navštevovala dvojročnú ošetrovateľskú školu so záverečnými diplomovými skúškami v Bratislave. Najskôr pracovala na internom oddelení v Štátnej nemocnici v Bratislave, potom ako ošetrovateľka v krajskej nemocnici v Humennom. Odtiaľ sa vrátila do Bratislavy, kde pracovala ako laborantka a neskôr asistentka na röntgenologickom oddelení.

Sestra Zdenka mala charizmu rehoľnej ošetrovateľky, vzácny dar, ktorý sa hocikomu nedostáva. Sestru Zdenku má doteraz v živej pamäti aj významný odborník na tuberkulózu a respiračné choroby prof. MUDr. Karol Virsík, DrSc., niekdajší riaditeľ a primár Ústavu tuberkulózy a respiračných chorôb v Podunajských Biskupiciach v Bratislave. Na Zdenku si spomína ako na vzornú sestru s osobitne krásnym charakterom. Začiatok roka 1950 neveštil nič dobré pre cirkev, pre kňazské kruhy všetkých stupňov a rehoľné zoskupenia na Slovensku. Likvidovalo sa všetko, čo súviselo s náboženským životom (Gomolčáková, 2004, s. 12). Obeťami nenávisti boli na prvom mieste predstavitelia Cirkvi, rehoľníci a rehoľníčky a všetci

tí, ktorých životným cieľom bolo dôsledne žiť v duchu kresťanských zásad a podľa evanjelia. Boli to často ľudia, čo stáli v službách lásky k blížnemu, ochotní vždy a všade pomáhať bez nároku na odmenu (Habovštiak, 1996, s. 10). Sestra Zdenka ako pracovníčka röntgenologického oddelenia mala prístup aj na osobitné oddelenie, kde pod dozorom Štátnej bezpečnosti ležali ťažko chorí väzni. Medzi nimi bol aj kňaz, ktorému 20. februára 1952 pomohla utiecť z nemocnice. O deväť dní neskôr, keď pomáhala organizovať útek ďalších šiestich kňazov, ju zaistila Štátna bezpečnosť. Nasledoval pobyt vo väzeniach, hodiny vyšetrovania a najkrutejších výsluchov. Na súdnom pojednávaní Štátny súd uznal sestru Zdenku vinnou za spáchanie trestného činu velezrady. Odsúdili ju na dvanásť rokov straty slobody. Väznili ju v Bratislave, Rimavskej Sobote, Pardubiciach a v Prahe. Dozorcovia sa správali k väzňom surovo, tvrdo a neľudsky. Ich postoj sa nemenil ani vo vzťahu k chorým. Protináboženské vlády a organizácie nemali rady mučeníkov. Niekdajší totalitný režim dobre vedel, že mučeníci sú najpribojnejšími šíriteľmi myšlienok, za ktoré položili život. Preto ani zo sestry Zdenky nechceli mať mučenicu.

Keď už bolo zrejmé, že jej zdravotný stav je taký vážny, že nebude vládnuť hovoriť o všetkom, čo prežila, podmienene ju prepustili. Vrátila sa do Bratislavy, kde 31. júla 1955 zomrela (Gomolčáková, 2004, s. 12 - 13). Príčinou smrti boli následky mučenia pri vyšetrovaníach po tri a pol ročnom pobyte vo väzniciach (Habovštiak, 1996, s. 12). Krajský súd v Bratislave v roku 1970 zrušil umelo vykonštruované obvinenie a sestru Zdenku oslobodil spod žaloby. V nedeľu 14. septembra 2003, počas svojej tretej návštevy Slovenska, pápež Ján Pavol II. zapísal do zoznamu blahoslavených ako prvú Slovenku aj sestru Zdenku Schelingovú (Gomolčáková, 2004, s. 13).

Florence Nightingale

Narodila sa 12. mája 1820 vo Florencii. Pochádzala z aristokratickej rodiny, žila v Anglicku. Od svojho otca v tom období získala pre ženu veľmi dobré vzdelanie, najmä z matematiky, náboženstva a filozofie. Toto značne ovplyvnilo jej osobnosť, názory, postoje a presvedčenia. Ako 17 - ročná si do denníka napísala: „Boh sa mi prihovril a povolal ma k službe.“ Ošetrovateľské vzdelanie absolvovala v Nemecku. Počas Krymskej vojny sa v roku 1854 zúčastnila misie v Turecku a Scutari, kde ošetrovala učila ženy, ako majú ošetrovať ranených. Počas svojho pôsobenia na Kryme poukazovala na nepriaznivé prostredie, v ktorom sa mnohí vojaci nachádzali (nečistota, znečistená voda, nedostatok plachiet, prikrývk), preto ranení často trpeli nielen na následky zranení, ale aj nedostatočnej hygieny a znečisteného prostredia. Medzi vojakmi sa stala veľmi populárnou. Na vizity chodila v noci, preto ju volali

„dáma s lampou“. Po vojne sa vrátila do Anglicka, kde získala ocenenie kráľovskej rodiny a vojakov, ktorí bojovali v Krymskej vojne. Jej prácu ocenila nadácia, ktorá jej umožnila založiť nemocnicu St. Tomas Hospital a King's College Hospital v Londýne. Počas života sa venovala sociálnym a zdravotným otázkam, reforme hygieny v armáde, fungovaniu vojenských nemocníc a zdravotnej starostlivosti o chudobných v Anglicku. Napísala viaceré publikácie. Celý život bojovala za zmeny v zdravotnej starostlivosti. Pracovala do osemdesiatky. Zomrela 13. augusta 1910 ako 90 - ročná. Nightingaleová bola presvedčená, že aktivity pre dobro druhých sú pravou cestou ako slúžiť Bohu. Toto presvedčenie jej umožnilo definovať ošetrovateľstvo ako poslanie. Jej teória je zameraná na prostredie. Chápala ho z telesného, emočného a sociálneho aspektu. Podľa nej je zdravé prostredie nevyhnutnou podmienkou účinnej ošetrovateľskej starostlivosti. Doplnila svoju teóriu o „manažmentom maličkostí“, ktorý má chrániť pacienta pred telesným a duševným poškodením. Pozornosť venovala aj pacientovi ako osobe v prostredí, v ktorom sa má uzdravovať. Zdravie definuje ako stav pohody a schopnosti využiť možnosti pacienta. Veľký dôraz kladla na vzdelávanie sestier, aby získali vedomosti, zručnosti, porozumenie, vytrvalosť a vynaliezavosť. Sestra by mala byť nositeľkou morálky a mať profesionálny vzťah k pacientovi.

Tiež sa usilovala o rozvoj ošetrovateľstva prostredníctvom výskumu. Bola prvou sestrou, ktorá zhromažďovala údaje a analyzovala ich v grafickej forme. Bola prvou sestrou, ktorá používala vedecké výskumné metódy v ošetrovateľstve. Jej teória obsahuje tri vzťahy: prostredie pacienta, starostlivosť o pacienta a zdravé prostredie. Jej myšlienky a teória, ktoré vytvorila, sú ošetrovateľským modelom i pre súčasnosť (Farkašová, 2005 s. 77 - 80).

Jana - Anna Knapčoková

Pani Jana - Anna Knapčoková, prvá Slovenka s medailou Florence Nightingaleovej, „žena zlatého srdca“, ako ju prezývali, sa narodila 12. júla 1891 v Tisovci. Patrila medzi prvé dobrovoľné sestry Červeného kríža (ďalej ČK) v bývalej Československej republike. Bola zakladateľkou ČK na Gemeri. Už počas 1. svetovej vojny pracovala vo viacerých nemocniciach aj v povestnom Lenmbergu, kde ošetrovala ranených. V 2. svetovej vojne počas SNP v Poľskej nemocnici č. 2 v Tisovci mala na starosti najťažšie ranených vojakov. Po celý život dostávala listy od vďačných matiek a otcov za opateru ich synov v časoch pre nich najťažších. Kým vládala, nosila kvety na hroby našich i cudzích vojakov, ktorých sa nepodarilo zachrániť. K ošetrovateľským aktivitám povzbudzovala mladé dievčatá z okolia Tisovca, spolu so svojou dcérou Annou organizovala dobrovoľné sestry do ČK.

Za všetko dobro, pomoc a láskavosť, ktoré ako dobrovoľná sestry ČK poskytla chorým, raneným vojakom a všetkým, ktorí jej pomoc potrebovali, jej bola udelená Pamätná medaila Florence Nightingaleovej. Toto významné ocenenie prevzala 6. júna 1965 na Pražskom hrade. O mesiac neskôr mala prevziať ocenenie v Ženeve, ale 1. júla 1965 táto „žena zlatého srdca“, matka šiestich detí zomrela.

V archívnych materiáloch sú mená ďalších slovenských sestier, ktoré sú nositeľkami Pamätnej medaily Florence Nightingaleovej:

Helena Mišurdová - rok udelenia 1969,

Mária Bizíková (bola vedúcou sestrou nemocnice akad. L. Dérera) - rok udelenia 1973,

Karla Petrovičová - rok udelenia 1975,

Angela Zacharová - rok udelenia 1977,

Božena Lacková - rok udelenia 1979,

Zlatica Jesenská - rok udelenia 1981.

Toto sú slovenské „dámy s lampou“ a zároveň časť histórie slovenského ošetrovateľstva (Šebeková, 2003, s. 8).

Život plný dobra. Takto by sme mohli v stručnosti i v pravde charakterizovať existenciu osobností, ktoré sme v tejto kapitole opísali. Boli to ľudia vnútornej krásy a vzácnosti, ktorí sa po celý život rozdávali a ešte vždy im veľa zostalo pre druhých. Vždy budú vo svete potrební ľudia, ktorí veria, že sa oplatí uskutočňovať dobro a robiť ho s láskou. Ošetrovateľstvo je totiž povolanie, ktoré je s uskutočňovaním dobra spojené mimoriadne silno. Máme čo obdivovať a máme sa čo učiť. Nikto z nás nevie, kedy bude preukázané dobro tým, čo bude v živote najviac potrebovať.

Odporúčania pre prax

Na základe získaných a spracovaných dokumentov, odporúčame:

- podnecovať sestry k dopĺňaniu vedomostí z histórie ošetrovateľstva,
- viesť k záujmu o získavanie historicky hodnotných materiálov z oblasti ošetrovateľstva,
- včleniť do výučby histórie ošetrovateľstva plňšie informácie o ošetrovateľských rehoľných rádoch, významných osobnostiach z dejín ošetrovateľských rehoľných rádov a ich prínos pre ošetrovateľstvo a ošetrovateľské vzdelávanie,
- motivovať príkladmi osobností z histórie ošetrovateľstva a tým vzbudzovať záujem o povolanie sestry.

Záver

Ošetrovatelstvo a ošetrovateľské vzdelávanie bolo, je a bude pre mnohých ľudí dejinným poslaním. Celou históriou sa ťahá akási neviditeľná niť, ktorá sa zviditeľňuje v konaní dobra v prospech druhých. Vidíme nevšednú, často hrdinskú službu tých, ktorým sa ošetrovatelstvo stalo povoláním. Významné osobnosti dejín ošetrovatelstva často zápasili s neprajným, tvrdým a rigoróznym ovzduším svojej doby. Napriek tomu sa odvážili budovať iný, netradičný svet. Nezištnosť a láska ich urobila veľkými aj napriek tomu, že ich služba nebola nikdy skutočne ocenená. Niektoré historicky významné osobnosti sú známe, iné menej známe. Ich príklad nasadenia je však v každom prípade nasledovaniahodný. Títo mimoriadni ľudia vybudovali svoj život na osobných obetiach v prospech iných. Človek žije niekedy vo zvláštnom omyle: domnieva sa, že šťastie nájde, keď slúži sebe. Ošetrovať však znamená dať prednosť druhému. Preto sebe najlepšie poslúži ten, kto slúži druhým. A to je paradox života, ktorý sa hlboko dotýka ošetrovateľskej praxe. Ošetrovateľské povolanie je povoláním, ktoré treba vykonávať z presvedčenia, ak v ňom chceme nájsť naplnenie. Je to nielen moja skúsenosť, ale aj skúsenosť mnohých sestier.

V diplomovej práci sme chceli poukázať na históriu ošetrovatelstva a ošetrovateľského vzdelávania a tiež na osobnosti, ktoré sa zaslúžili o ich rozvoj. Osobitne sme sa zamerali na ošetrovateľské rehoľné rády, ktoré sa významným podielom zaslúžili o prínos do histórie ošetrovatelstva. Verím, že obsah diplomovej práce môže byť pre niekoho inšpirujúci, čo do kvality svojho povolania. Dostupná literatúra len z časti zachytáva historickú veľkosť, akú v dejinách zohrala činnosť mnohých reholí. Táto činnosť nepopierateľne patrí k súčasťi histórie ošetrovatelstva.

Zámerom diplomovej práce bolo tiež získať menej dostupné materiály, ktoré poskytlí členovia niektorých reholí s ošetrovateľským zameraním. Bola to časovo náročná práca a tiež nebolo jednoduché vybrať z množstva materiálov to, čo by nám mohlo poslúžiť k obohateniu histórie ošetrovatelstva. Tieto archívne dokumenty dosvedčujú, že úlohou rehoľných rádov od počiatku bolo slúžiť všetkým, ktorí potrebujú pomoc. Miesto, kde rehole uskutočňujú svoju charizmu je vždy miesto pri človeku. V priebehu svojej existencie rehole prechádzali rôznymi vnútornými a vonkajšími ťažkosťami, no najväčšou skúškou boli pre ne roky totalitného režimu. Po mnohých rokoch sa začal obnovovať aj život v nich. Napriek všetkým povrchným názorom o prospešnosti rehoľného života, rehoľný život bude vždy aktuálnym a potrebným pre dobro ľudstva. Veď história nám to už mnohonásobne dokázala a stále dokazuje.