

História ošetrovateľstva na Slovensku a v Česku z pohľadu sestier

Terézia Kuciaková

Bakalárska práca
2016



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav zdravotnických věd
akademický rok: 2015/2016

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Terézia Kuciaková**
Osobní číslo: **H120253**
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **História ošetrovateľstva na Slovensku a v Česku z pohľadu sestier**

Zásady pro vypracování:

Štúdium literatúry súvisiacej s témou bakalárskej práce.
Spracovanie rešeršu.
Vymedzenie teoretických východísk z oblasti ošetrovateľstva.
Príprava metodiky empirickej časti bakalárskej práce.
Realizácia kvalitatívneho prieskumu formou pološtruktúrovaného rozhovoru.
Spracovanie, vyhodnotenie a interpretácia dát.
Prezentácia výsledkov šetrenia, ich zhrnutie a odporúčenie pre prax.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

BOTÍKOVÁ, Andrea. Manuál pre mentorky v ošetrovatelstve: učebnica pre mentorky a študentov ošetrovatelstva. 2. dopl. a preprac. vyd. Trnava: Typi Universitatis Tyrnaviensis, 2011. 278 s. ISBN 978-80-8082-501-0.

FARKAŠOVÁ, Dana. História ošetrovatelstva: učebnica pre odbor ošetrovatelstva. Martin: Osveta, 2010. 170 s. ISBN 978-80-8063-332-5.

HANZLÍKOVÁ, Alžbeta. Profesionálne ošetrovatelstvo a jeho regulácia. Martin: Osveta, 2011. 156 s. ISBN 978-80-8063-360-8.

KRÁTKÁ, Anna, Jana KUTNOHORSKÁ a Martina CICHÁ. Ošetrovatelství – morální umění. Kapitoly z dějin ošetrovatelství ve vztahu k morálnímu profilu sestry. 1. vydání. Praha: Grada, 2011. 263 s. ISBN 978-80-247-4201-4.

KUTNOHORSKÁ, Jana. Historie ošetrovatelství. Praha: Grada, 2010. 208 s. ISBN 978-80-247-3224-4.

WOLFF, Horst-Peter. Biographisches Lexikon zur Pflegegeschichte. Who was who in nursing history. Berlin: Ullstein Mosby, 1997. 234 p. ISBN 3-86126-628-8.

Vedoucí bakalářské práce: **doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.**
Ústav zdravotnických věd

Datum zadání bakalářské práce: **13. ledna 2016**

Termín odevzdání bakalářské práce: **20. května 2016**

Ve Zlíně dne 13. ledna 2016


doc. Ing. Aněžka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 14.2.2016

.....


1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydávalečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledků obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlášení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalárska práca sa volá História ošetrovateľstva na Slovensku a v Česku z pohľadu sestier. Delí sa na teoretickú a praktickú časť.

Teoretická časť sa venuje histórii ošetrovateľstva a ošetrovateľského vzdelávania, etike v ošetrovateľstve, rehoľným rádom súvisiacich s ošetrovateľstvom, vybraným osobnostiam podieľajúcich sa na vývoji ošetrovateľstva, sesterským organizáciám na Slovensku a histórii Československého červeného kríža.

Praktickú časť tvorí kvalitatívny prieskum, ktorého cieľom bolo porovnať slovenské a české sestry nad 50 rokov, ich vzdelanie, štúdium, priebeh praxe, nástup do zamestnania, rozdiel medzi prácou po nástupe do prvého zamestnania a teraz, ich vzťah k práci a chorým.

Kľúčová slova: história, ošetrovateľstvo, ošetrovateľské vzdelávanie, rehole, osobnosti ošetrovateľstva

ABSTRACT

Bachelor thesis is called History of Nursing in Slovakia and in the Czech Republic from the Perspective of Nurses. It is divided into theoretical and practical part.

The theoretical part is dealing with history of nursing and nursing education, ethics in nursing, a holy orders of related nursing, selected personalities dealing with the development of nursing , sister organizations in Slovakia and history of the Czechoslovak Red Cross.

The practical part consist of research that aimed to compare the Slovak and Czech nurses over 50 years, their education, study, practice, first job, the difference between the work after starting work and now, their attitude to work and patients.

Keywords: history, nursing, nursing education, holy orders, the personality of Nursing

Rada by som sa poďakovala doc. PhDr. Jane Kutnohorskej, CSc. za jej veľmi cenné rady, odborné vedenie, ústretovú pomoc, trpezlivosť a čas pri spracovávaní bakalárskej práce.

Prehlasujem, že odovzdaná verzia bakalárskej/diplomovej práce a verzia elektronická nahratá do IS/STAG sú totožné.

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČASŤ	11
1 HISTORICKÝ POHĽAD NA OŠETROVATEĽSTVO	12
1.1 VZNIK A VÝVOJ OŠETROVATEĽSTVA	12
1.2 NEPROFESIONÁLNE OŠETROVATEĽSTVO	15
1.3 CHARITATÍVNE OŠETROVATEĽSTVO	15
1.4 PROFESIONÁLNE OŠETROVATEĽSTVO	16
2 HISTÓRIA OŠETROVATEĽSKÉHO VZDELÁVANIA NA SLOVENSKU A V ČESKU	18
2.1 OŠETROVATEĽSKÉ VZDELÁVANIE A OŠETROVATEĽSTVO V ROKOCH 1918 – 1948	19
2.2 SYSTÉM OŠETROVATEĽSKÉHO VZDELÁVANIA DO ROKU 1989	21
2.3 OŠETROVATEĽSKÉ VZDELÁVANIE OD ROKU 1989	23
3 VÝZNAM ETIKY V HISTÓRII OŠETROVATEĽSTVA	24
4 VYBRANÉ REHOĽNÉ RÁDY, ICH SÚVISLOSŤ A PRÍNOS PRE OŠETROVATEĽSTVO	26
4.1 DCÉRY KRESŤANSKEJ LÁSKY SV. VINCENTA DE PAUL –VINCENTKY	26
4.2 HOSPITÁLSKA REHOĽA SV. JÁNA Z BOHA – MILOSRDNÍ BRATIA	27
4.3 INŠTITÚT MILOSRDNÝCH SESTIER SVÄTÉHO KRÍŽA – SESTRY SVÄTÉHO KRÍŽA	27
4.4 REHOĽA SV. ALŽBETY – ALŽBETÍNKY	27
4.5 MILOSRDNÉ SESTRY SV. VINCENTA – SATMÁRKY	28
4.6 SPOLOČNOSŤ SOCIÁLNYCH SESTIER	28
4.6.1 Akcia R (Rehoľnícky) – pokus o likvidáciu rehoľí na Slovensku	28
5 OSOBNOSTI PODIEĽAJÚCE SA NA VÝVOJI OŠETROVATEĽSTVA NA SLOVENSKU A V ČESKU	30
5.1 SV. ALŽBETA UHORSKÁ (DURÍNSKA)	30
5.2 JANKA HREBENDOVÁ	30
5.3 SESTRA FIDES DERMEKOVÁ	30
5.4 ELENA MARÓTHY-ŠOLTÉSOVÁ	31
5.5 ALICA MASARYKOVÁ	31
5.6 CELESTÍNA ŠIMURKOVÁ	31
5.7 ALŽBETA HANZLÍKOVÁ	32
5.8 SYLVA MACHAROVÁ	33
5.9 DOC. PHDR. MARTA STAŇKOVÁ, CSC.	33
6 ČESKOSLOVENSKÝ ČERVENÝ KRÍŽ A SESTERSKÉ ORGANIZÁCIE NA SLOVENSKU	35
6.1 ČERVENÝ KRÍŽ	35
6.2 ASOCIÁCIA SESTIER A PACIENTOV ASAP	36
6.3 SLOVENSKÁ KOMORA SESTIER A PÔRODNÝCH ASISTENTIEK – SKSAPA	36
II PRAKTICKÁ ČASŤ	38

7	METODIKA PRÁCE.....	39
7.1	CIELE PRÁCE.....	39
7.2	METÓDA PRÁCE	39
7.3	CHARAKTERISTIKA RESPONDENTOV.....	40
7.4	ORGANIZÁCIA ŠETRENIA.....	40
7.5	SPRACOVANIE DÁT.....	41
7.5.1	Štruktúra rozhovoru a výsledkov prieskumného šetrenia.....	41
8	VÝSLEDKY PRIESKUMNÉHO ŠETRENIA.....	42
	ZÁVER	67
	ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY.....	69
	ZOZNAM POUŽITÝCH SYMBOLOV A SKRATIEK.....	72
	ZOZNAM TABULIEK	74
	ZOZNAM PRÍLOH	75

ÚVOD

K vypracovaniu bakalárskej práce som si zvolila tému zaoberajúcu sa históriou ošetrovateľstva na Slovensku a v Česku. Zdravotníctvo a medicína sú odbory, ktoré sa neustále rozvíjajú a napredujú. Neexistuje však veľké množstvo literatúry, ktorá by sa zaoberala sa špeciálne históriou ošetrovateľstva na Slovensku. Táto práca má za účelom bližšie opísať históriu ošetrovateľstva v našich krajinách.

Ošetrovateľstvo vždy úzko súviselo s medicínou a spoločne s ňou sa aj rozvíjalo. Je zaujímavé zistiť, v akých podmienkach sa kedysi pracovalo. Sestry by si napríklad v minulom storočí nevedeli predstaviť prácu s jednorazovými pomôckami, rôznymi pomôckami pre pacientov a podobne. Súčasné ošetrovateľstvo má nevýhodu v nadmiere administratívy, nedostatku personálu, v niektorých nemocniciach, a tiež s nie veľmi dobrými pracovnými podmienkami. Preto sú súčasné sestry viac pod tlakom a veľakrát sa dostávajú do syndrómu vyhorenia. Ak medicína napreduje rýchlejšie než ošetrovateľstvo, vzniká nepomer a môže to vytvárať určitý nesúlad. Veľmi preto záleží aj na prístupe zo strany zdravotníkov, ich vzťahu k práci, chorým a vzájomnej spolupráci. Taktiež záleží aj na správaní pacientov k zdravotníkom a ich prístupe k súčasnej ošetrovateľskej starostlivosti.

Teoretická časť sa delí na 6 kapitol. Prvá kapitola je zameraná na históriu ošetrovateľstva a jeho vznik a vývoj v našich krajinách. Druhá kapitola bližšie opisuje históriu ošetrovateľského vzdelávania na Slovensku a v Česku. Tretia kapitola opisuje vývoj etiky v ošetrovateľstve, ktorá je úzko spojená s ošetrovateľstvom. Štvrtá kapitola je zameraná na niektoré rehoľné rády, ktoré majú súvislosť s ošetrovateľstvom. Piata kapitola opisuje osobnosti, ktoré sa podieľali na vývoji ošetrovateľstva na Slovensku a v Česku. Šiesta kapitola podáva bližšie informácie o histórii Československého červeného kríža a o sesterných organizáciách na Slovensku.

Prieskumná časť pozostáva z rozhovorov s desiatimi vyštudovanými sestrami v odbore zdravotná sestra. V tejto časti spomínali na študijné predmety v škole, ich obľúbenosť, prax v škole, jej priebeh a hodnotenie, ich činnosť po ukončení vzdelávania, do akého zamestnania nastúpili. Ďalej si spomínali na dojmy a problémy na pracovisku, konkrétne osoby a kolektív. Hovorilo sa aj o uniforme a jej vývoji v priebehu ich práce. Témou boli tiež rozdiely v práci v minulosti a súčasnosti, ich vzťah k chorým a k práci. V poslednej časti zanechali odkaz pre budúce sestry.

I. TEORETICKÁ ČASŤ

1 HISTORICKÝ POHLED NA OŠETROVATEĽSTVO

Sociálno-ekonomická a kultúrne úroveň a úroveň poznania ovplyvňovala zdravotníctvo a ošetrovateľstvo vo svojom historickom vývoji. Ľudia už oddávna mali snahu o udržanie zdravia (Lemon I, 1997, s. 27).

V minulosti sa ľudia liečili a ošetrovali sami, navzájom si poskytovali starostlivosť a za ňu niesli aj zodpovednosť. V komunitách sa postupom času a vývojom vydělili jednotlivci a skupiny ľudí, ktorí používali vlastný spôsob vysvetlenia, diagnostiky a liečby ochorení a taktiež aj hľadanie spôsobov prevencie. Ošetrovateľstvo malo vývin v rámci tradičného modelu starostlivosti a liečby o chorých (Lemon II, 1997, s. 100).

V súčasnosti spoločnosť má za potrebné sa starať o ľudí, ktorí trpia chorobami alebo majú iné ťažkosti a o takých, ktorí nie sú schopní sa o seba postarať. Kultúrne tradície a historické modely starostlivosti, ktoré sa vytvárali v priebehu vývoja ovplyvňujú mieru, do akej sa to uskutočňuje a taktiež aj spôsoby, akými je podpora a starostlivosť uskutočňovaná (Lemon I, 1997, s. 27).

Ošetrovateľstvo vykonáva činnosti, ktoré pomáhajú chorým a zdravým, prospievajú zdraviu alebo jeho obnoveniu. Úlohou sestier je tiež pomáhať chorým čo najskôr získať sebestačnosť. Ďalej študuje a rozoberá skutočné a profesionálne následky činností denného života, dáva radu radí a podporu pri ich vykonávaní. Uspokojuje individuálne potreby človeka spôsobené ochorením a pomáha tým ľuďom, ktorí nie sú schopní sa o seba postarať, nevedia alebo nechcú (Musilová, 1993, s. 13).

1.1 Vznik a vývoj ošetrovateľstva

História ošetrovateľstva je úzko spätá s vývojom ľudstva, jeho politickým a hospodárskym zriadením. Na jeho rozvoj majú najväčší vplyv zmeny spoločenského poriadku, rozvoj prírodných vied, vedy a techniky. Obdobie prvotnopospolnej spoločnosti bolo poznačené najmä ťažkým bojom o zachovanie existencie človeka. V tomto období sa rozvinula určitá forma ľudového liečiteľstva, ktorá sa spájala s vierou v nadprirodzené sily. V otrokárskej spoločnosti boli už zriaďované ošetrovne určené ľudia aj zvieratá. V tomto období sa zvykli pestovať liečivé rastliny. V špitáloch, terajších nemocniciach, bolo postarané o duševnú pohodu chorých, povolávali sa hudobníci a rozprávači, ktorí chorým hrali a

spievali. V tejto spoločnosti sa začína diferenciacia zdravotníckeho povolania (Šimurková, 1986, s. 15).

Gréci vychádzali z egyptského, babylonského a krétskeho liečiteľstva. Najvýznamnejším lekárom starovekého grécka bol Hippokrates. Jeho škola vychádzala z predstáv o patológii stavu choroby a dávala návody o prístupe k chorým. Známa je Hippokratova prísaha, ktorá zahŕňa etické pravidlá pre lekárov. V súbore jeho spisov Corpus Hippocraticum sa uchovávala liečiteľská múdrosť, ktorá významne ovplyvnila stredovekú európsku medicínu. V 4. stor. p. n. l. vzniká Alexandrijská univerzita. Rozvíjala sa tu najmä anatómia, fyziológia a lekárstvo. Lekári sa tu u pacientov dopodrobna informujú o príznakoch chorôb, pričom zaznamenávali fakty z ich života a okolia, ktoré by mohli vplývať na ich zdravotný stav. Na rany dávali víno, ocot alebo zmes bylín a minerálov, ktoré mali antiseptický charakter. Tieto spomenuté postupy upadli do zabudnutia spolu s úpadku klasickej gréckej civilizácie, a znovu sa zaviedli až v 15. storočí (Plevová, Slowik, 2008, s. 13 - 14).

Liečiteľská prax bola založená na čarodejníctve – mágii. Najstaršie egyptské knihy obsahujú záznamy o nemocniciach, ktoré boli zriadené pri chrámoch, v ktorých ošetrovali ženy – kňazky. V starovekej Indii ošetrovali poväčšine mladí muži, iba výnimočne staršie ženy. Staroindické ošetrovateľstvo bolo vyspelé a čerpali z neho aj iné národy. Pre Grékov a Rimanov nebolo ošetrovateľstvo známe ako povolanie, avšak pri starostlivosti o chorých pomáhali muži a ženy, ktorí pracovali s lekármi. Vplyv gréckeho lekárstva a hygieny prenikal medzi iné národy a pretrváva až do dnešných čias. Na konci staroveku boli v Ríme vybudované zariadenia, ktoré vytvorili základ dnešných nemocníc. Podľa vtedajších zákonov boli napríklad majitelia otrokov povinní sa o nich starať a zabezpečiť im v chorobe sociálnu starostlivosť (Šimurková, 1986, s. 16).

V 1. storočí n. l. viedla kresťanská viera mnoho dobročinných osôb k návštevám a ošetrovaniu chorých, pretože služba človeku sa považovala za službu Bohu. Na tieto účely začali 4. storočí postupne vznikať prvé kláštory, kde sa veľa príslušníčok vysokých spoločenských vrstiev začalo zapájať do starostlivosti o chorých. Medzi najznámejšie sa radí Fabiola, ktorá podľa Sv. Hieronyma v Ríme založila prvý špitál. V ďalších storočiach začali zakladať cirkevné rády ženské a mužské kláštory, v ktorých mníšky a mnísi ošetrovali telesne a duševne chorých ľudí. V ich práci už bolo možné rozpoznať prvé

pokusy o uspokojovanie telesných, psychických i sociálnych potrieb chorých (Staňková, 1996, s. 10).

V začiatkoch feudalizmu mala cirkev v oblasti liečiteľstva a zdravotníctva dôležitú úlohu. Šírenie kresťanstva sa spájalo so zakladaním kláštorov a činnosťou liečiteľských reholí (Junas, Bokesová – Uherová, 1985, s. 411).

Feudálna spoločnosť sa vyznačovala rozmachom v budovaní nemocníc, kde bolo ošetrovanie poskytnuté väčšine chorým, ktorí to potrebovali. Vtedajšie nemocnice mali najmä sociálne – charitatívny charakter. Prijímali chorých, ale aj tulákov a chudobných ľudí bez domova. Ošetrovateľstvo, ktorému niekedy chýbala odborná zručnosť, sa vyznačovalo myšlienkou pomáhať. Hlavnou úlohou kresťanstva v tomto období bola dobročinná starostlivosť o chorých, opustených, vdovy a siroty. Nemocnice riadené rehoľami mali osobitné oblečenie pre personál, určenú dennú službu a čas odpočinku (Šimurková, 1986, s. 16).

Zakladanie nemocníc zásadne ovplyvnilo aj pozíciu a úlohu ošetrovateľstva. Dôležitý zlom v ošetrovateľstve priniesla Krymská vojna a ošetrovateľské praktiky Florence Nightingalovej. Ošetrovateľstvo od týchto čias vďaka zakladaniu ošetrovateľských škôl, vznikaníu spolkov sestier, vydávaniu kníh a najmä narastajúcou potrebou kvalifikovaného personálu naberá profesionálny charakter (Plevová, Slowik, 2008, s. 24 - 25).

Najväčší rozmach budovania nemocníc a ich postupné nadobúdanie dnešného charakteru nastáva v novoveku. Ľuďom, ktorí mali na nemocničnú starostlivosť finančné prostriedky, sa poskytovalo dôslednejšie ošetrovanie a liečba. Nemocnice začali v druhej polovici 19. storočia prechádzať z cirkevnej do svetskej správy. Začína ich financovať a riadiť mesto, obec alebo štát. Ženská ošetrovateľská služba sa začala viac organizovať vplyvom postupnej emancipácie žien. Základný fakt, z ktorého vychádzali, bol ten, že žena má najlepšie predpoklady na ošetrovanie chorých, a to nie iba v nemocnici a doma, ale aj na bojisku. Toto obdobie vynikalo aj osobnosťami, ktorí sa zaslúžili o školenie ošetrovateľstva. Prvým hlásateľom a zástancom myšlienky, že ženy majú najlepšie predpoklady k ošetrovateľskému poslaniu, bol ruský chirurg Nikolaj Ivanovič Pirogov. Zakladateľkou moderného ošetrovateľstva bola Florence Nightingaleová. Počas Krymskej vojny v rokoch 1854 – 1856 zorganizovala ošetrovateľskú službu spolu s 38 sestrami. Zaviedla opatrenia, vďaka ktorým sa znížila úmrtnosť vojakov. Zmodernizovala tu zdravotnícku službu a uviedla do prevádzky kuchyňu, pracovňu, hygienické zariadenie

a pod. Od vojakov tu dostala pomenovanie „dáma s lampou“. V roku 1880 založila ošetrovateľskú školu v Londýne pri nemocnici sv. Tomáša. Henry Dunant pracoval v bitke pri Solferine v Taliansku v roku 1859 ako dobrovoľný sanitár. Zmobilizoval dobrovoľníkov z civilného obyvateľstva na pomoc raneným vojakom a zriadil tu lazaret (Šimurková, 1986, s. 16 - 18).

1.2 Neprofesionálne ošetrovateľstvo

Korene ošetrovateľstva na Slovensku siahajú hlboko do minulosti. Neprofesionálne ošetrovateľstvo bolo starým zaužívaným systémom opatery, v ktorom ľudia opatrovali seba, svoje rodiny a komunity. Z pokolenia na pokolenie sa predávali skúsenosti a zručnosti, šlo najmä o jednoduché ľudové liečiteľstvo, ženské a materské opatrovateľstvo a ochrana pred chorobami a úrazmi (Lemon I, 1997, s. 41).

V tomto období mali hlavné postavenie v ošetrovateľskej starostlivosti prevažne ženy. Z pokolenia na pokolenie si predávali skúsenosti, vedomosti a zdedené múdrosti. Prírodné zdroje boli používané na liečenie a ošetrovanie. Chorí sa ošetrovali v ich domácnostiach. Aj na území Slovenska až do príchodu kresťanstva pretrvával tento systém ošetrovania a opatrovania a v istej forme pretrváva až dodnes (Farkašová, 2009, s. 23).

1.3 Charitatívne ošetrovateľstvo

Vyvíjalo sa spolu s kresťanstvom a bolo zacielené na starostlivosť o špecifické skupiny ľudí, najmä o chorých, chudobných, jedincov, ktorí boli odkázaní na pomoc od iných a opustené deti. Toto ošetrovateľstvo bolo zamerané na uspokojovanie tých potrieb života, ktoré boli najzákladnejšie – zabezpečenie prístrešia, hygiena, poskytnutie stravy, duchovná podpora, neskôr aj liečiteľská starostlivosť. Ošetrovateľstvo existovalo už od najstarších čias ako činnosť, ktorá pomáha tým, ktorí ju potrebujú. Pred obdobím raného kresťanstva v rokoch 1 – 500 n. l. mali ženy zverenú starostlivosť o chorých, ktoré ju vykonávali v ich domácnostiach (Botíková, 2011, s. 117).

Kresťanstvo na našom území od roku 863 ovplyvňovalo vo veľkej miere zdravotnú a ošetrovateľskú starostlivosť. Vytváralo tak podmienky pre vznik nových útulkov pre chorých, rozvíjalo kláštorné ošetrovateľstvo, a zriaďovali sa prvé nemocnice. Členovia mníšskych reholí poskytovali ošetrovateľskú a liečiteľskú starostlivosť. Na území Slovenska boli prvé kláštory založené benediktínmi (Lemon I, 1997, s. 41).

Pôvodné špitály sa zriaďovali pri kláštoroch. Väčšinou to bola izba s dvanástimi posteľami – podľa počtu apoštolov, ktorá bola spojená s kaplnkou alebo kláštorom. Špitály slúžili pre chudobných mešťanov, chorých, pre pocestných a kupcov, ale taktiež aj pre zámožnejšie osoby, ktoré si v nich predplatili doživotný pobyt, starostlivosť a stravu. Podľa benediktínskej rehole mal kláštor za povinnosť starať sa o všetkých chorých a potrebných v širokom okolí a musel im poskytnúť nielen prístrešie, ale aj primeranú liečbu (Plevová, Slowik, 2008, s. 27).

Ošetrovaním chorých sa zaoberala aj rehoľňa Antonitov. Alžbeta Durínska, dcéra kráľa Ondreja II., narodená v r. 1207. Ošetrovala malomocných a venovala sa charitatívnej činnosti. Ľudia, o ktorých sa nemal kto postarať, boli v kláštoroch, kde im bola poskytovaná ošetrovateľská starostlivosť. V obdobiach epidémií mala táto starostlivosť veľký význam. Ženy v naďalej ošetrovali chorých v domácnostiach (Lemon I, 1997, s. 41 - 42).

Na Slovensku bol prvý špitál založený v roku 1095 v Bratislave, ďalšie v 12. storočí v Kežmarku, Levoči a ďalších mestách ako súčasť katedrál či kláštorov. V tomto období slúžili viac ako útulky pre chudobných (charita). Opatrovateľská starostlivosť tu bola minimálna a poskytovali ju osoby bez vzdelania alebo špeciálneho výcviku. Po vzniku nemocníc, najmä mestských, ošetrovateľstvo dostáva nový rozmer. Prvé nemocnice na Slovensku boli založené už v 14. storočí. V Trenčíne v roku 1340, v Košiciach v roku 1360, v Trnave v roku 1362, v Banskej Bystrici v roku 1380, a v Kremnici v roku 1382. Rehoľné sestry a civilné ošetrovatelky vykonávali ošetrovateľskú starostlivosť v nemocniciach, kde sa priamo pripravovali na túto činnosť (Gulášová, 2005, s. 49).

Charitatívne ošetrovateľstvo bolo zamerané najmä na uspokojovanie základných potrieb života, ako napríklad zabezpečenie prístrešia, hygieny, poskytnutie stravy, duchovná podpora a neskôr aj liečiteľská starostlivosť. Charitatívne ošetrovateľstvo malo vplyv na vývoj a ďalšie zameranie ošetrovateľstva a ošetrovateľského vzdelávania, a pôsobí tak až dodnes (Farkašová, 2009, s. 23).

1.4 Profesionálne ošetrovateľstvo

S rozvojom a pokrokom medicíny a ústavnej starostlivosti sa rozvíjalo profesionálne ošetrovateľstvo. Na Slovensku sa o ňom začalo hovoriť od obdobia reformácie

ošetrovateľstva. Začali zmeny v zdravotnej starostlivosti, hlavne pri zakladaní nemocníc a rozšírení civilnej ošetrovateľskej starostlivosti, ktoré si vyžadovali profesionálnu prípravu. Sestry pracujúce v civilných nemocniciach bolo potrebné a nevyhnutné začať pripravovať na úlohu a profesiu ošetrovateľstva. Sestry spolu s pôrodnými babicami mali za úlohu sledovať zdravie celej rodiny, zdravie a vývin detí, matiek, zdravie dospelých a starých. Ošetrovateľské služby poskytovali tým, ktorí ich potrebovali priamo v domácnostiach. Činnosti sestier, pôsobiacich v nemocniciach, sa formovali osobitým spôsobom. Umenie samostatnosti viesť a riešiť situácie ošetrovania človeka za daných podmienok cielila k asistencii a dopĺňovaniu lekárskej nemocničnej starostlivosti (Lemon I, 1997, s. 42 - 43).

Profesionálne ošetrovateľstvo sa dáva na vedomie od obdobia „reformácie ošetrovateľstva“, za ktorým stojí Florence Nightingaleová ktorá je pokladaná za zakladateľku profesionálneho ošetrovateľstva a prvú teoretičku v ošetrovateľstve, ruský chirurg Nikolaj Ivanovič Pirogov a zakladateľ Červeného kríža Henry Dunant (Farkašová, 2009, s. 24).

Na našom území začali vznikať ošetrovateľské školy podľa vzoru ošetrovateľskej školy v Londýne. V roku 1914 sa školenie ošetrovateliek určilo na dva roky. Tento výnos vydal zdravotný odbor rakúskeho ministerstva vnútra. Starostlivosť sa okrem nemocničnej a ústavnej rozšírila na preventívnu, zdravotnú a sociálnu. Popri teoretickej výučbe má byť aj riadne organizovaná prax. Tento výnos bol realizovaný až v roku 1916. Stalo sa tak po založení ošetrovateľskej školy v Prahe, ktorá ovplyvnila vzdelanie sestier a ošetrovateľstvo na Slovensku (Botíková, 2011, s. 125).

V Londýne v r. 1899 vznikla zásluhou profesionalizácie ošetrovateľstva Medzinárodná rada sestier (Internacional Council of Nurses – ICN). Je federáciou národných sesterských organizácií. Jej poslanie a cieľ je zlepšovanie zdravotnej starostlivosti, kvality ošetrovateľských služieb a sociálno – právnych podmienok sestier (Farkašová, 2009, s. 25).

2 HISTÓRIA OŠETROVATEĽSKÉHO VZDELÁVANIA NA SLOVENSKU A V ČESKU

Začiatky ošetrovateľského školstva v našich krajinách majú dosah už v minulosti našich národov. Príslušníci reholí a rádov vykonávali ošetrovateľskú starostlivosť v nemocniciach a ich školenie bolo založené na získavaní skúseností od starších. Na Slovensku vznikali v 16. a 17. storočí ránhojičské školy, ktoré sa už môžu pokladať v určitom zmysle za ošetrovateľské školy, pretože boli zamerané na ošetrovateľskú starostlivosť (Šimurková, 1986, s. 21).

Vzdelávanie sestier v 18. storočí nebolo ešte inštitucionalizované. Nové sestry získavali vzdelanie v nemocniciach od skúsenejších lekárov. Až v osvietenekom období sa výraznejšie prejavilo uplatnenie pokrokových prvkov zdravotnej starostlivosti. Zlepšenie úrovne zdravotnej starostlivosti a väčší záujem o starostlivosť o zdravie a o zdravotníctvo nastáva tereziánskymi a jozefínskymi reformami (1717 – 1780). Cisár Jozef II. sa rozhodol zaradiť drobné roztrúsené špitály do všeobecných nemocníc a niektoré z nich sa zrušili (Lemon I, 1997, s. 42).

Pre slovenské ošetrovateľstvo malo veľký význam aj založenie Lekárskej fakulty v r. 1770 v Trnave. Tu dostávali vzdelanie aj pôrodné baby. Prvýkrát sa v našej histórii požadovalo inštitucionalizované vzdelanie nielen od lekárov, ale aj od pôrodných báb. Avšak ošetrovateľky inštitucionalizované vzdelávanie v tejto dobe ešte nemali. Učili sa v nemocniciach od lekárov, pôrodných babíc, či od starších kolegýň (Farkašová, 2009, s. 24).

Naliehavá potreba odbornej systematickej prípravy ošetrovateľiek sa ukázala pri zakladaní nových nemocníc a zdravotníckych zariadení. Kvôli tomu sa otvorila v Prahe v roku 1874 prvá ošetrovateľská škola. Horlivé bojovníčky za práva žien - Karolína Světlá a Eliška Krásnohorská značne ovplyvňovali jej jestvovanie. Táto škola mala veľký prínos pre prácu v ošetrovaní, no po siedmych rokoch zanikla, pravdepodobne tomu bolo z národnostných príčin. Nemocnice sa kliniky si do otvorenia ďalšej ošetrovateľskej školy pripravovali ošetrovateľky samy. Sestry Červeného kríža a rádové sestry ošetrovali chorých v domácnosti a s v súkromných službách (Šimurková, 1986, s. 21 – 22).

Rozpad Rakúsko-Uhorska ovplyvnil ošetrovateľstvo a ošetrovateľské vzdelávanie. Spolu so vznikom Československej republiky sa začali meniť ciele v zdravotnej starostlivosti a začal sa meniť aj prístup k vzdelaniu na Slovensku. Slovenské ošetrovateľstvo v Československej republike začalo preberať prvé skúsenosti z ošetrovateľskej praxe a vzdelávania z ošetrovateľskej školy v Prahe (Lemon I, 1997, s. 43).

Po zániku prvej ošetrovateľskej školy v Prahe založenej v r. 1874 fungovala v Rakúsko-Uhorsku jediná laická škola pre ošetrovateľky vo Viedni pri Rudolfinerhause, ktorá bola založená v r. 1882 vďaka aktivite a autorite rakúskeho lekára Theodora Billrotha (Zelinka, 2014).

Ošetrovateľské školy v Prahe – česká a nemecká, boli založené ešte v r. 1916 za rakúsko-uhorskej monarchie. Predovšetkým česká škola bola v rokoch 1920 – 1923 pomocou amerických zdravotných sestier nastavená na medzinárodný štandard. Stala sa rozhodujúcou pre celkový vývoj zdravotnej starostlivosti v Československu. Jej absolventky založili spolok, z ktorého sa vyvinulo celoštátne profesijné združenie, ktoré až do 2. svetovej vojny významne ovplyvňovalo politiku v oblasti zdravotnej starostlivosti (Wollf, 1997, s. 124).

2.1 Ošetrovateľské vzdelávanie a ošetrovateľstvo v rokoch 1918 – 1948

V rokoch 1918 – 1948 sa vzdelávanie ošetrojúcich na Slovensku uskutočňovalo na základe skúseností z pražskej školy. Absolventky tejto školy chodili pracovať na Slovensko vypomáhali pri realizácii štúdiá. Civilné ošetrovateľky vzdelávali v rehoľných školách len sporadicky. Štúdium mohli mať len v Turčianskom Svätom Martine. Uplatnenie mali najmä v teréne, kde sa zameriavali na zdravotnú prevenciu a starostlivosť o sociálne slabšie vrstvy. Rádové sestry pracovali najmä v nemocniciach (Hanzlíková, 2011, str. 55).

Ošetrovateľský personál podával hospitalizovaným pacientom lieky, ošetroval ich, krmil nevládných chorých, vykonával hygienickú očistu, a robil bežné úkony, ktoré imobilný pacient sám nezvládal. Ošetrovateľského personálu bol však stály nedostatok. To sa týkalo predovšetkým odborne pripraveného ošetrovateľského personálu, ktorý bol schopný asistovať lekárovi pri vyšetreniach a pri aplikácii liekov. V jeho výchove mali dlhodobú tradíciu len rehoľné školy. Absolventky týchto škôl pôsobili vo väčších nemocniciach. Odborne pripravený ošetrovateľský personál bol civilný a rehoľný. Pôsobil v štátnych

liečebných ústavoch, nemocniciach, pôrodniciach, odborných liečebných ústavoch a poradniach. Až do roku 1933 nemal civilný personál u nás možnosť získania odbornej prípravy. Stalo sa tak až po vzniku dvojročnej ošetrovateľskej školy. Popri rehoľných sestrách tvorili pomocnice väčšinu ošetrovateľského personálu. Vykónávali základné a nenáročné ošetrovateľské práce. Rehoľný personál zastupoval odbornú činnosť a miesta vrchných ošetrovateliek, neskôr túto funkciu prevzali aj absolventky civilnej školy (Falisová, 1999, str. 174 - 175).

Prvá ošetrovateľská škola na Slovensku bola schválená 15. marca 1929 ministrom verejného zdravotníctva. Zo začiatku boli na škole organizované len ošetrovateľské kurzy. Ošetrovateľská škola sestier sv. Kríža bola slávnostne otvorená 2. novembra 1931. Praktická výučba prebiehala v Štátnej nemocnici v Bratislave. Odborným riaditeľom školy sa stal doc. MUDr. Ľudovít Valach (Farkašová, 2010, s. 21).

Sestra Fides Dermeková bola predstavenou a riaditeľkou tejto školy. Učiteľky ošetrovateľstva boli ďalšie dve sestry. Všetky tieto sestry boli absolventky ošetrovateľskej školy v Prahe. K štúdiu sa prijímali uchádzačky, ktoré mali skončenú meštiansku školu a dovŕšili 18 rokov. Z prvých dvadsiatich absolvovaných diplomovaných ošetrovateliek bolo šesť civilných (Lemon 1997, I, s. 43).

V Košiciach bola otvorená druhá ošetrovateľská škola v roku 1932 ako Ošetrovateľská škola milosrdných sestier sv. Vincenta. Pedagogickou riaditeľkou a predstavenou tejto školy bola absolventka pražskej ošetrovateľskej školy – sestra Mária Jirúšková a prvým riaditeľom bol doc. MUDr. Ján Knažovický (Farkašová, 2010, str. 22).

Vznik prvej civilnej ošetrovateľskej školy v r. 1933 v Ústave Milana Rastislava Štefánika v Martine malo historický význam pre slovenské ošetrovateľstvo. Vznik prebehol za finančnej podpory amerických Slovákov a Alice Masarykovej, dcéry prvého prezidenta ČSR. Tento ústav zahŕňal dve školy – Krajskú dvojročnú školu pre sociálno-zdravotnú starostlivosť a Krajskú dvojročnú ošetrovateľskú školu. MUDr. Arnošt Dudek bol vymenovaný za odborného riaditeľa a absolventka pražskej ošetrovateľskej školy, sestra Oľga Šimková, za pedagogickú riaditeľku. Po druhej svetovej vojne vzrástol počet ošetrovateľských škôl. V r. 1946 bola založená Štátna dvojročná ošetrovateľská škola v Košiciach a Ošetrovateľská škola kongregácie milosrdných sestier sv. Vincenta v Nitre. V r. 1948 vznikla Ošetrovateľská škola Československého červeného kríža vo Zvolene

a Liptovskom Mikuláši, Ošetrovateľská škola Dcér sv. Františka v Nových Zámkoch a Ošetrovateľská škola milosrdných sestier sv. Vincenta v Trenčíne. V r. 1947 bolo na Slovensku celkovo 9 ošetrovateľských škôl (Farkašová, 2009, s. 27 - 28).

Absolventky týchto škôl pracovali v nemocniciach, s ktorými mali ich kongregácie podpísané zmluvy. Ich príprava bola na vysokej odbornej a morálnej úrovni. Ich pôsobnosť s civilnými sestrami je veľmi zložitá na porovnanie. Pre rehoľné sestry ošetrovanie a pomoc chorým a trpiacim ľuďom znamenala omnoho viac než obyčajnú službu. Malo to súvis s kresťanskou ideológiou, a teda aj nazeraním na svet (Falisová, 1999, str. 175).

Ošetrovateľské školy boli v zmysle nariadenia vlády č. 22/1927 naviazané priamo na nemocnice, v ktorých vykonávali študentky ošetrovateľskú prax. Odborné predmety ich vyučovali lekári z nemocnice. Študijný program sa delil na teoretickú a praktickú časť. V Československu ešte ošetrovateľské školy nemali jednotné učebné plány a osnovy. Dodržiavali len rámcové východiská ošetrovateľského povolania. Ošetrovateľskú prax mali na starosti školské sestry na jednotlivých pracoviskách v priamej spolupráci s ošetrovateľskou školou (Farkašová, 2010, s. 26 – 27).

2.2 Systém ošetrovateľského vzdelávania do roku 1989

Sociálne, politické a spoločenské podmienky v štáte sa po r. 1948 zmenili. Spolok diplomovaných sestier bol vylúčený z ICN, súčasne boli presadzované tendencie proti cirkevným ošetrovateľským školám. Práca v nemocniciach bola kvôli nedostatku personálu veľmi ťažká, namáhavá a finančne nedostatočne odmeňovaná. Pracovná doba nebola limitovaná. Ohrozenie plynulého poskytovania zdravotnej starostlivosti si vyžiadalo podmienky, ktoré mali zvýšiť záujem o ošetrovateľské štúdium. To sa mohlo stať len zlepšením sociálnej, vzdelávanej a spoločenskej situácie (Farkašová, 2009, s. 29).

Ošetrovateľské školy sa začlenili medzi sociálno – zdravotné odborné školy. Riadil ich rezort školstva, neskôr rezort zdravotníctva. Od roku 1948 priebežne dochádzalo k obsahovým a organizačným zmenám v systéme profesijnej prípravy sestier a ich úlohy v zdravotnej starostlivosti. Menila sa tiež dĺžka štúdia. Štúdium sa aktivovalo na denné, večerné a diaľkové. Absolventky získali úplné stredné odborné vzdelanie s maturitou a boli spôsobilé vykonávať povolanie zdravotnej, detskej a ženskej sestry. Na povolanie sestry existovalo aj dvojročné pomaturitné kvalifikačné štúdium pre absolventov gymnázia

s maturitou. Rozvoj lekárskeho vzdelávania a systematizácia a organizácia zdravotnej starostlivosti značne ovplyvnili obsah vzdelávania v priebehu vývoja profesie. Do roku 1948 sa ošetrovateľské školy orientovali najmä na prípravu na ošetrovateľské povolanie. 80 % ich prípravy tvorila praktická časť. Po roku 1948 sa zdravotnícke školstvo dostalo do systému odborného školstva a žiakom v rámci jednotnej školskej sústavy poskytlo vymedzený rozsah všeobecnovzdelávacích vedomostí a prípravu na povolanie (Lemon I, 1997, str. 44 - 46).

V ošetrovateľskej praxi v r. 1948 – 1989 prevládal medicínsko-asistentský model ošetrovateľstva. V nemocniciach hlavné sestry spravovali ošetrovateľstvo hlavné sestry, na oddeleniach to boli vrchné a staničné sestry. Hlavná sestra a krajské sestry s okresnými riadili ošetrovateľstvo v rámci štátnej správy podľa odborov. Primárnu zdravotnú starostlivosť vykonávali sestry v ambulanciách odborných a obvodných lekárov, vykonávali návštevnú službu deťom, dospelým, tehotným, šesťdesiatimi a starými (Botíková, 2011, s. 127).

Po r. 1948 ošetrovateľstvo a ošetrovateľské vzdelávanie priamo ovplyvnili legislatívne normy. Zákon č. 66/1950 Zb. jednotne upravoval platové pomery sestier, zaviedol sa 8-hodinový pracovný čas, čím sa zrušila vládne nariadenie z r. 1927 o pracovnej dobe ošetrovateľky, ktorá bola určená „podľa potreby“. V r. 1951 sa nariadením zákona z r. 1950 o zdravotníckych povolaniach sa prvýkrát definovala kategória stredných zdravotníckych pracovníkov, medzi ktorých zaradili aj sestry a pôrodné asistentky. Ústavou ČSR bolo zabezpečené právo na zdravotnú starostlivosť pre všetkých občanov. Zákon č. 103/1951 Zb. určoval jednotnú preventívnu a liečebnú starostlivosť. Vo vyhláske č. 70/1953 o odbornej spôsobilosti a odbornej výchove stredných a nižších zdravotníckych pracovníkov boli určené podmienky odbornej spôsobilosti na vykonávanie práce sestry a spôsoby dopĺňania vzdelania. Vyhláska č. 44/1966 Zb. o zdravotníckych pracovníkoch a iných odborných pracovníkoch v zdravotníctve stanovila spôsobilosť na vykonávanie povolania SZP ukončením štúdia maturitnou skúškou na SZŠ a súčasne stanovila povinné absolvovanie nástupnej praxe a poskytla možnosti ďalšieho vzdelávania formou pomaturitného špecializovaného štúdia (Farkašová, 2009, s. 29 – 30).

Na Slovensku bolo v r. 1962 na Filozofickej a Lekárskej fakulte Komenského v Bratislave otvorené medziodborové štúdium – kombinácia psychológie a ošetrovania chorých, neskôr to bola pedagogika a ošetrovateľstvo. Štúdium určené primárne pre učiteľky

ošetrovateľstva, bolo otvorené v roku 1960 na Karlovej univerzite v Prahe a Komenského univerzite v Bratislave. Väčšina vysokoškolských absolventiek pokračovala v pregraduálnom a inom vzdelávaní sestier, menšia časť pôsobila v ošetrovateľskej praxi a jej riadení (Botíková, 2011, str. 128 - 129).

2.3 Ošetrovateľské vzdelávanie od roku 1989

Politické, spoločenské a sociálne zmeny po r. 1989 ovplyvnili zdravotníctvo, ošetrovateľstvo, aj ošetrovateľské vzdelávanie. Medzinárodné kontakty sestier mali dosah aj na súčasné ošetrovateľstvo. Zmena koncepcie ošetrovateľského vzdelávania nastala v r. 1991 a v r. 1994 sa schválila Koncepcia odboru ošetrovateľstva. Úplné stredné štúdium odboru všeobecná sestra sa zrušilo od 1. 9. 2001 kvôli nespĺňaniu kritérií smerníc EÚ. V Nariadení vlády SR č. 296/2010 Z. z. je zakotvená odborná spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania, spôsob ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústava špecializovaných odborov a sústava certifikovaných pracovných činností (Botíková, 2011, s. 129 – 131).

Od 1. mája 2004 po vstupe Slovenskej republiky do Európskej únie sa príprava sestier uskutočňuje formou denného bakalárskeho a magisterského vysokoškolského štúdia v odbore ošetrovateľstvo, externého bakalárskeho a magisterského vysokoškolského štúdia v prípade, že majú ukončenú SZŠ, sesterské študijné odbory a majú minimálne 2-ročnú odbornú prax a denného 3-ročného vyššieho odborného štúdia v študijnom odbore diplomovaná všeobecná sestra pre absolventov SZŠ s maturitou (Farkašová, 2010, s. 75).

3 VÝZNAM ETIKY V HISTÓRII OŠETROVATEĽSTVA

Ošetrovateľská starostlivosť o chorých, starých a nevládných či postihnutých je hlavnou službou sestry. Voľby povolania sestry je slobodné rozhodnutie pre službu iným. Táto služba je založená na poskytovaní pomoci pri ochrane a navrátení zdravia. Sestra sa pri ošetrovateľskej činnosti dostáva do rôznych medziľudských vzťahov. Z nich je najviac dôležitý vzťah k pacientovi. Tieto vzťahy majú významný etický aspekt, pretože sa priamo týkajú základných ľudských hodnôt, ako je zdravie, život, dôvera alebo mlčanlivosť. Súčasné ošetrovateľstvo má medzi svojimi cieľmi zahrnutú aj etiku v ošetrovateľstve (Kutnohorská, 2007, s. 21).

Etika v ošetrovateľstve má dlhú tradíciu, ktorá pramení v práci Florence Nightingaleovej a nasledujúcom vývoji ošetrovateľstva. Sestry mali odlišné hodnoty, ktorých sa pridržali v rôznych obdobiach. V prvej literatúre o etike v ošetrovateľstve z 19. storočia je najdôležitejšou témou poslušnosť, ktorou sa sestry zaväzujú svojim nadriadeným – lekárom. V tejto dobe sa predpokladalo, že sestra musí byť úplne podriadená lekárovi, pretože jej povinnosti boli považované za úplne závislé od pokynov lekára. Výsledkom sa stal tradičný príspevok lekára do ošetrovateľského procesu. Lekár mal aj ochranný a autoritatívny postoj k svojim podriadeným. Tzv. pestovanie naturelu sestier pomocou zásad etického správania bolo kľúčovou otázkou v literatúre o ošetrovateľskej etike v 19. storočí. Ošetrovateľské vzdelávanie viedlo k rozvíjaniu základných etických vlastností sestry – trpezlivosť, zhovievavosť, oddanosť, mravnosť, poctivosť, odvaha, bezúhonnosť, pravdivosť, múdrosť, spravodlivosť a obetavosť. Charakter študentiek sestier sa formoval povinným výcvikom a disciplínou. Študentky, ktoré nemali súkromný život v súlade s týmito vlastnosťami, boli vylúčené zo štúdia. Nárast feministického hnutia v sociálnej sfére viedol k väčšiemu oceneniu ženských profesií. Narastajúca sila spotrebiteľských skupín, pacientov a klientov, viedla k vyšším očakávaniam v zdravotnej a ošetrovateľskej starostlivosti. V starostlivosti o zdravie sa opäť dostala k pozornosti prevencia, za ktorú boli tradične zodpovedné sestry. Sociálny kontext sestier a ošetrovateľstva mal vplyv na rozvoj ošetrovateľskej etiky. Sociologická rola sestier mala v ošetrovateľskej praxi a zodpovednosti významnú úlohu (Lemon V, 1997, str. 82 - 83).

Značný význam rozvoju osobnosti pripisovala Sylva Macharová (1893 – 1968) skrze sebavzdelávanie. Zo svojich žiačok sa usilovala vychovávať pre lekárov zručné, vzdelané

a zodpovedné sestry a pre pacientov oddané, prívetivé a láskavé bytosti, ktoré sú pri nich nielen v telesných, ale aj v duševných bolestiach. V socialistickom období sa radili sestry k váženej profesii, ale aj tak sa museli podriaďovať a poslúchať. Postupom času sa z nich stali nenahraditeľné pomocníčky pre lekárov (Krátká, Kutnohorská a Cichá, 2011, s. 14).

4 VYBRANÉ REHOLNÉ RÁDY, ICH SÚVISLOSŤ A PRÍNOS PRE OŠETROVATEĽSTVO

Na našom území sa usadili rády, ktoré sa venovali predovšetkým opatrovaniu a ošetrovaniu chorých a ľudí odkázaných na pomoc iných. Alžbetínky z Rehole sv. Alžbety slúžia chorým na základe svojho poslania, ktorým je konanie skutkov milosrdenstva. Ján z Boha, zakladateľ milosrdných bratov z Hospitálskej rehole sv. Jána z Boha titulovali za nebeského patróna nemocníc a chorých a ošetrovateľstva. Poslaním milosrdných sestier Svätého križa je vykonávanie charitatívnych, pastoračných a sociálnych služieb (Farkašová, 2009, s. 23).

4.1 Dcéry kresťanskej lásky sv. Vincenta de Paul –Vincentky

Základy novodobej charity položil františkánsky mních, sv. Vincent de Paul. Vo Francúzsku zakladať útulky a pre siroty, chorých a starých ľudí. Založil tiež misijnú spoločnosť kňazov lazaristov - vincentíni. Táto kongregácia mala za úlohu ošetrovať chorých a chudobných (Judák, Čekovská, 1996, s. 135).

Spolu so sv. Lujzou de Marillac založil v r. 1633 rehoľu Dcéry kresťanskej lásky - Vincentky v Paríži. Ich poslaním sa stala materiálna a duchovná pomoc pre chudobných a trpiacich. Tieto sestry neboli uzavreté v klauzúre, ale venovali sa opusteným starým ľuďmi, sirotám a výučbe dievčat. Ich významným poslaním bola práve ošetrovateľská služba. Zakladatelia posielali sestry na bojiská k raneným vojakom, k väzňom a galejníkom (Babjak, 1998, s. 271).

Cieľom tejto rehole je činiť skutky milosrdenstva a starať sa hlavne o tých, ktorí trpia materiálnou a duchovnou biedou. Vincentky od začiatku opatrovali po domoch starých a chorých ľudí, neskôr prešli do nemocníc a starobincov, ošetrovali ranených vojakov, starali sa o siroty, choromyselných, trestancov, učili chudobné deti. História tejto rehole na Slovensku sa datuje od roku 1856, kedy prišli ako členky rakúsko-uhorskej provincie a pôsobili tu na viacerých miestach. Krátko pred rokom 1950 pôsobili na Slovensku viac ako 1000 sestier v 54 domoch, najmä v nemocniciach, starobincoch, chudobincoch, ústavoch, školách a internátoch. Okrem práce na svojich pôsobiskách vykonávali aj podomovú službu (Kvasničková, 1995, s. 107; 145 - 146).

4.2 Hospitálska rehoľa sv. Jána z Boha – Milosrdní bratia

Zakladateľom rehole je Sv. Ján z Boha. Hlavným poslaním rádu sa stala služba hospitality. Za povinnosť mali starať sa o starých, chorých a bezvládných, najmä vo svojich vlastných nemocniciach (Kvasničková, 1995, s. 69).

Rehoľa milosrdných bratov prišla na Slovensko v roku 1650. Povolal ich sem poľský knieža Stanislav Ľubomírsky (Kvasničková, 1995, s. 141).

4.3 Inštitút Milosrdných sestier Svätého kríža – Sestry Svätého kríža

V roku 1856 založil túto kongregáciu kňaz kapucínskej rehole, P. Theodosius Florentini. Matka Mária Terézia Schererová po jeho smrti prevzala vedenie celej kongregácie. Rehoľné sestry mali činnosť v charitatívnych, pastoračných a sociálnych službách - v nemocniciach, domovoch dôchodcov, ústavoch, sirotincoch, školách a misiách. Aktívne pracovali ako ošetrovatelky chorých a ranených počas prvej a druhej svetovej vojny (Kvasničková, 1995, s. 112 – 113).

Na Slovensko pôsobili najmä v podomovej službe, útulkoch, školách, starobincoch, chudobincoch, detských domovoch, sanatóriách TBC, charitných domoch a nemocniciach (Kvasničková, 1995, s. 149 – 150).

4.4 Rehoľa sv. Alžbety – Alžbetínky

Na prelome 16. a 17. storočia založila Apolónia Rademecherová Rehoľu sv. Alžbety, ktorej patrónkou sa stala sv. Alžbeta Durínska. Jej zámer bolo povznesenie ošetrovania chorých vďaka službe rehoľných sestier (Kutnohorská, 2010, s. 22).

V roku 1738 boli pozvané prímasom Imrichom Esterházym do Bratislavy. V tom roku začali s jeho pomocou stavať kostol sv. Alžbety, o dva roky neskôr bol dokončený kláštor a nemocnica. Ich poslaním je služba chorým, opusteným, a chudobným (Babjak, 1998, s. 15 – 16).

Kongregácia vznikla činnosťou Matky Anny Margity Brunnerovej a jej spoločníčkami v roku 1894 v Budapešti, kde začali ošetrovateľskú a opatrovateľskú službu. Hlavným poslaním sestier bola nemocničná starostlivosť o nevyliciteľne chorých, práca

v súkromných domovoch a v sociálnych a liečebných ústavoch (Kvasničková, 1995, s. 117).

Na Slovensku začali pôsobiť hneď po svojom vzniku. Pôsobili v detských opatrovniach, chudobincoch, ošetrovateľských školách, no najmä ako ošetrovatelky chorých v nemocniciach (Kvasničková, 1995, s. 151).

4.5 Milosrdné sestry sv. Vincenta – Satmárky

Ján Hám založil 29. augusta 1842 Kongregáciu Milosrdných sestier sv. Vincenta. Tieto sestry žili v duchu sv. Vincenta – vykonávajú apoštolskú a charitatívnu činnosť, venujú sa výchove, vyučovaniu na školách, venujú svoj život službe trpiacim a chorým. Do Bratislavy sa dostali v roku 1857, kde prezvali detskú kliniku (Kvasničková, 1995, s. 110; 146).

Dnes vykonávajú paliatívnu starostlivosť v Hospíci Milosrdných sestier v Trenčíne, ktorý pojal prvých pacientov v decembri 2005 (Kongregácia milosrdných sestier sv. Vincenta – Satmárky).

4.6 Spoločnosť sociálnych sestier

Túto spoločnosť založila 12. mája 1923 Margita Šlachtová, ktorá pochádzala z Košíc. Sestry pracovali v oblasti ekonomiky, sociálnej etiky, sociálnej služby a zdravotníckej opatery, kde presadzujú kresťanské hodnoty (Kvasničková, 1995, s. 119; 166).

Ošetrovali tu najmä chudobných, chorých, starých a opustených, spravovali mestský sirotinec (Dubovský, 2001, s. 27).

4.6.1 Akcia R (Rehoľníčky) – pokus o likvidáciu reholí na Slovensku

Na celom území Slovenska, Čiech a Moravy v roku 1950 prebiehal likvidačný proces stáročných kláštorov, čo sa dnes pokladá za mimoriadny prejav neľudskosti a nekultúrnosti. V noci z 13. na 14. apríla – ktorá sa označuje aj ako barbarská noc - prebehla likvidácia kláštorov. Rehoľníci, ktorí sa nechceli podriaďovať tejto diktatúre, skončili vo väzeniach, internačných táboroch, nútených prácach a boli pod dozorom polície. Akcia namierená proti rehoľiam bola opäť v noci z 3. na 4. mája. V roku 1968 viac ako 8000

rehoľníkov podpísalo žiadosť Ministerstvu kultúry o obnovenie svojich kláštorov (Korec, 1992, s. 60).

Rehoľné sestry mali ubytovanie v štátnych liečebných ústavoch (nemocniciach) a ošetrovateľských ústavoch v klauzúre. Mali oddelené priestory, ktoré boli prístupné len pre rehoľníčky. V zdravotníctve pracovali zväčša sestry s dvojročnou ošetrovateľskou školou a ošetrovateľským kurzom. Detské útulky zriadené rehoľníčkami k 12. júlu 1950 už neexistovali, naďalej však viedli ošetrovateľské školy. 5. augusta 1950 bol vypracovaný návrh, aby boli rehoľníčky odstránené z nemocníc z a liečebných ústavov (Dubovský, 2011, s. 107 - 108).

Dovřšenie barbarskej noci prebehlo 28. – 30. augusta 1950 Komunistickou štátnou mocou ĀSSR, kedy zlikvidovali v celej krajine 720 ženských kláštorov a na Slovensku zruřili 21 rehoľí (Judák, Āekovská, 1996, s. 23).

5 OSOBNOSTI PODIEĽAJÚCE SA NA VÝVOJI OŠETROVATEĽSTVA NA SLOVENSKU A V ČESKU

5.1 Sv. Alžbeta Uhorská (Durínska)

Narodila sa v r. 1207 v Bratislave kráľovi Ondrejovi II. Vyznamenala sa hlavne pri ošetrovaní malomocných. Uprednostňovala službu chorým, zastávala charitatívnu činnosť, mala liečiteľské schopnosti. Možno ju priradiť ku kláštornému liečiteľstvu. Zomrela v r. 1231 (Junas, Bokesová – Uherová, 1985, s. 368).

5.2 Janka Hrebendová

Narodila sa v 28. júna 1812 v Humpolci, ale detstvo a mladosť prežila na Slovensku. Medzi ženami a mládežou sa začala zaoberať národnej a osvetovej činnosti, tiež začala pôsobiť ako ľudová lekárka. Učila ľudí poskytovaniu prvej pomoci, zvládnutiu základov hygieny, ženám venovala špeciálnu pozornosť a odovzdávala skúsenosti, ktoré pomáhajú v predchádzaní chorôb. Na jeseň v r. 1848 bojovali kossuthovské gardy so slovenskými dobrovoľníkmi v boji za slobodu. Bola aktívnou účastníčkou tohto revolučného hnutia a v tomto období sa Hrebendová zamerala na ošetrovanie ranených a organizovala pre ženy kurzy ošetrovania rán a obväzovania. Po rakúsko-maďarskom vyrovnaní sa v roku 1867 dostala do nemilosti uhorských úradov a bola väznená, čím sa podlomilo jej zdravie a umrela 25. januára 1880 (Botíková, 2011, s. 125).

Hrebendová o 6 rokov predbehla tú istú činnosť, ktorú organizovali N. I. Pirogov a F. Nightingaleová v krymskej vojne (1853 – 1856). Tí sa všeobecne pokladajú za prvých zakladateľov ošetrovateľskej služby na bojisku v dejinách medicíny (Junas, Bokesová – Uherová, 1985, s. 437).

5.3 Sestra Fides Dermeková

Narodila sa 18. februára v Brodskom. V r. 1921 vstúpila do Kongregácie sestier sv. Kríža. Študovala na pedagogickej škole v Bratislave. Po ukončení štúdia učila v Bratislave, Haniske, Pečeňanoch a Semši sestra Fides začala v r. 1927 študovať na ošetrovateľskej škole v Prahe z dôvodu, že rehoľa nemala učiteľov na prípravu ošetrovateľského povolania. V r. 1920 sa stala predstavenou ošetrovateľstva v Štátnej nemocnici v Bratislave. Pre rehoľné sestry a civilné sestry tu organizovala kurzy ošetrovateľstva. Po založení Ošetrovateľskej školy Milosrdných sestier sv. Kríža sa v r. 193 stala jej

riaditeľkou. Až do zrušenia školy v r. 1950, kedy túto školu museli opustiť Milosrdné sestry sv. Kríža, tam pôsobila ako učiteľka, sestra, manažérka v jednej osobe. Na škole nepôsobila len ako riaditeľka, ale aj vyučovala ošetrovateľskú etiku a ošetrovateľské techniky. Pôsobila aktívne nielen na Slovensku v rámci vzdelávania sestier, ale aj v zahraničí. Veľkú časť svojho života zasvätila rozvoju ošetrovateľského vzdelávania a praxe a zdravotníctva. V kruhu spolusestier zomrela 21. apríla 1957 (Farkašová, 2010, s. 114 – 115).

5.4 Elena Maróthy-Šoltésová

Narodila sa v r. 1855 v Krupine, zomrela 14. februára 1939. Svoj život zasvätila myšlienke vzdelávania slovenských žien. Po príchode do Martina sa stala aktívnou členkou spolku žien - Živeny, v ktorej bola v r. 1883 podpredsedníčkou a v r. 1894 predsedníčkou (Botíková, 2011, s. 139 – 141).

V r. 1896 dala podnet k vybudovaniu slovenskej dievčenskej školy, ktorá bola orientovaná aj na sociálnozdravotnú starostlivosť. Mala najväčšiu zásluhu pri zriaďovaní Ústavu Milana Rastislava Štefánika v Martine (Farkašová, 2010, s. 23).

5.5 Alica Masaryková

Narodila sa 3. mája 1879 vo Viedni. V r. 1919 založila ČSČK, a bola dvadsať rokov jeho predsedníčkou. Značne sa angažovala v ošetrovateľskom školstve. Financovala českú ošetrovateľskú školu a aktívne podporovala vzdelávania ošetrovateľiek. Zvyšovala prestíž školy a ošetrovateľskej profesie svojím postavením a aktivnosťou. Vďaka nej prišli do Prahy tri americké sestry, ktoré pomáhali s vybudovaním ošetrovateľskej školy v Prahe na vysokej úrovni. Založila prvú Vyššiu sociálnu školu v ČSR v r. 1919. V r. 1948 bola donútená odísť do ústrania. Zomrela 29. novembra 1966 v Chicagu (Plevová, Slowik, 2008, s. 68).

5.6 Celestína Šimurková

Narodila sa 7. októbra 1929 v Brvništi. V r. 1948 – 1949 vychodila štátnu dvojročnú školu pre sociálno – zdravotnú starostlivosť v Martine. Poverením zdravotníctva bola vyslaná do Prahy na Vyššiu ošetrovateľskú školu. Neskôr absolvovala špecializačný pedagogický seminár pre vzdelávanie učiteľiek ošetrovateľskej techniky a praktického výcviku, zároveň zmaturovala v odbore detská sestra. Po ukončení školy v Prahe začal učiť

na SZŠ v Trenčíne odborné predmety a v školskom roku 1955/1956 ju vymenovali na riaditeľku. V r. 1955 sa vydala a riaditeľkou bola opäť od r. 1963/1964 až do r. 1989/1990. Od novembra v r. 1966 mala ako jediná riaditeľka SZŠ vysokoškolské ošetrovateľské vzdelanie. Bola všímavá k názorom, postojom a vzťahu študentiek pri formácii nielen ich osobnosti, ale aj ich profesionálnej orientácii budúcich sestier. Študentky viedla k sebaopisovaniu vo vzťahu k zdraviu, chorobe, k správne, ale aj nesprávne hodnoteniu zdravého i chorého človeka. V r. 1986 viedla autorský kolektív pri vzniku učebnice Ošetrovateľstvo I. pre študentov 1. – 3. ročníka odboru detská sestra. Celkovo bola riaditeľkou 28 rokov a učiteľkou 45 rokov. Zomrela 13. 12. 2002 v Trenčíne (Krátká, Kutnohorská a Cichá, 2011, s. 178 – 180).

5.7 Alžbeta Hanzlíková

Narodila sa 14. marca 1935 v Ružomberku. Vyštudovala SZŠ v Ružomberku, kde v r. 1953 zmaturovala. Od ukončenia školy do r. 1961 pracovala na chirurgickom oddelení ružomerskej, neskôr v martinskej nemocnici. Skúsenosti z klinickej praxe jej slúžili ako dobrý základ pre ďalšiu profesionálnu kariéru. V r. 1962 absolvovala Špecializačný pedagogický seminár v Prahe, a odtiaľ nastúpila na SZŠ v Martine ako učiteľka. Zároveň pokračovala dialkovo na Univerzite Komenského v Bratislave na Filozofickej fakulte. Prvýkrát sa na slovenskej univerzite otvorila možnosť štúdia na magisterskej úrovni. Úspešne absolvovala odbor učiteľstvo pre SZŠ v aprobácii psychológia a starostlivosť o chorých v r. 1966. V r. 1991 ukončila prax stredoškolskej učiteľky a nastúpila na Jesseniovu lekársku fakultu univerzity Komenského v Martine. Aj vďaka nej tam bolo otvorené jednodborové magisterské štúdium ošetrovateľstva na Slovensku. Súčasne sa stala v r. 1992 – 2000 vedúcou novozaloženého Ústavu ošetrovateľstva. Učebné osnovy v odbore ošetrovateľstvo boli počas jej pôsobenia modifikované z biomedicínskeho na ošetrovateľský model. Zapájala sa do medzinárodných projektov. Ďalej pôsobila ako vysokoškolská učiteľka na rôznych univerzitách na Slovensku. Na Jihočeskej univerzite v Českých Budějoviciach bola habilitovaná za docentku v ošetrovateľskom odbore. Pôsobila v komisii ministerstva zdravotníctva SR pre vzdelávanie v ošetrovateľstve a pôrodnej asistencii. Počas svojho pôsobenia získala mnoho ocenení a uznaní. Medzi najvýznamnejšie ocenenia patrí čestný titul Zaslúžilý zdravotnícky pracovník, ktorý jej udelila vláda SR v r. 1987 a cena za celoživotné dielo v ošetrovateľstve – Sestra roka 2007.

Ďalej získala ocenenie za rozvoj profesionálneho a univerzitného ošetrovateľstva. Zomrela 16. apríla 2012 v Martine (Kozoň, Bašková, 2015, s. 9 – 18).

5.8 Sylva Macharová

Narodila sa 23. 6. 1893 vo Viedni ako dcéra známeho českého spisovateľa Jozefa Svatopluka Machara. Navštevovala dievčenské lýceum v Hradci Králové, kde v r. 1913 maturovala s vyznamenaním. V rokoch 1913 – 1915 absolvovala ošetrovateľskú školu v Rudolfinerhause vo Viedni. Hovorila plynule anglicky, nemecky a česky. Po absolvovaní tejto školy sa vrátila naspäť do Čiech. V r. 1919 získala štátny ošetrovateľský diplom už v samotnom Československu. Pracovala ako inštrumentárka na operačnom sále na univerzitnej klinike v Prahe. V r. 1923 bola prostredníctvom Alice Masarykovej, dcéry československého prezidenta, menovaná za riaditeľku obidvoch ošetrovateľských škôl v Prahe – českej a nemeckej. Sylva Macharová prednášala a písala odborné články. Riaditeľkou školy bola až do r. 1931. V tomto roku sa vydala a presťahovala sa z Prahy. V r. 1938 sa vrátila s rodinou naspäť. Po 2. svetovej vojne pracovala ešte niekoľko rokov ako zdravotná sestra. Zomrela 19. 1. 1968 v Prahe, kde je aj pochovaná (Wolff, 1997, s. 124).

5.9 Doc. PhDr. Marta Staňková, CSc.

Narodila sa 12. februára 1938 v Boskoviciach na južnej Morave. V roku 1953 začala študovať na SZŠ vo Svitavách. Po úspešnej maturite sa chcela stať lekárkou. No jej pokus o prijatie na lekársku fakultu bol neúspešný kvôli obvineniu otca z protištátnej činnosti. Začala teda pracovať ako zdravotná sestra na chirurgii vo svitavskej nemocnici. Po troch rokoch praxe ju na rok poslali na Vyššiu ošetrovateľskú školu v Prahe. Tam absolvovala osemmesačný Špecializačný pedagogický seminár pre učiteľky ošetrovateľskej techniky a praktického výcviku. Po jeho ukončení sa vrátila späť na SZŠ vo Svitavách ako sestra inštruktorka a začala tam učiť (Škubová, Chvátalová, 2004, s. 9 - 11).

Vyštudovala taktiež odbor starostlivosť o chorých – psychológia. Už behom štúdia sa aktívne podieľala na pedagogickej činnosti. Na internej klinike Všeobecnej fakultnej nemocnice pôsobila 30 rokov ako odborná asistentka od roku 1968. Prof. Pacovský označil jej príchod za dôležitý pre ďalší vývoj tohto oddelenia. Po páde komunizmu pracovala pre niekoľké medzinárodné sesterské organizácie. Zaslúžila sa najmä o zavádzanie moderných trendov v ošetrovateľstve. Pracovala na novej koncepcii ošetrovateľského vzdelávania

a mala významný podiel, ktorý bol rozhodujúci pre existenciu dobrovoľnej registrácie sestier. Taktiež bola autorkou koncepcie ošetrovateľstva. Taktiež sa zaujímala o históriu ošetrovateľstva a mala kompletnú zbierku odznakov sestier, fotografií, dokumentov, či iných archívnych materiálov. Pričinovala sa o posunutie vzdelávania sestier na úroveň vyšších a odborných škôl. Za nutný prostriedok ku skvalitneniu starostlivosti o pacienta, partnerstve a tímovosti práce všetkých zdravotníckych profesií považovala rozvoj ošetrovateľstva. Jej celoživotná práca bola ocenená v r. 2001 prestížnou cenou Sestra roka. Zomrela 13. októbra 2003 (Plevová, Slowik, 2008, s. 69 - 71).

6 ČESKOSLOVENSKÝ ČERVENÝ KRÍŽ A SESTERSKÉ ORGANIZÁCIE NA SLOVENSKU

6.1 Červený kríž

Medzinárodná organizácia Červeného kríža vznikla v roku 1863 z iniciatívy Henryho Dunanta ako dobrovoľná organizácia zameraná na poskytovanie pomoci raneným a tým, čo ju potrebujú. V Československu bol Červený kríž ako nestranná, nezávislá, neutrálna, jednotná, dobrovoľná a univerzálna organizácia založený vo februári r. 1919. ČSČK mal počas buržoáznej republiky charitatívnu činnosť. Prispieval k aktívnemu riešeniu sociálnych problémov individuálnou pomocou ľuďom trpiacim núdzou a inak postihnutým. Napriek negatívam, ktoré vyplývali z jeho ekonomickej závislosti od kapitalistickej spoločnosti a neumožňovali mu naplno rozvinúť humánne poslanie, bolo vidieť obetavú prácu a nezištnú pomoc drobného členstva, ktoré aj napriek ťažkej hospodárskej situácii vedelo nájsť pochopenie pre núdzu a utrpenie iných (Šimurková, 1986, s. 18 - 19).

V dvadsiatych a tridsiatych rokoch mala práca Červeného kríža na Slovensku prevažne charitatívny a sociálno-zdravotný charakter a v mnohom ohľade nahrádzala štátne zdravotnícke orgány. V prvom povojnovom období sa Červený kríž staral o návrat zajatcov a neskôr sa zameriaval na boj proti nákazám a zriadil infekčnú stanicu v Turzovke. Zriaďoval dispenzárne - ošetrovne a ozdravovne. V niektorých mestách sa zriaďovali útulky pre opustené deti a slobodné matky. Zariaďoval ošetrovateľskú službu, vďaka čomu zakladal ošetrovateľské školy a usporiadal aj ošetrovateľské kurzy. Staral sa aj o nezamestnaných pomocou zbierok šatstva, potravín, a poskytoval aj sociálnu výpomoc pre biedne rodiny. Na Slovenku túto činnosť riadila Slovenská divízia ČSČK, ktorá pôsobila v Trenčíne v r. 1919 – 1924 a v Martine od r. 1924 – 1938 (Junas, Bokesová – Uherová, 1985, s. 502 – 503).

ČSČK a Živena zriadili v Martine Dom sociálnozdravotnej starostlivosti o mládež v r. 1935. Činnosť ČSČK bola 14. 3. 1939 ukončená vyhlásením slovenského štátu. Československí emigranti v r. 1940 založili v Londýne spoločnosť ČSČK. V Československu sa ČSČK obnovil 9. 5. 1945 po vojne (Farkašová, 2010, s. 134).

6.2 Asociácia sestier a pacientov ASAP

Vznikla v r. 2013 a je to dobrovoľná spoločenská organizácia, ktorá združuje všetkých jej členov s cieľom vytvorenia podmienok a priestoru pre rozvoj ošetrovateľstva v zdravotnej, sociálnej a humanitnej činnosti poskytovanej ľuďom, pacientom, rodinám či komunitám, ktoré sú odkázané na zdravotnú a ošetrovateľskú starostlivosť. Medzi hlavné náplne ASAP je vytváranie podmienok pre spoluprácu s pacientmi, ich zástupcami, rodinami a komunitami a ich podporu, a pre podporu rozvoja ošetrovateľstva v súlade s Medzinárodnou radou sestier (ICN), Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO) a s Európskou federáciou sesterných asociácií (EFN). ASAP má sídlo v Bratislave a jej predsedníčkou je Ing. Mgr. Ľubica Kočanová (Asociácia sestier a pacientov ASAP, 2013).

6.3 Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek – SKSaPA

V r. 1990 bola založená Únia stredných zdravotníckych pracovníkov. V r. 1992 sa Slovenská komora stredných zdravotníckych pracovníkov stala jej nástupníckou organizáciou, ktorej postavenie bolo upravené zákonom v r. 1992, prijatým NR SR č. 14/1992 Z.z. V r. 2002 prijala NR SR zákon č. 311/2002 Z.z. o povolani sestra, o povolani pôrodnej asistentky, o Slovenskej komore sestier a pôrodných asistentiek. Určená registrácia sestier a pôrodných asistentiek v zákone komore umožnila regulovať zákon tak, aby osoby vykonávajúce tieto povolania spĺňali podmienky a požiadavky, ktoré boli ustanovené vo všeobecne záväzných predpisoch súvisiacich s výkonom povolania.

Medzi hlavné úlohy komory patrí: registrácia sestier a pôrodných asistentiek, vydávanie, pozastavovanie a rušenie licencií, vydávanie vyjadrení o etickej spôsobilosti svojich členov, vypracovávanie návrhov a odporúčaní pri tvorbe právnych predpisov, vytváranie podmienok pre sústavné vzdelávanie a jeho zabezpečovanie a zhodnocovanie, vydávanie odborných publikácií, spolupráca s ministerstvom zdravotníctva, zdravotnými poisťovňami, vzdelávacími ustanovizňami, odbornými a odborovými organizáciami, vytváranie podmienok pre diskusiu so záujmovými skupinami a verejnosťou, riešenie podnetov, návrhov a sťažností a vydávanie časopisov.

Ciele komory sú: podpora a udržiavanie čo najvyššieho možného štandardu starostlivosti v ošetrovateľstve, rozvíjanie praxe, manažmentu, vzdelania, etiky a výskumu v ošetrovateľstve a pôrodnej asistencii, zastupovanie sestier a pôrodných asistentiek pred vládou, parlamentom, mimovládnyimi organizáciami a verejnosťou na Slovensku

a v zahraničí a obhajoba odborných, sociálnych a právnych záujmov svojich členov. SKSaPA je členom medzinárodných organizácií – ICN, EFN, WHO a EMA. Od roku 2013 do súčasnosti je prezidentkou SKSaPA diplomovaná asistentka Mgr. Iveta Lazorová (Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek, 2013).

II. PRAKTICKÁ ČASŤ

7 METODIKA PRÁCE

7.1 Ciele práce

1. Porovnať vzdelanie sestier
2. Porovnať predmety v škole a ich preferencie
3. Zistiť priebeh praxe počas štúdia a jej hodnotenie
4. Porovnať nástup do práce po maturite a rozdiely medzi prácou predtým a teraz
5. Porovnať prvotné kolektívy a pracoviská sestier
6. Zistiť vývoj uniformy sestier počas štúdií a v práci
7. Zistiť rozdiely v správaní k chorým a vzťahu sestier k práci

Vzťah jednotlivých položiek tabuliek k cieľom:

- Tab. 1 – otázky časti I. a č. 1 sa vzťahujú k cieľu č. 1
- Tab. 2, 3 – otázky č. 2, 3, 6 sa vzťahujú k cieľu č. 2
- Tab. 4, 5 – otázky č. 7, 9, 10, 11 sa vzťahujú k cieľu č. 3
- Tab. 6, 11 – otázky č. 12, 17, 20 sa vzťahujú k cieľu č. 4
- Tab. 7, 8, 9 – otázky č. 13, 14, 15, 16 sa vzťahujú k cieľu č. 5
- Tab. 10 – otázky č. 8, 19 sa vzťahujú k cieľu č. 6
- Tab. 12, 13 – otázky č. 21, 22 sa vzťahujú k cieľu č. 7

7.2 Metóda práce

Vzhľadom k téme bakalárskej práce bol zvolený kvalitatívny výskum, prostredníctvom pološtrukturovaného rozhovoru.

Základom pološtrukturovaného rozhovoru je vytvorenie schémy, ktorá je pre každého anketára záväzná. Schéma prevažne obsahuje okruhy otázok, na ktoré sa pýtame a poradie otázok sa môže meniť. Pri tomto type rozhovoru si u opytovaného zisťujeme, či sme jeho odpoveď pochopili správne, v prípade potreby nám respondent svoje odpovede spresní a vysvetlí. Pri pološtrukturovanom rozhovore máme určené tzv. jadro interview t. j. minimum tém a otázok, ktoré plánujeme prebrať. Pri tomto rozhovore majú taktiež význam vonkajšie okolnosti, ako napr. prostredie, v ktorom prebieha rozhovor, dĺžka rozhovoru (Kutnohorská, 2009, s. 40).

7.3 Charakteristika respondentov

Prieskumnú vzorku respondentiek tvoria všeobecné a zdravotné sestry, z toho 2 pôsobia ako učiteľky na SZŠ a 1 sestra je rehoľníčka. Kritérium rozhovoru bol vek nad 50 rokov a ukončená SZŠ v odbore zdravotná sestra, z toho 1 respondentka vyštudovala večernú zdravotnú školu popri zamestnaní. Celkovo je 10 respondentiek, z toho respondentky R1, R2, R3, R4 a R5 sú slovenskej národnosti a R6, R7, R8, R9, R10 sú českej národnosti.

Charakteristika jednotlivých respondentiek podľa pracoviska, na ktorom pracujú:

- R 1 – učiteľka na SZŠ + vyučujúca odbornej praxe
- R 2 – učiteľka na SZŠ + vyučujúca odbornej praxe
- R 3 – sestra pracujúca v ADOS + rehoľná sestra
- R 4 – sestra pracujúca v ambulancii u obvodného lekára
- R 5 – sestra pracujúca v kardiologickej ambulancii
- R 6 – sestra pracujúca v neurologickej ambulancii
- R 7 – LDCH
- R 8 – LDCH
- R 9 – pľúcne oddelenie
- R 10 – urologická ambulancia

7.4 Organizácia šetrenia

Rozhovory pre všetky respondentky boli jednotné. Každý rozhovor má 23 otázok, ktoré sú rozdelené do častí od I – VI. Otázky v časti I. nie sú očíslované a slúžia k identifikácii jednotlivých respondentiek.

Na diktafón boli zaznamenané 3 rozhovory, ostatné prebiehali interaktívnou formou a sú uchované v digitálnej podobe na CD - nosiči. Všetky respondentky boli oboznámené s účelom rozhovoru a súhlasili s použitím získaných dát. V jednotlivých rozhovoroch neuvádzam mená kvôli zachovaniu anonymity. Dĺžka jednotlivých rozhovorov nepresiahla 15 minút.

Zber dát prebiehal od 2. júna 2015 do 16. marca 2016.

7.5 Spracovanie dát

Pre lepšiu prehľadnosť boli vytvorené tabuľky (Tab. 1 – 14) v programe Microsoft Word. Pri každej tabuľke sú otázky, ktoré obsahovo spadajú do jednotlivých tabuliek. Tabuľky 1 – 13 sú použité k cieľom 1 – 7 a tabuľka č. 14, ktorá obsahuje odkaz pre mladé sestry, nemá vytvorený cieľ, a slúži ako doplnok.

7.5.1 Štruktúra rozhovoru a výsledkov prieskumného šetrenia

Rozhovor sa skladá zo 6 častí:

- Časť I. Osobnosť sestry je úvodná, nemá číslované otázky a slúži k bližšej identifikácii respondentiek.
- Časť II. Vzdelanie sestry obsahuje otázky č. 1 – 11
- Časť III. Nástup do zamestnania obsahuje otázky č. 12 – 19
- Časť IV. Súčasnosť obsahuje otázku č. 20
- Časť V. Vzťah k práci a chorým obsahuje otázky č. 21 a 22
- Časť VI. Odkaz obsahuje otázku č. 23

Výsledky prieskumného šetrenia obsahujú celkovo 14 tabuliek:

- Tabuľka č. 1 Identifikačné údaje zahŕňa časť I., otázku č. 1
- Tabuľka č. 2 Spomínané predmety zahŕňa otázky č. 2, 3
- Tabuľka č. 3 Oblíbené vs. neoblíbené predmety zahŕňa otázku č. 6
- Tabuľka č. 4 Prax počas štúdia zahŕňa otázku č. 7
- Tabuľka č. 5 Hodnotenie praxe zahŕňa otázky č. 9, 10, 11
- Tabuľka č. 6 Zamestnanie zahŕňa otázky č. 12, 17
- Tabuľka č. 7 Dojmy a problémy na pracovisku zahŕňa otázky č. 13, 14
- Tabuľka č. 8 Spomienky na konkrétnu osobu zahŕňa otázku č. 15
- Tabuľka č. 9 Spomienky na kolektív zahŕňa otázku č. 16
- Tabuľka č. 10 Uniforma sestier v priebehu praxe a v práci zahŕňa otázky č. 8, 19
- Tabuľka č. 11 Rozdiely medzi prácou predtým a teraz zahŕňa otázku č. 20
- Tabuľka č. 12 Rozdiel v správaní k chorým zahŕňa otázku č. 21
- Tabuľka č. 13 Vzťah k práci sestry zahŕňa otázku č. 22
- Tabuľka č. 14 Odkaz budúcim sestrám zahŕňa otázku č. 23

8 VÝSLEDKY PRIESKUMNÉHO ŠETRENIA

Tabuľka 1 Identifikačné údaje

R	Vek	Vzdelanie	Špecializácia	Dĺžka praxe
R1	53	SZŠ Žilina+ VŠ Trnava	anestéziológia a intenzívna starostlivosť	12 sestra 22 pedagóg
R2	54	SZŠ Žilina+ VŠ Bratislava	urgentná medicína, učiteľka odborných predmetov	13 sestra 23 pedagóg
R3	57	SZŠ Hradec Králové	-	25 sestra
R4	64	SZŠ Spišská Nová Ves + nadstavba (2r.) Prešov	interné JIS	44 sestra
R5	56	SZŠ Žilina	funkčná diagnostika	38 sestra
R6	63	SZŠ Havlíčkův Brod	ošetrovateľská péče pro dospělé	44 sestra
R7	62	SZŠ Zlín	ARIP	36 sestra
R8	51	SZŠ Zlín	ošetrovateľská péče pro dospělé	31 sestra
R9	60	SZŠ Zlín	ošetrovateľská péče pro dospělé	41 sestra
R10	57	SZŠ Zlín	ošetrovateľská péče pro dospělé	37 sestra

Komentár:

Tabuľka sa týka otázok časti I. a č. 1. Z 10 oslovených respondentiek bolo 6 vo veku od 53 do 60 rokov a 4 respondentky boli vo veku nad 60 rokov. Maximálny vek bol 64 rokov. Pokiaľ ide o vzdelanie, tak všetky respondentky absolvovali SZŠ, 2 pokračovali vo vysokoškolskom štúdiu a jedna mala 2 ročnú nadstavbu. Pokiaľ ide o národnosť, tak 5 respondentiek R1-R5 boli slovenskej národnosti a R6-R10 boli českej národnosti. Pokiaľ ide o špecializáciu, tak okrem jednej všetky respondentky / sestry mali špecializačný kurz, 4 respondentky mali špecializáciu ošetrovateľská starostlivosť pre dospelých, ostatné sestry mali rôzne špecializácie. 2 sestry s vysokoškolským vzdelaním pracujú ako

stredoškolské učiteľky. 3 Sestry študovali SZŠ v Žiline , 1 v Spišskej Novej Vsi, 4 v Zlíne, 1 v Havlíčkovom Brode, 1 v Hradci Králové. Pokiaľ ide o dĺžku praxe, 2 respondentky mali 44 ročnú prax, 1 respondentka 41 ročnú prax, 3 respondentky 36, 37 a 38 ročnú prax, 1 respondentka 31 ročnú prax, 1 respondentka 25 ročnú prax, 2 respondentky 12 a 13 rokov sesterskú prax a 22 a 23 rokov pedagogickú prax.

Tabuľka 2 Spomínané predmety

R	Spomínané predmety	Záverečná skúška
R1	na SZŠ všeobecnovzdelávacie aj odborné, na vysokej škole zamerané na ošetrovatel'stvo, psychológiu, etiku, manažment a pedagogiku	maturita, bakalárska, magisterská a rigorózná skúška
R2	okrem všeobecno - vzdelávacích aj odborné, napr. somatológia, chirurgiu, interné, pediatriu, starostlivosť o chorých, predmety sa veľmi zmenili oproti súčasnému vzdelávaniu	maturita, bakalárska, magisterská a rigorózná skúška
R3	odborné, český a ruský jazyk, občianska náuka a iné	maturita
R4	interné, chirurgia, ošetrovanie chorých, detské	maturita
R5	slovenský jazyk, matematika, biológia, chémia, fyzika, anatómia, patológia, nepamätám si na všetko	maturita
R6	chirurgie, interna, patologie, ošetrovatelství	maturita
R7	všeobecné + odborné	maturita
R8	všeobecné + odborné	maturita
R9	internu a chirurgii, somatologii, ošetrovatelskou péči, biologii, pediatrii, plicní	maturita
R10	matika, fyzika, chemie, ruský jazyk, odborné predmety, chirurgie	maturita

Komentár:

Tabuľka sa týka otázok č.2 a 3. Zo spomínaných predmetov sestry uvádzali z odborných predmetov interné lekárstvo, chirurgiu, ošetrovatel'stvo/ošetrovanie/starostlivosť o chorých, pediatriu, somatológiu, občiansku náuku, pľúcne, anatómiu, patológiu. Zo všeobecných predmetov uviedli matematiku, fyziku, chémiu, biológiu, jazyky (český a slovenský, ruský). 1 respondentka uviedla predmety z VŠ, ktoré boli zamerané na ošetrovatel'stvo, psychológiu, etiku, manažment a pedagogiku. 1 respondentka uviedla, že predmety súčasného vzdelávania sa veľmi zmenili. Čo sa týka záverečnej skúšky, všetky respondentky uviedli maturitnú skúšku a 2 respondentky s VŠ vzdelaním uviedli bakalársku, magisterskú a rigoróznú skúšku.

Tabuľka 3 Oblúbené vs. neoblúbené predmety

R	Oblúbené predmety	Neoblúbené predmety
R1	starostlivosť o chorých, chirurgia, gynekológia	matematika a mikrobiológia, na univerzite biochémia
R2	prax	-
R3	chirurgia	-
R4	interné	gynekológia
R5	bavila ma anatómia	matematika
R6	chirurgie, patologie, psychiatrie, neurologie	interna
R7	odborné predmety	chemie.
R8	odborné predmety	matematika, fyzika, chemie, biologie
R9	všetcko	-
R10	odborná praxe	chemie

Komentár:

Tabuľka zahŕňa otázku č. 6. Čo sa týka oblúbených predmetov, 1 respondentka uviedla oblúbenosť všetkých predmetov, 2 respondentky mali v oblúbe odbornú prax, 2 respondentky uviedli odborné predmety, 4 respondentky uviedli konkrétne odborné predmety. Pokiaľ ide o neoblúbené predmety, 3 respondentky neuviedli žiadne neoblúbené predmety, 3 respondentky spoločne uviedli matematiku, 3 respondentky spoločne uviedli chémiu, 2 respondentky uviedli z odborných predmetov gynekológiu a interné lekárstvo, ostatné respondentky aj s uvedenými ďalej uviedli biochémiu, mikrobiológiu, biológiu a fyziku.

Tabuľka 4 Prax počas štúdia

R	Prax a jej priebeh
R1	na SZŠ sme pracovali na základných oddeleniach žilinskej nemocnice, prax prebiehala štandardne, viac sme pracovali pod dozorom sestier ako vyučujúcich; na Trnavskej univerzite, keďže to bolo externé štúdium sme prax nemali
R2	nemocnica Žilina, bola väčšinou pod vedením sestry, učiteľka prišla len vtedy, keď chcela skúšať
R3	prax na rôznych oddeleniach nemocnice, začínali sme ráno a aj poobede
R4	v Prešove na všetky oddelenia
R5	do nemocnice v Žiline, robili sme kolečka po oddeleniach po skupinách
R6	v OÚNZ v Havlíčkově Brodě - chirurgie, interna, psychiatrie, dětské oddělení... povinná praxe během studií a závěrečná, snad měsíční soustředěná praxe před maturitní zkouškou
R7	chodily jsme do nemocnice a dělaly jsme všechno, co bylo potřeba
R8	do nemocnice, jeslí, domovy důchodců
R9	chodili sme do Krajské nemocnice ve Zlíně, v prvých ročníkoch to byla s učitelkou praxe ve skupinách, ve štvrtom ročníku to byla samostatná praxe
R10	chodili sme na různá oddělení Baťovy nemocnice i s učitelkou, i bez

Komentár:

Tabuľka zahŕňa otázku č. 7. Čo sa týka praxe na SZŠ a jej priebehu, všetky absolventky uviedli prax v nemocnici na oddeleniach v rôznych mestách. Ďalej respondentky uviedli, že na praxi boli rozdelení na skupinky. 1 respondentka uviedla aj prax na TU, kde prax na externom štúdiu nemali. 1 respondentka uviedla aj prax mimo nemocnice v jasliach, domove dôchodcov. 1 respondentka uviedla začiatok praxe ráno aj poobede, 1 respondentka uviedla mesačnú sústredenú prax pred maturitnou skúškou. Ďalej 1 respondentka uviedla prax s učiteľkou aj bez, 1 respondentka uviedla prax v prvých ročníkoch s učiteľkou v skupinkách a vo štvrtom ročníku bez učiteľky. 2 respondentky uviedli prax prebiehajúcu väčšinou pod dozorom sestier, než učiteľky.

Tabuľka 5 Hodnotenie praxe

R	Denník praxe	Hodnotenie + Učiteľka praxe
R1	áno	keď sa objavila vyučujúca, tak sme sa skrývali, aby nás neskúšala; učiteľka - na SZŠ bolo to veľmi rôznorodé - od prípadu k prípadu
R2	áno	podľa obľúbenosti a nálady učiteľky; učiteľka - náladová
R3	nie	podľa znalostí, aj prístupu k pacientovi; učiteľka - veľmi dobrá, viedla nás k pozornému a úctivému postojovi k pacientovi
R4	nie	podľa vedomostí a výkonu; učiteľka -veľmi ľudská a spravodlivá
R5	áno	podľa výkonov z praxe a vedomostí na skúške; učiteľka - dobrá
R6	ne	dle prístupu k pacientovi a skloubení dovedností a odborných znalostí; učitelka-nejvíce vzpomínám na pani učitelku Augustinovou - spravedlivou, praktickou, nepostrádající humor, který často v nemocničních zařízeních postrádáme
R7	ano	dle vědomostí, chování, praktických dovedností; učitelka- přísná
R8	ano	vědomosti, šikovnost na praxi, úprava, chování, přístup k pacientům; učitelka - byla to moje třídní učitelka, velmi přísná, ale naučila
R9	ano	podle vědomostí, podle praktických dovedností; učitelka- byla přísná, ale spravedlivá, snažila se nás naučit vést odpovědnost k řádnému provádění ošet. péče a vztahu k pacientům
R10	ano	podle znalostí a zručnosti; učitelka- nic moc

Komentár:

Tabuľka zahŕňa otázky č. 9, 10 a 11. Čo sa týka denníku praxe, 7 respondentiek uviedlo, že si viedli denník praxe, 3 respondentky denník praxe nemali. Pokiaľ ide o hodnotenie na praxi, 8 respondentiek spoločne uviedlo hodnotenie podľa vedomostí, praktických zručností a výkonu. 1 respondentka uviedla hodnotenie na praxi učiteľkou podľa

oblíbenosti a nálady, 3 respondentky spoločne uviedli hodnotenie podľa správania, prístupu k pacientovi. 1 respondentka uviedla aj hodnotenie podľa vonkajšej úpravy. Ďalej jedna respondentka uviedla vyhýbanie sa skúšaniam - skrývanie pred učiteľkou. Čo sa týka hodnotenia učiteľky, 1 respondentka uviedla, že to bolo rôznorodé, 1 respondentka uviedla veľmi pozitívne hodnotenie konkrétnej učiteľky. Ďalej respondentky uviedli hodnotenie rôzne hodnotenia učiteliek – náladová, nič moc prísna, dobrá, veľmi ľudská a láskavá, spravodlivá a zodpovedná.

Tabuľka 6 Zamestnanie

R	Nástup do práce po maturite	Všetky zamestnania
R1	Prácu som si našla sama a ako jediná z triedy som nastupovala do nemocnice v Bratislave.	nemocnica Bratislava – chirurgická klinika 2 roky, ARO 9 rokov, na SZŠ 21 rokov
R2	Na ortopedické oddelenie v Považskej Bystrici, prácu som si hľadala sama.	ortopédia a JIS interného oddelenia, na učiteľka na SZŠ 21 rokov
R3	Študovala som popri zamestnaní, tak som mala prácu, bola som v domove dôchodcov v Čechách.	v Čechách v dome dôchodcov, v nemocnici na traumatológii, v Martine na internom oddelení, teraz v ADOS v Bardejove
R4	5. júla 1971 na interné Košice, hľadala som prácu.	vo FNŠP v Košiciach - teraz je to Univerzitná nemocnica L. Pasteura, 25 rokov ako staničná sestra, ďalej na internej klinike v Košiciach
R5	Hľadala som si sama, nastúpila som na interné muži.	koronárna jednotka, gynekológia
R6	1. 8. 1970 do OÚNZ v Havlíčkově Brodě na chirurgické oddělení. Práci jsem si vyhledala sama.	OÚNZ v Havlíčkově Brodě od r. 1970 do r. 1977 MNŠP v Ostravě od r. 1977 dosud, nyní na dohodu
R7	Byly umístěnky, osobně jsem si hledala po MD práci sama.	interna, JIP a geriatric
R8	V jesličkách, dostala jsem místo přidělené.	v domově důchodců, v jeslích, jako homecare sestra a nyní v nemocnici
R9	Interní oddělení Závodní nemocnice Svit, byly sme přidělení.	interna ve Zlíně, LDN, plicní – oddělení, ambulance, bronchoskopický sálek, následná lůžka plicního oddělení
R10	Na urologické oddělení, měla jsem umístěnku.	pouze na urologii

Komentár:

Tabuľka zahŕňa otázky č. 12 a 17. Čo sa týka hľadania práce po ukončení školy, 6 respondentiek uviedlo, že si hľadali prácu samé, 1 respondentka mala umiestenku, 1 respondentka bola pridelená do nemocnice, 1 respondentka bola pridelená do jasieľ, 1 respondentka študovala popri zamestnaní. Čo sa týka práce po škole, 8 respondentiek uviedlo prácu v nemocnici na oddelení, 1 respondentka uviedla prácu popri zamestnaní v domove dôchodcov, 1 respondentka bola pridelená do jasieľ. Čo sa týka všetkých zamestnaní, 2 respondentky uviedli okrem práce sestier aj učiteľstvo na SZŠ, 1 respondentka pracovala od ukončenia školy iba na urológii, 1 respondentka pracovala na oddelení a na ADOS, ostatné respondentky uviedli prácu v nemocnici a ambulancii.

Tabuľka 7 Dojmy a problémy na pracovisku

R	Dojmy z prvého pracoviska	Čo spôsobovalo najväčšie problémy v prvej práci
R1	Najprv veľmi nie - adaptačný šok z veľkomesta, nemocnice, kolegov a po adaptácii áno.	System a organizácia práce v nemocnici.
R2	Celkom dobre, zaujímavé oddelenie, neboli tam hospitalizovaní len starí ľudia, ale aj mladí...	Z pracovnej oblasti asi nič, horšie bolo zvyknúť si na prácu v noci a cez víkend.
R3	Bola som spokojná.	Nespomínam si.
R4	Bolo to moje vysnívané miesto.	Práca v noci.
R5	Páčilo sa mi, poznala som to tam z praxe počas štúdia.	Intravenózne aplikácie a náhrady liekov.
R6	Těžký nástup na septickou chirurgii do kolektivu starších sester, nemocniční pokoje plné pacientů s hnisajícími ránami, dekubity, trpící, umírající.	Časté exity, veľkoplošné dekubity, bolest.
R7	Dobře, byli ke mně přátelší a trpěliví.	Nic.
R8	Nelíbilo, nebavilo mě to.	Komunikace s rodiči dětí.
R9	Na interním oddělení leželi převážně mladší lidé, protože jsme byli závodní nemocnice Svitú. Byla zde i první JIP ve Zlínském kraji a právě práce na JIP byla opravdu v té době velmi pokroková a bavila nás všechny od lékařů po sestry.	Nejvíce v začátcích praxe asi setkání se se smrtí.
R10	Zvykla jsem si.	Začlenit se do kolektivu.

Komentár:

Tabuľka zahŕňa otázky č. 13 a 14. Čo sa týka dojmov z prvého pracoviska, 7 respondentkám sa prvé pracovisko páčilo, boli spokojné, 1 respondentka uviedla, že sa jej na prvom pracovisku páčilo až po adaptácii, 1 respondentka uviedla, že prvé pracovisko sa jej nepáčilo a nebavilo ju to tam, 1 respondentka uviedla ťažký nástup na prvé pracovisko, kde boli prevažne ťažké stavy. Čo sa týka najväčších problémov v práci, 2 respondentky uviedli exity, 2 respondentky uviedli prácu v noci, 1 respondentka si nespomenula, 1 respondentka nemala žiadne problémy, ostatné respondentky uviedli rozličné odpovede.

Tabuľka 8 Spomienky na konkrétnu osobu

R	Spomienky na konkrétnu udalosť alebo osobu
R 1	Áno.
R 2	Áno, na sestru, ktorá ma zaučala. Celú nočnú službu som chodila s handrou a upratovala skrinky, ktoré sa ani nepoužívali.
R 3	Pri starých ľuďoch boli aj pekné chvíle, aj ťažšie, napr. keď som bola pri zomieraní pána, ktorý bol na izbe s manželkou ako so spolubývajúcou.
R 4	Nie.
R 5	Nie.
R 6	První noční byly 2 exity, plné oddělení trpících pacientů, mezi zemřelými byla maminka mého spolužáka ze ZŠ - držela jsem ji za ruku když umírala - bezmoc, nespravedlnost - to jsem asi tenkrát cítila.
R 7	Ano, negativní na tehdejší hlavní sestru.
R 8	Z anatomie nás učil primář Polášek, rentgenolog, který nám citoval básně, např. Homéra v latině.
R 9	Nejvíce vzpomínám na Dr. Kostíka, který byl vedoucí a zakladatel JIP. Byl velmi zapálený pro svou práci. Velmi si nás vážil sesterské práce a každý měsíc nás vzdělával v problematice srdečních onemocnění, protože už v té době věděl, že vzdělaná sestra je velkou pomocnicí lékaře a dodnes z jeho přednášek těžím.
R 10	Ne.

Komentár:

Tabuľka zahŕňa otázky č. 15. Čo sa týka uvedenia spomienok na konkrétnu osobu alebo udalosť, 1 respondentka uviedla spomienku na lekára, ktorý im citoval v latinčine rôzne básne, 1 respondentka si spomenula na zakladateľa prvej JIS v Zlíne, s ktorým pracovala. Ostané respondentky uviedli spomienky na rôzne situácie v nemocnici a sestry, 3 respondentky si na nikoho nespomenuli, 7 respondentiek uviedlo rôzne spomienky na osobnosti alebo udalosti, ktoré zažili.

Tabuľka 9 Spomienky na kolektív

R	Ako sa správali vaše kolegyně a lekáři, aký ste mali kolektív, máte nejaké zážitky?
R1	Niektorí boli priateľskí a pomáhali, ale boli aj povýšeneckí a zo začiatku si držali veľký odstup, ale neskôr sa to zmenilo.
R2	Kolektív bol fajn. Pred 30-timi rokmi bolo všetko inakšie. Bolo celkom normálne, keď sme všetci, okrem slúžiacich, išli na výlet, varili guláš, navzájom sme si pomáhali a nič si nezávideli.
R3	Mala som viac pekných spomienok, ale bolo to niekedy aj náročné v spolupráci na vzťahy.
R4	Mali sme dobrý kolektív.
R5	Kolektív bol prevažne zo starších sestier, tak ma veľa naučili, boli dobrí.
R6	S kolegyněmi jsem se brzy zžila, atmosféra na chirurgii přes náročnou práci byla skvělá, všichni, jak sestry tak i lékaři jsme se scházeli i mimo pracovní dobu na volejbal, pochodáky, MDŽ, narozeniny, 1. máj.
R7	Kolektiv výborný, kamarádský, vynikající spolupráce, zážitků hodně.
R8	V kolektivu se vždy najdou pohodoví a pracovití lidé, ale také líní, nespokojení.
R9	Kolektiv interního oddělení byl velmi mladý, když jsem nastoupila do praxe, asi tak do 25 let. Vztahy mezi sestrami i lékaři byli kamarádské. V 70. letech probíhalo mnoho akcí, kterých se museli účastnit celá oddělení, jako byly MDŽ a jiné, byli sice povinné, ale lidé více drželi při sobě, uměli se společně pobavit i po práci.
R10	Ze začátku to byla buzerace, teprve po 2 letech mě začali brát jako kolegyni.

Komentár:

Tabuľka zahŕňa otázku č. 16. Čo sa týka kolektívu, 2 respondentky uviedli spoločné akcie, ktorých sa okrem slúžiacich zúčastňovali celé oddelenia. 8 respondentiek uviedlo pozitívny kolektív, 2 respondentky uviedli zlé správanie zo strany kolektívu, z toho 1 respondentku začali brať ako kolegyniu až po 2 rokoch praxe. Ďalej 2 respondentky uviedli rôzne vzťahy – náročné, povýšenecké, ale aj priateľské.

Tabuľka 10 Uniforma sestier v priebehu praxe a v práci

R	V priebehu štúdia na praxi	V priebehu zamestnania
R1	v druhom ročníku SZŠ ružová uniforma, v treťom a štvrtom ročníku klasická modrobiela uniforma	zo začiatku ako na SZŠ, počas praxe sa nemenila, odznak nemám
R2	modré šaty, biele zástery a čepce musela byť naškrobená, vlasy nesmeli trčať spod čepca	najskôr šaty, zástery a čepce, potom nohavice a blúzy, odznak sestry
R3	modré šaty s bielou zásterou, na hlave čepiec	po totalite som mala pracovný biely plášť, na hlave biely závoj - som rehoľná sestra, odznak som nepoužívala
R4	modré šaty po kolená, biela zástera a čepiec	ako v škole – šaty, zástera, čepiec, potom bez čepca; neskôr nohavice, blúza
R5	čepiec na hlave, biela zástera, modré šaty, biele ponožky a pevná obuv, uniforma musela byť ožehlená a čistá	prestali sme nosiť šaty, nohavice boli a sú aj pohodlnejšie
R6	modré šaty s bílým límečkom, zástera, čepeček, odznak po maturitě - uniforma - vždy čistá, vyžehlená, patričné délky	modré šaty s bílým límečkom, zástera, čepeček, po maturitě odznak, od r. 1993 bílé lékařské kalhoty + košili, odznak RS
R7	šaty, zástera a čepiec, délka šatů minimálně ke kolenům, čepiec	šaty, zástera, čepiec, později už nemusely být čepce a uniformy se měnily, byly pouze šaty, haleny, kalhoty
R8	modré šaty, bílá zástera, bílý čepiec, naškrobená, perfektně vyžehlená	přešlo se od šatů ke kalhotám a sukním, nenosí se čepce, i odznaky se mění
R9	šaty, zástera, čepiec, uzavřené boty, délka sukně pod kolena, vlasy museli být stáhnuté, žádné ozdoby	přešlo se na kalhoty a haleny alebo jednoduché bílé šaty na léto, čepce zmizeli, odznak sme měli – Sloužím zdraví lidu
R10	modré šaty, bílá zástera, bílý čepiec	po maturitě odznak, uniforma ze začátku jako na střední, v průběhu let byli na výběr bílé šaty se zeleným pruhem nebo bílé kalhoty a bílá halena

Komentár:

Tabuľka zahŕňa otázky č. 8 a 19. Čo sa týka uniformy v priebehu praxe, z tabuľky vyplýva, že uniforma na praxi bola prevažne rovnaká, všetkých 10 respondentiek malo spoločné znaky – modré šaty, biela zásterka, čepiec, z toho 1 respondentka mala túto uniformu v 3. a 4. ročníku. Ďalšie respondentky uviedli aj dĺžku šiat – minimálne ku kolenám/pod kolená, uzavreté topánky, naškrobený čepiec, stiahnuté vlasy, žiadne ozdoby, vyžehlená, vždy čistá uniforma. Pokiaľ ide o uniformu v priebehu praxe a v práci, spoločným znakom je prechod od klasickej stredoškolskej uniformy k nohaviciam a blúzam a šatám. 1 respondentka ako rehoľná sestra mala biely pracovný plášť a biely závoj. Čo sa týka odznaku, 6 respondentiek uviedlo, že odznak má a 3 respondentky neuviedli odznak, 1 respondentka uviedla, že odznak nemá, z toho 1 respondentka uviedla, že sa odznaky menili.

Tabuľka 11 Rozdiely medzi prácou predtým a teraz

R	Rozdiel medzi prácou po nástupe do prvého zamestnania a teraz
R1	V čase, keď som ja pracovala ako sestra, bol nedostatok hlavne pomocného personálu, ale aj sestier, ale boli výrazne lepšie medziľudské vzťahy.
R2	Rozdiel je najmä vo vzťahoch na pracoviskách, keďže už nepracujem ako sestra, som nestranný pozorovateľ toho, čo sa na pracoviskách deje. Pacienti sú náročnejší a aj vzdelanejší, vedia sa domáhať svojich práv, čo je veľmi správne.
R3	Pri každej novej práci boli očakávania, či to zvládnem, ale v dôvere v Božiu pomoc to ide.
R4	Je to skôr o medziľudských vzťahoch.
R5	Teraz toho treba vedieť oveľa viac, zaviedlo sa kontinuálne vzdelávanie, treba mať vedomosti z legislatívy.
R6	Počet pacientů na nemocničných pokojích - jejich vybavení, pomůcky při ošetřování, hygieně, nové a nové vyšetřovací metody, počítačové propojení s jednotlivými úseky. Nevýhoda je přemíra administrativy + složitá dokumentace, která sestru odvádí od pacienta. Myslím si také, že stále trvá, že nejsou plně dopracovány kompetence lékař x sestra. Také v dnešní době vidím a to nejen v naší profesi, že se vytratila úcta, pokora a schopnost "poslouchat". Dříve bylo méně psaní, omezené množství pomůcek, vyšetřovacích metod, medikamentů..., ale bylo daleko více času na pacienty. Dnešní doba je velmi uspěchaná, pracujeme neustále pod velkým tlakem, což sebou často přináší konflikty, nepřijemnou atmosféru, neklid na pracovišti.
R7	Rozdíl nevidím. Možná jsou některé studentky drzejší a nedovedou si přestavit dělat jinou práci, než odbornou.
R8	Celkově medicína jde ve vývoji velmi rychle dopředu, nelze srovnávat.
R9	Neměli sme sanitárky, všetky pomocné práce sme si dělali sami, nebyly jednorazové pomůcky, museli se sterilizovat a vyvařovat nástroje, nebyly jednorazové pleny a kalhoty.
R10	Dřív to bývalo srdečnější, byly vstřícnější vztahy, teďka je každý sám za sebe. Podrazy, pomluvy, šikana, zažila jsem toho hodně.

Komentár:

Tabuľka zahŕňa otázku č. 20. Čo sa týka rozdielu medzi prácou predtým a teraz, 2 respondentky uviedli, že v minulosti zažili nedostatok personálu, hlavne pomocného, z toho 1 respondentka uviedla, že neboli jednorazové pomôcky, čo udáva ako nevýhodu. 3 respondentky uviedli medziľudské vzťahy – z toho 2 respondentky udávajú, že lepšie medziľudské vzťahy boli v minulosti. Ďalšie odpovede sú rôznorodé – respondentky udávajú pokrok medicíny, zmeny vzťahov, viacej administratívy, zložitá dokumentácia, uponáhľaná doba, väčší tlak na zdravotníkov zo strany pacientov, náročnejšie štúdium... 1 respondentka nevidí žiadny rozdiel, udáva len niektoré študentky, ktoré podľa nej chcú robiť len odbornú prácu, 1 respondentka udáva nemožnosť porovnania kvôli rýchlemu vývoju medicíny dopredu.

Tabuľka 12 Rozdiel v správaní k chorým

R	Rozdiel k prístupu a správaní k chorým predtým a teraz
R1	Myslím, že je to na jednotlivcoch.
R2	Je však veľa iných činností, ktoré má sestra vykonávať, napr. rôzne záznamy a často býva pacient až druhoradý. Nároky na prácu sú vyššie, personálu je menej a peniazmi sestry neoplývajú. V minulosti sme mali viac času na pacienta, nebolo toľko odborných vyšetrení, neboli sme takí rozlietani, ako dnes. Okrem vzťahu k chorým by sa mal zmeniť aj vzťah sestra – lekár. Lekári často neberú sestry ako spolupracovníkov, ale ako svojich poddaných.
R3	V začiatkoch som mala dobrú formáciu rehoľných sestier v spolupráci s nimi. Pár rokov dozadu sa kladie dôraz na správne napísanú dokumentáciu. V skutočnosti pacient ide bokom, nie je to dobré.
R4	Áno, zmenil sa prístup mládeže – sestier k chorým ľuďom.
R5	Ani nie, vždy záleží od povahy sestry.
R6	Ano, je profesionálnejší, v mnohých zariadeniach oplývajú sestry empatií, vstřícností. Pacienti jsou informovanější, někde to ještě bohužel vážne.
R7	Myslím si, že ne. Studentky jsou „vyzrálejší“ a to je dobře. Ví, co chtějí dělat a dělají to dobře. Jsou i výjimky.
R8	Ano, ale to s sebou nese celková změna, dříve jsme se k pacientům chovali podstatně lépe, dnes přístup mladých sester se někdy jeví dost katastrofálně.
R9	Když jsem začínala na interním oddělení, nemocní u nás leželi po celou dobu své nemoci, opakovně se vraceli, při chronických onemocnění i v poslední fázi své nemoci u nás umírali. Byla mezi námi navázaná důvera a přátelské až rodinné vztahy. V dnešní době nemocný putuje přes akutní lůžka, LDN, až k hospicové péči. Předává se z oddělení na oddělení a je zatížen spoustou vyšetření i ve finálním stadii nemoci.
R10	Dřív to bývalo srdečnější, teď je to komisi, málo času a člověk je v strese.

Komentár:

Tabuľka zahŕňa otázku č. 21. Čo sa týka rozdielu v správaní k chorým, 2 respondentky uvádzajú, že sa podľa nich vzťah k chorým nezmenil, 2 respondentky tvrdiaže pacient býva až na druhom mieste a prvoradá býva dokumentácia. Ostatné respondentky udávajú rôzne dôvody – málo času, sestry sú v strese, 1 respondentka udáva, že je to

o jednotlivcoch, 1 respondentka udáva, že pacienti kedysi bývali počas svojho ochorenia na jednom oddelení a teraz sú neustále presúvaní po rôznych oddeleniach (čo má vplyv aj na personál), 2 respondentky uvádzajú zmenu prístupu od mladých sestier, 2 respondentky tvrdia, že záleží od povahy (jednotlivcov, sestier).

Tabuľka 13 Vzťah k práci sestry

R	Práca sestry – vzťah, obľuba, uspokojenie
R1	Práca sa mi páčila a robila som ju rada.
R2	Páčila sa mi aj vtedy, aj teraz, aj keď som v inej pozícií. Pomáhať chorým bol môj cieľ a ten som si splnila a neustále plním.
R3	Ďakujem Bohu, že som mohla v minulosti, aj teraz byť pri trpiacich chorých. Mám rada túto službu chorým.
R4	Áno, prácu som mala vždy rada. Iné by som nevedela robiť.
R5	Robím ju rada ale nie vždy, asi ako každý.
R6	Práci sestry jsem si sama vybrala. Postupně jsem vyměnila chirurgii za ARO a nakonec neurologii. Každý obor mě velice obohatil a čerpala jsem z nich celý život. Navíc, elektromyografie se mně stala opravdu koníčkem. Byla to týmová práce sestra x lékař. Podílela jsem se na množství seminářů, přednášek, publikovala v tisku, rozhlasu. Přednášky jsem směřovala nejen k samotnému oboru, celý život mě zajímá, jaké bylo a je postavení sestry ve společnosti. Jak se sami sestry staví, aby jejich prestiž byla posílena. Taktéž mě zajímá, jak sestry zvládají psychickou podporu pacientů, protože pacienti potřebují nejen léčit tělo, ale i duši. Naopak jak se sestra cítí v práci. Proto moje semináře zahrnují i témata jako např. mobbing, jak přežít v ženském kolektivu. Stále jsem v kontaktu s neurologií, občas jsem požádána, abych zaskočila za nemocné kolegyně. Jsem ráda, protože mě to udržuje v dobré kondici.
R7	Práce je můj koníček. Uspokojuje mě a dělám ji ráda.
R8	Mě se moje práce líbila vždy, proto jsem ji chtěla dělat a cokoliv dělám, dělám ráda.
R9	Má práce mě velmi baví a naplňuje, i když je vyčerpávající a fyzicky náročná, hlavně ve vyšším věku.
R10	Áno, dělám ji ráda.

Komentár:

Tabuľka zahŕňa otázku č. 22. Čo sa týka vzťahu k práci sestry, všetky respondentky uvádzajú, že ich práca baví a robia ju radi. Iba jedna respondentka k tomu podotkla, že nie vždy túto prácu robí rada.

Tabuľka 14 Odkaz budúcim sestram

R	Odkaz mladým sestram – rada, odporučenie, skúsenosť
R1	Asi toto - rozdiel medzi zdravotníkom a pacientom je ten, že pacient je ten, kto v nemocnici MUSÍ byť a zdravotník je ten, ktorý tam CHCE byť, a od toho by sa mal odvíjať vzťah zdravotník – pacient.
R2	Viac úcty k ľuďom, ochoty, uvedomiť si, že to, čo robia je poslanie a nie len zdroj peňazí. Každá by mala skúsiť byť pacientom a zažiť nejakú nepríjemnosť napr. aj so sestrou, a až potom by možno niektoré zmenili správanie.
R3	Aby s láskou a úctou pristupovali k lôžku chorého, aby si pri chorom mysleli, že je to akoby môj otec, mama alebo sestra, brat, alebo niekto z príbuzných. Tak ľahšie mám prístup ku chorému.
R4	Aby si uvedomili, že pracujú s chorým človekom.
R5	Nie nemám, najlepšie sa učí každý sám, na svojich chybách.
R6	Lásku a úctu k oboru, ktorý si vybrali. Také, aby svoje znalosti a dovednosti neustále rozvíjaly a nežily z podstaty. Aby si dokázaly v kolektivu, ktorý si nevybírajú, vždy nastaviť jasná pravidla - predejdou rôznym pŕtkám, profesionálnemu pochybení a nedej bŕh šikany na pracovíšti. A hlavne, sestričky dostatečne relaxujte, jen tak vydržíte dlouhodobě, s úsměvem a láskou pracovat v tomto náročném oboru.
R7	Když jste se rozhodli pro „pomáhající“ profesi, dělejte ji dobře a rádi a ne jen pro peníze. Jinak běžte od toho!!!
R8	Trošku více pracovitosti, empatie, pokory a více zájmu o práci.
R9	Mám rada mladé sestry, jejich elán a energii i vztah k nemocnému i odborné znalosti, vždy mě dobíjí energii. Doporučuji jim, aby v nemocném vždy ctili člověka, jeho celou osobnost, snažili se uchovat jeho důstojnost.
R10	Člověk musí být tolerantní, brát své kolegy i s chybama a pacienty taky.

Komentár:

Tabuľka zahŕňa otázku č. 23. Respondentky uviedli rôzne odkazy pre budúce sestry. Čo sa týka podobných alebo rovnakých odkazov, tak tie sa týkali najmä pacientov – mať k nim lásku, úctu, ochotu. Čo sa týka samotnej práce, respondentky uviedli, že je potrebné mať lásku k práci, byť trpezlivým, empatickým, pokorným, mať záujem o prácu, nebrať ju ako zdroj peňazí, brať túto prácu ako poslanie, robiť ju dobre.

DISKUSIA

V bakalárskej práci sme sa zamerali na históriu ošetrovateľstva a Slovensku a v Česku. V prieskumnom šetrení sme zvolili 10 respondentiek – vyštudovaných sestier. Respondentky R 1, R 2, R 3, R 4 a R 5 boli slovenskej národnosti a respondentky R 6, R 7, R 8, R 9 a R10 boli českej národnosti. Pre tieto respondentky bola zvolená kvalitatívna prieskumná metóda formou pološtrukturovaných rozhovorov. Rozhovor bol pre všetky respondentky jednotný. Vytýčili sme celkovo 7 cieľov.

Cieľ č. 1: Porovnať vzdelanie sestier

Základným kritériom k vykonaniu rozhovoru bolo ukončené štúdium na SZŠ v odbore zdravotná sestra a vek nad 50 rokov. Z rozhovorov sme zistili, že 1 slovenská respondentka vyštudovala večernú zdravotnú školu popri zamestnaní v ČR a ostatné respondentky študovali denne. Vo vysokoškolskom vzdelaní pokračovali 2 respondentky, ktoré vyučujú na SZŠ. Čo sa týka nadstavbového štúdia, 9 respondentiek s denným štúdiom malo nadstavbové štúdium a 1 respondentka s večerným štúdiom nadstavbové štúdium nemala.

Cieľ č. 2 Porovnať predmety v škole

Zo spomenutých predmetov sme zistili, že predmety boli na školách prevažne rovnaké. Respondentky R 1, R 2, R 4 vyštudované na Slovensku spomenuli tieto predmety: všeobecno - vzdelávacie, somatológia, chirurgia, interné, pediatria, starostlivosť o chorých, slovenský jazyk, matematika, biológia, chémia, fyzika, anatómia, patológia. Respondentky študujúce v ČR spomínali predmety: všeobecné + odborné, chirurgia, interné, patológia, ošetrovateľstvo, somatológia, pediatria, pľúcne, biológia, český a ruský jazyk, občianska náuka, matematika, fyzika, chémia. 1 respondentka ešte uviedla predmety z VŠ, ktoré boli zamerané na ošetrovateľstvo, psychológiu, etiku, manažment a pedagogiku. Celkovo boli predmety vyučované na Slovensku a v Česku rovnaké, jediný odlišný predmet bol materský jazyk – na Slovensku slovenský a v Česku český. Rovnaký jazyk vyučovaný na Slovensku a v Česku bol pre oba štáty rovnaký – ruský jazyk. Záverečná skúška – maturita bola v oboch štátoch rovnaká. 2 slovenské respondentky uviedli ešte bakalársku, magisterskú a rigoróznú skúšku na VŠ. Čo sa týka obľúbených a neobľúbených predmetov, prevažnú časť tvorili rôzne odborné predmety a prax a medzi neobľúbené predmety patrila zo všeobecných matematika, fyzika, chémia, biológia a mikrobiológia

a z odborných gynekológia a interné. Iba 1 respondentka uviedla, že ju zaujímali všetky predmety a 3 respondentky neuviedli neoblíbené predmety. 1 respondentka uviedla neoblíbený predmet z VŠ - biochémiu. Celkový súhrn oblíbených predmetov sú odborné predmety a prax a neoblíbené predmety prevažne všeobecné – matematika, fyzika, chémia, biológia.

Ciel' č. 3 Zistiť priebeh praxe počas štúdia a jej hodnotenie

Respondentky prevažne uviedli, že na prax chodili buď s vyučujúcou alebo bez a pracovali buď pod dozorom sestier alebo svojej vyučujúcej praxe a striedali sa po rôznych oddeleniach rozdelení po skupinách. Okrem oddelení chodili aj do domovov dôchodcov alebo jasiel'. 1 respondentka uviedla, že v prvých ročníkoch mali prax s učiteľkou po skupinkách a vo štvrtom ročníku mali samostatnú prax a 1 respondentka uviedla, že pre maturitou mali mesačnú sústredenú prax. 1 respondentka uviedla, že na externom štúdiu na VŠ prax nemali. Celkovo prax na Slovensku a v Česku prebiehala takmer rovnako. Čo sa týka celkového hodnotenia praxe, prioritne boli hodnotení podľa vedomostí, praktických zručností a výkonu, správania a prístupu k pacientovi, oblíbenosti a nálady vyučujúcej, vonkajšej úpravy. Čo sa týka vyučujúcej, respondentky uviedli rôzne hodnotenia – náladová, prísna, dobrá, ľudská, láskavá, spravodlivá, zodpovedná, vedenie k pozornému a úctivému postojovi k pacientovi. Celkovo sa dajú vyučujúce praxe zhodnotiť ako prísne, ale zodpovedné osoby, ktoré svojich študentov viedli takisto k zodpovednosti a správne prístupu k pacientovi a záležalo im, aby študenti mali potrebné vedomosti a zručnosti k povolaniu sestry a aby chodili upravené, čo má taktiež značný vplyv na pacienta. Čo sa týka denníka praxe, 3 respondentky študujúce na Slovensku denník praxe mali a 1 respondentka denník praxe nemala. 4 respondentky študujúce v Česku si denník praxe viedli a 2 respondentky si denník praxe nevedli.

Ciel' č. 4 Porovnať nástup do práce po maturite a rozdiely medzi prácou predtým a teraz

Čo sa týka nástupu do práce po maturite, 4 respondentky študujúce na Slovensku si prácu hľadali samé, 1 respondentka študujúca popri zamestnaní už mala prácu, v ktorej po skončení školy pokračovala. 3 respondentky študujúce v Česku boli pridelené a 2 respondentky si prácu hľadali samé. Žiadna slovenská respondentka nespomenula, či fungovali na Slovensku umiestenky, ale naopak české respondentky spomínali, že umiestenky u nich fungovali. Čo sa týka celkového hodnotenia rozdielu medzi prácou

predtým a teraz, z negatív celkovo respondentky uviedli, že predtým bol nedostatok personálu, hlavne pomocného, neboli jednorazové pomôcky. Medzi negatíva v terajšej dobe patrí zložitá dokumentácia, viacej administratívy, nedostatok času na pacienta, veľký tlak na zdravotníkov zo strany pacientov, náročnejšie štúdium, študentky, ktoré sú väčšinou robiť len odbornú prácu, nedopracované kompetencie lekár x sestra. Čo sa týka pozitív z minulosti, boli lepšie a srdečnejšie medziľudské vzťahy medzi pracovníkmi a pacientmi alebo medzi pracovníkmi medzi sebou, viac času na pacienta. Medzi terajšími pozitívami uviedli lepšie vybavenie nemocničných izieb, viacej pomôcok k ošetrovaniu. 1 respondentka uviedla, že pri celkovom rýchlom vývoji medicíny ju nemožno porovnať. 1 respondentka uviedla aj hodnotenie pacientov – sú náročnejší, vzdelanejší a vedia sa domáhať svojich práv.

Ciel' č. 5 Porovnať prvotné kolektívy a pracoviská sestier

Čo sa týka celkových dojmov prvého pracoviska, väčšine respondentiek sa pracoviská, na ktoré nastúpili páčili. 1 respondentke sa pridelené pracovisko nepáčilo a nebavilo ju to tam, išlo o jasličky, kde uviedla medzi negatívami uviedla komunikáciu s rodičmi detí. 1 respondentke sa páčilo pracovisko až po adaptácii a 1 respondentka uviedla ťažký nástup na pracovisko, kde boli prevažne ťažké stavy. Odpovede na otázku, čo im spôsobovalo najväčšie problémy v práci, boli rôznorodé – respondentky uviedli stretnutie so smrťou, časté exity, prácu v noci, cez víkend, systém a organizácia práce v nemocnici, dekubity, bolesť pacientov, komunikácia s rodičmi detí. Čo sa týka spomienok na konkrétne osoby alebo udalosti, 3 respondentky neuviedli žiadnu osobu alebo udalosť, ostatné respondentky uviedli rozličné odpovede. Medzi negatívne skúsenosti respondentky uviedli rôzne odpovede – 1 respondentka na nočnej službe so sestrou, ktorá ju mala zaučať, upratovala nepoužívajúce sa skrinky, 1 respondentka uviedla negatívne spomienky na svoju prvú nočnú službu, kedy mala 2 exity a oddelenie plné trpiacich pacientov, 1 respondentka mala negatívne skúsenosti na vtedajšiu hlavnú sestru na svojom pracovisku. Medzi pozitívne spomienky 1 respondentka uviedla pekné chvíle pri práci so starými ľuďmi, 1 respondentka spomenula primára Poláška, ktorý im citoval na hodinách rôzne básne v latinčine a 1 respondentka veľmi pozitívne opísala Dr. Kostíka, vedúceho a zakladateľa JIS v Zlínskom kraji. Čo sa týka hodnotenia kolektívov, na Slovensku aj v Česku boli rôzne. 9 respondentiek uviedlo, že mali dobrý kolektív, priateľský a vzájomne si pomáhali, nezávideli si, ale takisto sa našli medzi nimi aj rôzne povahy. 2 respondentky uviedli, že sa s kolegami z oddelenia zúčastňovali rôznych akcií. Celkové hodnotenie

kolektívov je rôznorodé – všade sa nájdu rôzni ľudia a rôzne povahy, ale takmer všetky respondentky mali veľmi dobré kolektívy, a ak nie, po čase si na seba zvykli.

Ciel' č. 6 Zistiť vývoj uniformy sestier počas štúdií a v práci

Čo sa týka celkového hodnotenia uniformy, pre všetky respondentky na bola na strednej škole uniforma rovnaká – biely čepiec, modré šaty, biela zástera, iba 1 respondentka uviedla túto uniformu až v 3. a 4. ročníku na SZŠ, v druhom ročníku mali ružovú uniformu. Čo sa týka celkovej úpravy zovňajšku, vlasy museli byť stiahnuté, nesmeli trčať spod čepca, uniforma musela byť čistá, vyžehlená, dĺžka minimálne ku kolenám alebo pod kolená, topánky museli byť uzavreté, žiadne ozdoby. Čo sa týka uniformy v priebehu zamestnania – bol jednotný prechod od klasickej stredoškolskej uniformy (modré šaty, biely čepiec, biela zástera) k bielym nohaviciam, blúzam a k šatám. 1 respondentka mala v práci svoj rehoľný odev – biely plášť, biely závoj. Čo sa týka odznakov, 6 respondentiek uviedlo, že odznak mali, 3 respondentky odznak neuviedli a 1 respondentka uviedla, že odznak nemá, z toho 1 respondentka uviedla, že sa odznaky menili.

Ciel' č. 7 Zistiť rozdiely v správaní k chorým a vzťahu sestier k práci

Čo sa týka celkového rozdielu v správaní k chorým a, respondentky uviedli rôzne odpovede. Ako negatíva označili, že pacient býva až na druhom mieste a prvoradá je väčšinou dokumentácia, málo času, sestry sú viacej s strese, pacienti bývajú zaťažení veľa rôznymi vyšetreniami, nároky na prácu sú vyššie, personálu je menej, niektoré mladé sestry majú zlý prístup. Ako pozitívum v minulosti uviedli viacej času na pacienta, lepšie vzťahy, nielen k pacientom. Podľa niektorých respondentiek sa vzťah k chorým nezmenil a podľa niektorých sa zmenil prístup mládeže – sestier k pacientom. 1 respondentka uviedla, že sa podľa nej nezmenil prístup, záleží to od povahy sestry. Celkové hodnotenie dnešných vzťahov je veľký tlak na zdravotníkov, veľa dokumentácie, z toho vyplývajúci nedostatok času na pacientov, celková uponáhlanosť doby. Čo sa týka celkového hodnotenia vzťahu k práci, všetky respondentky ich práca baví a robia ju radi. 1 respondentka podotkla, že nie vždy túto prácu robí rada. Podľa jednotlivých odpovedí je zrejmé, že tieto sestry berú prácu sestry ako povolanie, pretože by si nevedeli predstaviť robiť niečo iné alebo to bol cieľ.

Prieskumné otázky boli zodpovedané.

ZÁVER

Bakalárska práca sa zaoberala históriou ošetrovateľstva na Slovensku a v Česku. Táto téma ma zaujala najmä preto, že históriou konkrétne slovenského ošetrovateľstva sa nezaobrá veľa kníh. Je zaujímavé sledovať vývoj medicíny a ošetrovateľstva, ktorý sa neustále rozvíja. V praktickej časti bolo cieľom zistiť vývoj ošetrovateľstva a priebeh sesterskej praxe z pohľadu českých a slovenských sestier.

Z rozhovorov sestier je vidieť rôzne pohľady na prácu sestier od štúdia na strednej škole až po zamestnanie. Okrem odpovedí na otázky v rozhovoroch mi niektoré sestry povedali, že bolo pre ne ťažšie si na niektoré veci spomenúť, pretože už dávno ukončili vzdelávanie, a od prvého zamestnania tiež ubehlo veľa času. Taktiež si niektoré nemohli spomenúť na bližšie informácie ohľadom uniformy alebo predmetov, preto sa môžu niektoré odpovede zdať stručnejšie.

Pre človeka, ktorý sleduje aktuálne dianie v zdravotníctve, môže byť situácia v nemocniciach pohoršujúca a znepokojivá. Veľa študentov SZŠ priznáva, že za podmienok, v akých súčasné zdravotníctvo funguje, by nemohli pracovať, pretože finančne by boli nedostatočne ohodnotení. Pri nedostatku personálu by museli tiež pracovať priveľa hodín. Na druhej strane však veľa sestier tvrdí, že ich práca teší a naplňa, hoc aj v nie moc dobrých podmienkach, lebo inú prácu by si nevedeli predstaviť vykonávať. Celkovo sa sestry z oddelení zhodujú na tom, že dokumentácie je priveľa a majú málo času sa venovať pacientom a ich potrebám. Treba priznať, že v zdravotníctve je nadbytok administratívy a nedostatok personálu skutočným problémom. Je však otázkou, či sa situácia vyrieši tým, že sestry budú za lepšími podmienkami odchádzať do zahraničia. Týmto by som chcela povzbudiť budúce sestry, aby sa nedali odradiť súčasnými podmienkami v zdravotníctve, a aby vytrvali vo svojom poslaní pomáhať chorým, pretože ich pomoc iným je nenahraditeľná a pacient je na ňu odkázaný.

Do záveru by som chcela zahrnúť odkazy budúcim sestrám – celkový súhrn odpovedí od oslovených sestier znie: mať lásku k pacientom, úctu, ochotu, mať aj lásku k práci, byť trpezlivým, empatickým, pokorným, zaujímať sa o prácu, brať ju ako poslanie, vykonávať ju správne, a nebrať ju len ako zdroj financií.

Táto práca by mohla viesť k hlbšiemu priblíženiu vývoja ošetrovateľstva v našich krajinách a bola by som rada, keby si študenti ošetrovateľstva aj vďaka nej uvedomili, náročnú a neraz strastiplnú cestu, ktorú odbor ošetrovateľstva dejinami prešiel. Aj vďaka

mnohým sestřám, ktoré priniesli veľké obety pre zlepšenie odbornosti a ľudskosti, môžu pacienti prichádzať do nemocníc s dôverou v kvalitnú starostlivosť zdravotného personálu. Na tento dôležitý odkaz preto netreba zabúdať a je nevyhnutné si aj v náročných podmienkach pripomínať, že význam sestier v pomoci iným je nevyčísliteľný.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

Asociácia sestier a pacientov ASAP. © 2016 eStránky.cz / RSS. [online]. 15.4.2016 [cit. 2016-04-15]. Dostupné z: <http://www.asapoz.eu/clanky/stanovy-asociacie-sestier-a-pacientov-asap.html>

BABJAK, Ján, 1998. *Rehole a kongregácie na Slovensku*. 1. vyd. Trnava: Dobrá kniha, 367 s. ISBN 80-7141-183-3.

BOTÍKOVÁ, Andrea (ed.), 2011. *Manuál pre mentorky v ošetrovatel'stve: Učebnica pre mentorky a študentov ošetrovatel'stva*. 2. doplnené a prepracované vydanie. Trnava: TYPI UNIVERSITATIS TYRNAVIENSIS. 287 s. ISBN 978-80-8082-501-0.

DUBOVSKÝ, Ján Milan, 2011. *Akcia rehoľníčky: Snahy komunistického režimu na Slovensku v rokoch 1949 - 1989 odstrániť do roku 2000 ženské rehole a kongregácie z verejného života*. Martin: Matica slovenská. 325 s. ISBN 80-7090-597-2.

FALISOVÁ, Anna, 1999. *Zdravotníctvo na Slovensku v medzivojnovom období*. 1. vyd. Bratislava: VEDA. 203 s. ISBN 80-224-0544-2.

FARKAŠOVÁ, Dana, 2010. *História ošetrovatel'stva: učebnica pre odbor ošetrovatel'stva*. Martin: Osveta. 169 s. ISBN 978-80-8063-332-5.

FARKAŠOVÁ, Dana, 2009. *Ošetrovatel'stvo – teória*. 3. doplnené vyd. Martin: Osveta, 245 s. ISBN 978-80-8083-322-6.

GULÁŠOVÁ, Ivica, 2005. Úvod do histórie ošetrovatel'stva, In: *Kontakt*, roč. 6., č. 1-2. s. 47-52. ISSN 1212-4117.

HANZLÍKOVÁ, Alžbeta, 2011. *Profesionálne ošetrovatel'stvo a jeho regulácia*. Martin: Osveta. 155 s. ISBN 978-80-8063-360-8.

JUDÁK, Viliam a Edita ČEKOVSKÁ, 1996. *Prehľadné cirkevné dejiny*. 1. vyd. Bratislava: LÚČ. 304 s. ISBN 80-7114-187-9.

JUNAS, Ján a BOKESOVÁ – UHEROVÁ, Mária, 1985. *Dejiny medicíny a zdravotníctva*. 1. vyd. Martin: Osveta, 568 s. ISBN 70-098-85.

KONGREGÁCIA MILOSRDNÝCH SESTIER SV. VINCENTA – SATMÁROK. *satmarky.sk*. [online]. 16.4.2016 [cit. 2016-04-16]. Dostupné z:http://www.satmarky.sk/pg/hospic_historia/

KOREC, Ján Chryzostom, 1992. *Cirkev v zápase stáročí: Zápas cirkvi od osvietenectva*. 1. vyd. Bratislava: LÚČ. 162 s. ISBN 80-7114-061-9.

KOZOŇ, Vlasmil, BAŠKOVÁ, Martina (ed.). *Alžbeta Hanzlíková a rozvoj ošetrovatel'stva* [online]. 1. vyd. Martin: JLF UK, 2015 [cit. 2016-04-17]. ISBN 978-80-89544-76-9. Dostupné z: http://www.bazalni-stimulace.cz/wp-content/uploads/2014/06/Kniha_-_Kozon_2c_Baskova__28ed._29_Hanzlikova_a_rozvoj_oseetrovatel'stva._JLF_UK__2c_Martin_2c_2015.pdf

KUTNOHORSKÁ, Jana, 2007. *Etika v ošetrovatel'ství*. 1. vyd. Praha: Grada, 164 s. ISBN 978-80-247-2069-2.

KUTNOHORSKÁ, Jana, 2010. *Historie ošetrovatel'ství*. 1. vyd. Praha: Grada. 206 s. ISBN 978-802-4732-244.

KUTNOHORSKÁ, Jana, 2009. *Výzkum v ošetrovatel'ství*. 1. vyd. Praha: Grada. 176 s. ISBN 978-80-247-2713-4.

KRÁTKÁ, Anna, Jana KUTNOHORSKÁ a Martina CICHÁ, 2011. *Ošetrovatel'ství - morální umění. Kapitoly z dějin ošetrovatel'ství ve vztahu k morálnímu profilu sestry*. 1. vyd. Praha: Grada. 263 s. ISBN 978-80-247-4201-4.

KVASNIČKOVÁ, Jana, 1995. *Rehole včera a dnes - vo svete i u nás*. 7. vyd. Bratislava: USPO Peter Smolík. 189 s. ISBN 80-88717-06-X.

LEMON I. Učebný materiál pre ošetrovatel'stvo, 1997. 1. vyd. Bratislava SK SZP. 160 s. ISBN 80-967-0-4.

LEMON II. Učebný materiál pre ošetrovatel'stvo, 1997. 1. vyd. Bratislava SK SZP. 207 s. ISBN 80-967818-1-2.

LEMON V. Učebný materiál pre ošetrovatel'stvo, 1997. 1. vyd. Bratislava SK SZP. 124 s., ISBN 80-967818-4-7.

MUSILOVÁ, Mária, 1993. *Vybrané kapitoly z ošetrovateľstva*. Martin: Osveta, 226 s. ISBN 80-217-0573-6.

PLEVOVÁ Ilona a Regina SLOWIK, 2008. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovateľství*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta. 120 s. ISBN 978-80-7368-506-5.

Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek. ©2013 *Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek*. [online]. 15.4.2016 [cit. 2016-04-15]. Dostupné z: <http://www.sksapa.sk/obsah/o-nas/historia.html>

Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek. ©2013 *Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek*. [online]. 15.4.2016 [cit. 2016-04-15]. Dostupné z: <http://www.sksapa.sk/obsah/o-nas/sucasnost.html>

STAŇKOVÁ, Marta, 1996. *Základy teorie ošetrovateľství: učební texty pro bakalářské a magisterské studium*. 1. vyd. Praha: Karolinum. 193 s. ISBN 80-7184-243-5.

ŠIMURKOVÁ, Celestína, 1986. *Ošetrovateľstvo 1*. 2. vyd. Martin: Osveta. 504 s. ISBN 70-052-86.

ŠKUBOVÁ, Jarmila a Helena CHVÁTALOVÁ, 2004. *Sestra: O životní cestě ženy, která dala svému povolání nový smysl*, 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovateľství a nelékařských zdravotnických oborů, 140 s. ISBN 80-7013-407-0.

WOLFF, Horst-Peter, 1997. *Biographisches Lexikon zur Pflegegeschichte = Who was who in nursing history*. Berlin: Ullstein Mosby. 234 p. ISBN 3-86126-628-8.

ZELINKA, Patrik, 2014. *Historie ošetrovateľských škol* [online]. *Florence Plus*. č. 6 [cit. 2016-04-15]. Dostupné z: <http://www.florence.cz/odborne-clanky/florence-plus/historie-osetrovatelskych-skol/>

ZOZNAM POUŽITÝCH SYMBOLOV A SKRATIEK

ADOS	Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti
Akcia R	Akcia rehoľníčky.
Č.	Číslo.
ČSČK	Československý červený kríž.
ČSR	Československá republika.
EFN	Európska federácia asociácií sestier.
EMA	Európska asociácia pôrodných asistentiek.
ICN	Medzinárodná rada sestier.
JIP/JIS	Jednotka intenzívnej starostlivosti/péče.
LDCH/LDN	Liečebňa dlhodobo chorých/léčebna dlouhodobě nemocných.
napr.	Napríklad.
n. l.	Náš letopočet.
NR SR	Národná rada Slovenskej republiky.
p. n. l.	Pred naším letopočtom.
R	Respondent.
r.	Rok.
SLOVÚC	Slovenský úrad pre veci cirkevné.
SSR	Slovenská socialistická vláda.
SZP	Stredný zdravotnícky pracovník.
SZŠ	Stredná zdravotnícka škola.
t. j.	To jest.
Tab.	Tabuľka.
TU	Trnavská univerzita.
tzv.	Takzvané/takzvané.

vs.	Verzus.
VŠ	Vysoká škola.
WHO	Svetová zdravotnícka organizácia.
Zb. / Z.z.	Zbierka zákonov.

ZOZNAM TABULIEK

Tabuľka 1 Identifikačné údaje.....	42
Tabuľka 2 Spomínané predmety	44
Tabuľka 3 Obľúbené vs. neobľúbené predmety.....	45
Tabuľka 4 Prax počas štúdia	46
Tabuľka 5 Hodnotenie praxe.....	47
Tabuľka 6 Zamestnanie.....	49
Tabuľka 7 Dojmy a problémy na pracovisku.....	51
Tabuľka 8 Spomienky na konkrétnu osobu	53
Tabuľka 9 Spomienky na kolektív.....	54
Tabuľka 10 Uniforma sestier v priebehu praxe a v práci.....	55
Tabuľka 11 Rozdiely medzi prácou predtým a teraz.....	57
Tabuľka 12 Rozdiel v správaní k chorým.....	59
Tabuľka 13 Vzťah k práci sestry	61
Tabuľka 14 Odkaz budúcim sestrám	62

ZOZNAM PRÍLOH

PRÍLOHA P I:	ROZHOVOR Č. 1
PRÍLOHA P II:	ROZHOVOR Č. 2
PRÍLOHA P III:	ROZHOVOR Č. 3
PRÍLOHA P IV:	ROZHOVOR Č. 4
PRÍLOHA P V:	ROZHOVOR Č. 5
PRÍLOHA P VI:	ROZHOVOR Č. 6
PRÍLOHA P VII:	ROZHOVOR Č. 7
PRÍLOHA P VIII:	ROZHOVOR Č. 8
PRÍLOHA P IX:	ROZHOVOR Č. 9
PRÍLOHA P X:	ROZHOVOR Č. 10

PRÍLOHA P I: ROZHOVOR Č. 1

I. Osobnosť sestry	
Vek	53 rokov.
Vzdelanie	Stredoškolské + vysokoškolské.
Špecializácia	Anesteziológia a intenzívna starostlivosť.
Dĺžka praxe	Ako zdravotná sestra 12 rokov a stredoškolská učiteľka SZŠ 22 rokov.
II. Vzdelanie sestry	
1) Akú školu/ y ste navštevovali, kde bola?	SZŠ v Žiline, Trnavská univerzita v Trnave.
2) Aké ste mali v škole predmety?	Na SZŠ všeobecnovzdelávacie aj odborné na vysokej škole zamerané na ošetrovateľstvo, psychológiu, etiku, manažment a pedagogiku .
3) Aká bola vaša záverečná skúška?	Na SZŠ maturita, na Trnavskej univerzite bakalárska, magisterská a rigorózna skúška.
4) Kto vám prednášal?	Na SZŠ učitelia SZŠ a lekári z praxe, na Trnavskej univerzite vyučujúci tejto univerzity a jej externí odborníci.
5) Kto vás vyučoval odborné predmety?	Na SZŠ učitelia SZŠ a lekári z praxe, na Trnavskej univerzite vyučujúci tejto univerzity a jej externí odborníci.
6) Čo vás najviac bavilo a čo naopak nie?	Na SZŠ sa mi najviac páčil predmet starostlivosť o chorých, chirurgia, gynekológia, najmenej matematika a mikrobiológia. Na Trnavskej univerzite pozitívne hodnotím všetky predmety, ktoré mi boli zdrojom informácií pre moju prácu učiteľky na SZŠ. Najmenej ma bavila asi biochémia.

7) Kde ste chodili na prax a ako vaša prax prebiehala?	Na SZŠ praxovali na základných oddeleniach žilinskej nemocnice, prax prebiehala štandardne, viac sme pracovali pod dozorom sestier ako vyučujúcich. Na Trnavskej univerzite, keďže to bolo externé štúdium sme prax nemali.
8) Akú ste mali uniformu, ako musela byť upravená?	Na SZŠ v druhom ročníku otrasná ružová uniforma a ešte ohavnejšie topánky, v treťom a štvrtom ročníku klasická „sestričkovská“ modrobiela uniforma.
9) Viedli ste si denník odbornej praxe?	Áno.
10) Podľa čoho ste boli hodnotení?	Keď sa objavila vyučujúca, tak sme sa skrývali, aby nás neskúšala.
11) Aká bola vaša učiteľka praxe?	Na SZŠ bolo to veľmi rôznorodé - od prípadu k prípadu.
III. Nástup do zamestnania	
12) Kde ste nastúpili po maturite, mali ste pridelené miesto - umiestenku alebo ste si prácu hľadali sami?	Prácu som si našla sama a ako jediná z triedy som nastupovala do nemocnice v Bratislave.
13) Ako sa vám na vašom prvom pracovisku páčilo?	Najprv veľmi nie - adaptačný šok z veľkomesta, nemocnice, kolegov a po adaptácii áno.
14) Čo vám najviac robilo problémy?	Systém a organizácia práce v nemocnici.
15) Máte nejakú spomienku na konkrétnu udalosť alebo osobnosť?	Áno.
16) Ako sa správali vaše kolegyně a lekári, aký ste mali kolektív, máte nejaké zážitky?	Niektorí boli priateľskí a pomáhali, ale boli aj povýšeneckí a zo začiatku si držali veľký odstup, ale neskôr sa to zmenilo.
17) Kde všade ste pracovali?	Nemocnica Bratislava – chirurgická klinika 2 roky, ARO 9 rokov, na SZŠ 21

	rokov.
18) Máte nejaké špecializačné štúdiá?	Anesteziológia a intenzívna starostlivosť, manažment, etika, ukončovanie štúdia na SZŠ, využitie IT.
19) Akú ste mali uniformu a ako sa v priebehu vašej práce menila, mali ste nejaké odznaky? Máte fotografie vašej uniformy?	Zo začiatku taká, ako na SZŠ, počas praxe sa nemenila, odznak nemám. Myslím, že nejakú čiernobielu fotografiu mám.
IV. Súčasnosť	
20) Ako vidíte rozdiel medzi prácou po nástupe do prvého zamestnania a teraz? Aké sú výhody a nevýhody? Môžete uviesť príklad.	V čase, keď som ja pracovala ako sestra, bol nedostatok hlavne pomocného personálu, ale aj sestier, ale boli výrazne lepšie medziľudské vzťahy.
V. Vzťah k práci a chorým	
21) Keď sa vrátite späť, je rozdiel v správaní a prístupu k chorým predtým a teraz? Zmenilo sa niečo?	Myslím, že je to na jednotlivcoch.
22) Ako sa vám vaša práca páči/páčila, uspokojuje vás? Robíte/robili ste ju radi?	Práca sa mi páčila a robila som ju rada.
VI. Odkaz	
23) Čo by ste chceli predať mladým sestram? Máte nejakú radu, odporúčenie alebo skúsenosť?	Asi toto - rozdiel medzi zdravotníkom a pacientom je ten, že pacient je ten, kto v nemocnici MUSÍ byť a zdravotník je ten, ktorý tam CHCE byť, a od toho by sa mal odvíjať vzťah zdravotník – pacient.
Túto sestru som si zvolila, pretože	Učila ma na strednej, mala k nám špecifický prístup, dosť bola svojská
Charakteristika sestry	Vyučujúca na SZŠ + učiteľka odbornej praxe

Dátum rozhovoru:	2. 6. 2015
Ako prebiehal rozhovor	Interaktívna forma

PRÍLOHA P II: ROZHOVOR Č. 2

I. Osobnosť sestry	
Vek	54 rokov.
Vzdelanie	Vysokoškolské.
Špecializácia	Sestra urgentnej medicíny + učiteľka odborných predmetov.
Dĺžka praxe	Ako sestra 13 rokov, ako učiteľka SZŠ 23 rokov.
II. Vzdelanie sestry	
1) Akú školu/ y ste navštevovali, kde bola?	SZŠ Žilina, Jesseniova LF UK Martin, Trnavská univerzita, PF UK Bratislava.
2) Aké ste mali v škole predmety?	Okrem všeobecno - vzdelávacích aj odborné, napr. somatológia, chirurgiu, interné, pediatriu, starostlivosť o chorých, predmety sa veľmi zmenili oproti súčasnému vzdelávaniu.
3) Aká bola vaša záverečná skúška?	Maturitná skúška - bola náročná.
4) Kto vám prednášal?	Odborníci z praxe a učiteľky odborných predmetov.
5) Kto vás vyučoval odborné predmety?	Lekári.
6) Čo vás najviac bavilo a čo naopak nie?	Bavila ma prax.
7) Kde ste chodili na prax a ako vaša prax prebiehala?	Nemocnica Žilina, bola väčšinou pod vedením sestry, učiteľka prišla len vtedy, keď chcela skúšať.
8) Akú ste mali uniformu, ako musela byť upravená?	Modré šaty, biele zástery a čepce, musela byť naškrobená, vlasy nesmeli trčať spod čepca.
9) Viedli ste si denník odbornej praxe?	Áno.
10) Podľa čoho ste boli hodnotení?	Podľa obľúbenosti a nálady učiteľky.
11) Aká bola vaša učiteľka praxe?	Náladová.

III. Nástup do zamestnania	
12) Kde ste nastúpili po maturite, mali ste pridelené miesto - umiestenku alebo ste si prácu hľadali sami?	Na ortopedické oddelenie v Považskej Bystrici, prácu som si hľadala sama.
13) Ako sa vám na vašom prvom pracovisku páčilo?	Celkom dobre, zaujímavé oddelenie, neboli tam hospitalizovaní len starí ľudia, ale aj mladí, a ja som tiež mala sladkých 19.
14) Čo vám najviac robilo problémy?	Z pracovnej oblasti asi nič, horšie bolo zvyknúť si na prácu v noci a cez víkend.
15) Máte nejakú spomienku na konkrétnu udalosť alebo osobnosť?	Áno, na sestru, ktorá ma zaučala. Celú nočnú službu som chodila s handrou a upratovala skrinky, ktoré sa ani nepoužívali.
16) Ako sa správali vaše kolegyne a lekári, aký ste mali kolektív, máte nejaké zážitky?	Kolektív bol fajn. Pred 30-timi rokmi bolo všetko inakšie. Bolo celkom normálne, keď sme všetci, okrem slúžiacich, išli na výlet, varili guláš, navzájom sme si pomáhali a nič si nezávideli.
17) Kde všade ste pracovali?	Ortopédia a JIS interného oddelenia, ako učiteľka na SZŠ 21 rokov.
18) Máte nejaké špecializačné štúdiá?	Sestra urgentnej medicíny.
19) Akú ste mali uniformu a ako sa v priebehu vašej práce menila, mali ste nejaké odznaky? Máte fotografie vašej uniformy?	Najskôr šaty, zástery a čepce, potom nohavice a blúzy, odznak sestry.
IV. Súčasnosť	

<p>20) Ako vidíte rozdiel medzi prácou po nástupe do prvého zamestnania a teraz? Aké sú výhody a nevýhody? Môžete uviesť príklad.</p>	<p>Rozdiel je najmä vo vzťahoch na pracoviskách, keďže už nepracujem ako sestra, som nestranný pozorovateľ toho, čo sa na pracoviskách deje.</p> <p>Pacienti sú náročnejší a aj vzdelanejší, vedia sa domáhať svojich práv, čo je veľmi správne.</p>
<p>V. Vzťah k práci a chorým</p>	
<p>21) Keď sa vrátite späť, je rozdiel v správaní a prístupu k chorým predtým a teraz? Zmenilo sa niečo?</p>	<p>Je však veľa iných činností, ktoré má sestra vykonávať, napr. rôzne záznamy a často býva pacient až druhoradý.</p> <p>Nároky na prácu sú vyššie, personálu je menej a peniazmi sestry neoplývajú.</p> <p>V minulosti sme mali viac času na pacienta, nebolo toľko odborných vyšetrení, neboli sme takí rozlietaní, ako dnes. Okrem vzťahu k chorým by sa mal zmeniť aj vzťah sestra – lekár. Lekári často neberú sestry ako spolupracovníkov, ale ako svojich poddaných.</p>
<p>22) Ako sa vám vaša práca páči/páčila, uspokojuje vás? Robíte/robili ste ju radi?</p>	<p>Páčila sa mi aj vtedy, aj teraz, aj keď som v inej pozícii. Pomáhať chorým bol môj cieľ a ten som si splnila a neustále plním.</p>
<p>VI. Odkaz</p>	
<p>23) Čo by ste chceli predať mladým sestram? Máte nejakú radu, odporúčenie alebo skúsenosť?</p>	<p>Viac úcty k ľuďom, ochoty, uvedomiť si, že to, čo robia je poslanie a nie len zdroj peňazí. Každá by mala skúsiť byť pacientom a zažiť nejakú nepríjemnosť napr. aj so sestrou, a až potom by možno niektoré zmenili správanie.</p>

Túto sestru som si zvolila, pretože	Ma učila na SZŠ a dávala nám dobrý príklad do praxe
Charakteristika sestry	Vyučujúca na SZŠ + učiteľka odbornej praxe
Dátum rozhovoru:	5. 6. 2015
Ako prebiehal rozhovor	Interaktívna forma

PŘÍLOHA P III: ROZHOVOR Č. 3

I. Osobnosť sestry	
Vek	57 rokov.
Vzdelanie	SZŠ.
Špecializácia	Nemám.
Dĺžka praxe	25 rokov.
II. Vzdelanie sestry	
1) Akú školu/ y ste navštevovali, kde bola?	V Hradci Králové, večerná zdravotná škola popri zamestnaní.
2) Aké ste mali v škole predmety?	Odborné, český a ruský jazyk, občianska náuka a iné.
3) Aká bola vaša záverečná skúška?	Maturita - jazyky a interné, chirurgia.
4) Kto vám prednášal?	Lekári a učitelia.
5) Kto vás vyučoval odborné predmety?	Lekári.
6) Čo vás najviac bavilo a čo naopak nie?	Viac chirurgia ma bavila.
7) Kde ste chodili na prax a ako vaša prax prebiehala?	Prax na rôznych oddeleniach nemocnice. Začínali sme ráno a aj poobede.
8) Akú ste mali uniformu, ako musela byť upravená?	Vtedy boli modré šaty s bielou zásterou, na hlave čepiec.
9) Viedli ste si denník odbornej praxe?	Nie.
10) Podľa čoho ste boli hodnotení?	Podľa znalostí, aj prístupu k pacientovi.
11) Aká bola vaša učiteľka praxe?	Veľmi dobrá, viedla nás k pozornému a úctivému postojovi k pacientovi.
III. Nástup do zamestnania	
12) Kde ste nastúpili po maturite, mali ste	Študovala som popri zamestnaní, tak som

pridelené miesto - umiestenku alebo ste si prácu hľadali sami?	mala prácu, bola som v domove dôchodcov v Čechách.
13) Ako sa vám na vašom prvom pracovisku páčilo?	Bola som spokojná.
14) Čo vám najviac robilo problémy?	Nespomínam si.
15) Máte nejakú spomienku na konkrétnu udalosť alebo osobnosť?	Pri starých ľuďoch boli aj pekné chvíle, aj ťažšie, napr. keď som bola pri zomieraní pána, ktorý bol na izbe s manželkou ako so spolubývajúcou.
16) Ako sa správali vaše kolegyne a lekári, aký ste mali kolektív, máte nejaké zážitky?	Mala som viac pekných spomienok, ale bolo to niekedy aj náročné v spolupráci na vzťahy.
17) Kde všade ste pracovali?	V Čechách v dome dôchodcov, v nemocnici na traumatológii, v Martine na internom oddelení, teraz v ADOS v Bardejove.
18) Máte nejaké špecializačné štúdiá?	Nemám.
19) Akú ste mali uniformu a ako sa v priebehu vašej práce menila, mali ste nejaké odznaky? Máte fotografie vašej uniformy?	Po totalite som mala pracovný biely plášť, na hlave biely závoj - som rehoľná sestra. Odznak som nepoužívala, mala som ho. Fotografie budú asi v albume.
IV. Súčasnosť	
20) Ako vidíte rozdiel medzi prácou po nástupe do prvého zamestnania a teraz? Aké sú výhody a nevýhody? Môžete	Pri každej novej práci boli očakávania, či to zvládnem, ale v dôvere v Božiu pomoc to ide.
V. Vzťah k práci a chorým	
21) Keď sa vrátite späť, je rozdiel v správaní a prístupu k chorým predtým a teraz? Zmenilo sa niečo?	V začiatkoch som mala dobrú formáciu rehoľných sestier v spolupráci s nimi. Pár rokov dozadu sa kladie dôraz na

	správne napísanú dokumentáciu. V skutočnosti pacient ide bokom, nie je to dobré.
22) Ako sa vám vaša práca páči/páčila, uspokojuje vás? Robíte/robili ste ju radi?	Ďakujem Bohu, že som mohla v minulosti, aj teraz byť pri trpiacich chorých. Mám rada túto službu chorým.
VI. Odkaz	
23) Čo by ste chceli predať mladým sestram? Máte nejakú radu, odporúčenie alebo skúsenosť?	Aby s láskou a úctou pristupovali k lôžku chorého, aby si pri chorom mysleli, že je to akoby môj otec, mama alebo sestra, brat, alebo niekto z príbuzných. Tak ľahšie mám prístup ku chorému.
Túto sestru som si zvolila, pretože	Bola mi odporučená
Charakteristika sestry	Rehoľná sestra + všeobecná sestra pracujúca v ADOS
Dátum rozhovoru:	16. 8. 2015
Ako prebiehal rozhovor	Interaktívna forma

PRÍLOHA P IV: ROZHOVOR Č. 4

I. Osobnosť sestry	
Vek	64 rokov.
Vzdelanie	3. ročné s maturitou, nadstavbové 2. ročné s maturitou.
Špecializácia	Pomaturitné špecializované vzdelanie interné JIS + všeobecné.
Dĺžka praxe	44 rokov.
II. Vzdelanie sestry	
1) Akú školu/ y ste navštevovali, kde bola?	SZŠ s maturitou – Spišská Nová Ves, nadstavbová zdravotná škola v Prešove.
2) Aké ste mali v škole predmety?	Interné, chirurgia, ošetrovanie chorých, detské.
3) Aká bola vaša záverečná skúška?	Maturita.
4) Kto vám prednášal?	Profesori a lekári z praxe.
5) Kto vás vyučoval odborné predmety?	Profesori a lekári z praxe.
6) Čo vás najviac bavilo a čo naopak nie?	Interné ma bavilo, gynekológia nie.
7) Kde ste chodili na prax a ako vaša prax prebiehala?	V Prešove na všetky oddelenia.
8) Akú ste mali uniformu, ako musela byť upravená?	V škole na ošetrovateľských cvičeniach biely plášť, na oddelení modré šaty po kolená, bielu zásteru a čepiec.
9) Viedli ste si denník odbornej praxe?	Nie.
10) Podľa čoho ste boli hodnotení?	Podľa vedomostí a výkonu.
11) Aká bola vaša učiteľka praxe?	Veľmi ľudská a spravodlivá.

III. Nástup do zamestnania	
12) Kde ste nastúpili po maturite, mali ste pridelené miesto - umiestenku alebo ste si prácu hľadali sami?	5. júla 1971 na interné Košice, hľadala som prácu.
13) Ako sa vám na vašom prvom pracovisku páčilo?	Bolo to moje vysnívané miesto.
14) Čo vám najviac robilo problémy?	Práca v noci.
15) Máte nejakú spomienku na konkrétnu udalosť alebo osobnosť?	Nie.
16) Ako sa správali vaše kolegyne a lekári, aký ste mali kolektív, máte nejaké zážitky?	Mali sme dobrý kolektív.
17) Kde všade ste pracovali?	Vo FNsP v Košiciach - teraz je to Univerzitná nemocnica L. Pasteura, 25 rokov ako staničná sestra, ďalej na internej klinike v Košiciach.
18) Máte nejaké špecializačné štúdiá?	Pomaturitné špecializované štúdium .
19) Akú ste mali uniformu a ako sa v priebehu vašej práce menila, mali ste nejaké odznaky? Máte fotografie vašej uniformy?	Ako v škole – šaty, zástera, čepiec, potom bez čepca; neskôr nohavice, blúza .
IV. Súčasnosť	
20) Ako vidíte rozdiel medzi prácou po nástupe do prvého zamestnania a teraz? Aké sú výhody a nevýhody? Môžete uviesť príklad.	Je to skôr o medzil'udských vzťahoch.
V. Vzťah k práci a chorým	
21) Keď sa vrátite späť, je rozdiel v správaní a prístupu k chorým	Áno, zmenil sa prístup mládeže – sestier k chorým ľuďom.

predtým a teraz? Zmenilo sa niečo?	
22) Ako sa vám vaša práca páči/páčila, uspokojuje vás? Robíte/robili ste ju radi?	Áno, prácu som mala vždy rada. Iné by som nevedela robiť.
VI. Odkaz	
23) Čo by ste chceli predať mladým sestram? Máte nejakú radu, odporúčenie alebo skúsenosť?	Aby si uvedomili, že pracujú s chorým človekom.
Túto sestru som si zvolila, pretože	Bola mi odporúčená
Charakteristika sestry	Sestra v ambulancii u obvodného lekára
Dátum rozhovoru:	20. 8. 2015
Ako prebiehal rozhovor	V ambulancii

PRÍLOHA P V: ROZHOVOR Č. 5

I. Osobnosť sestry	
Vek	56 rokov.
Vzdelanie	SZŠ Žilina.
Špecializácia	Funkčná diagnostika.
Dĺžka praxe	38 rokov.
II. Vzdelanie sestry	
1) Akú školu/ y ste navštevovali, kde bola?	Stredná zdravotná škola Žilina.
2) Aké ste mali v škole predmety?	Slovenský jazyk, matematika, biológia, chémia, fyzika, anatómia, patológia, nepamätám si na všetko.
3) Aká bola vaša záverečná skúška?	Maturita.
4) Kto vám prednášal?	Doktori a zdravotné sestry.
5) Kto vás vyučoval odborné predmety?	Doktori a zdravotné sestry.
6) Čo vás najviac bavilo a čo naopak nie?	Nebavila ma matematika, bavila ma anatómia.
7) Kde ste chodili na prax a ako vaša prax prebiehala?	Do nemocnice v Žiline, robili sme kolečka po oddeleniach po skupinách.
8) Akú ste mali uniformu, ako musela byť upravená?	Mali sme čepiec na hlave, bielu zásteru, modré šaty, biele ponožky a pevnú obuv, uniforma musela byť ožehlená a čistá.
9) Viedli ste si denník odbornej praxe?	Áno.
10) Podľa čoho ste boli hodnotení?	Podľa výkonov z praxe a vedomostí na skúške.
11) Aká bola vaša učiteľka praxe?	Dobrá.

III. Nástup do zamestnania	
12) Kde ste nastúpili po maturite, mali ste pridelené miesto - umiestenku alebo ste si prácu hľadali sami?	Hľadala som si sama, nastúpila som na interné muži.
13) Ako sa vám na vašom prvom pracovisku páčilo?	Páčilo sa mi, poznala som to tam z praxe počas štúdia.
14) Čo vám najviac robilo problémy?	Intravenózne aplikácie a náhrady liekov.
15) Máte nejakú spomienku na konkrétnu udalosť alebo osobnosť?	Nie.
16) Ako sa správali vaše kolegyně a lekári, aký ste mali kolektív, máte nejaké zážitky?	Kolektív bol prevažne zo starších sestier, tak ma veľa naučili, boli dobrí.
17) Kde všade ste pracovali?	Koronárna jednotka, gynekológia.
18) Máte nejaké špecializačné štúdiá?	Áno, funkčná diagnostika.
19) Akú ste mali uniformu a ako sa v priebehu vašej práce menila, mali ste nejaké odznaky? Máte fotografie vašej uniformy?	Mám fotografie, prestali sme nosiť šaty, nohavice boli a aj sú pohodlnejšie.
IV. Súčasnosť	
20) Ako vidíte rozdiel medzi prácou po nástupe do prvého zamestnania a teraz? Aké sú výhody a nevýhody? Môžete uviesť príklad.	Teraz toho treba vedieť oveľa viac, zaviedlo sa kontinuálne vzdelávanie, treba mať vedomosti z legislatívy.
V. Vzťah k práci a chorým	
21) Keď sa vrátite späť, je rozdiel v správaní a prístupu k chorým predtým a teraz? Zmenilo sa niečo?	Ani nie, vždy záleží od povahy sestry.
22) Ako sa vám vaša práca páči/páčila, uspokojuje vás? Robíte/robili ste ju	Robím ju rada ale nie vždy, asi ako každý.

radi?	
VI. Odkaz	
23) Čo by ste chceli predať mladým sestrám? Máte nejakú radu, odporúčenie alebo skúsenosť?	Nie nemám, najlepšie sa učí každý sám, na svojich chybách.
Túto sestru som si zvolila, pretože	Bola mi odporúčená
Charakteristika sestry	Sestra pracujúca v kardiologickej ambulancii
Dátum rozhovoru:	29. 12. 2015
Ako prebiehal rozhovor	Interaktívna forma

PRÍLOHA P VI: ROZHOVOR Č. 6

I. Osobnosť sestry	
Vek	63 let.
Vzdelanie	Střední odborné.
Špecializácia	Ošetrovateľská péče pro dospělé, také kurz pro SZP - masér ve zdravotnictví + kurz reflexní terapie na plosce nohy.
Dĺžka praxe	44 let.
II. Vzdelanie sestry	
1) Akú školu/ y ste navštevovali, kde bola?	SZŠ v Havlíčkově Brodě.
2) Aké ste mali v škole predmety?	Chirurgie, interna, patologie, ošetrovateľství.
3) Aká bola vaša záverečná skúška?	Maturitní zkouška.
4) Kto vám prednášal?	Profesoři SZŠ, lékaři z OÚNZ v Havlíčkově Brodě.
5) Kto vás vyučoval odborné predmety?	Lékaři, sestry – instruktorky.
6) Čo vás najviac bavilo a čo naopak nie?	Chirurgie, patologie, psychiatrie, neurologie, méně interna.
7) Kde ste chodili na prax a ako vaša prax prebiehala?	V OÚNZ v Havlíčkově Brodě - chirurgie, interna, psychiatrie, dětské oddělení... Povinná praxe během studií a závěrečná, snad měsíční soustředěná praxe před maturitní zkouškou.
8) Akú ste mali uniformu, ako musela byť upravená?	Modré šaty s bílým límečkem, zástěra, čepeček, odznak po maturitě - vždy čistá, vyžehlená, patřičné délky.

9) Viedli ste si denník odbornej praxe?	Ne.
10) Podľa čoho ste boli hodnotení?	Dle přístupu k pacientovi a skloubení dovedností a odborných znalostí.
11) Aká bola vaša učiteľka praxe?	Bylo jich více, nejvíce vzpomínám na pani učitelku Augustinovou - spravedlivou, praktickou, nepostrádající humor, který často v nemocničních zařízeních postrádáme.
III. Nástup do zamestnania	
12) Kde ste nastúpili po maturite, mali ste pridelené miesto - umiestenku alebo ste si prácu hľadali sami?	1. 8. 1970 do OÚNZ V Havlíčkově Brodě na chirurgické oddělení. Práci jsem si vyhledala sama.
13) Ako sa vám na vašom prvom pracovisku páčilo?	Těžký nástup na septickou chirurgii do kolektivu starších sester, nemocniční pokoje plné pacientů s hnisajícími ránami, dekubity, trpící, umírající.
14) Čo vám najviac robilo problémy?	Časté exity, velkoplošné dekubity, bolest.
15) Máte nejakú spomienku na konkrétnu udalosť alebo osobnosť?	První noční byly 2 exity, plné oddělení trpících pacientů, mezi zemřelými byla maminka mého spolužáka ze ZŠ - držela jsem ji za ruku když umírala - bezmoc, nespravedlnost - to jsem asi tenkrát cítila.
16) Ako sa správali vaše kolegyne a lekári, aký ste mali kolektív, máte nejaké zážitky?	S kolegyněmi jsem se brzy zžila, atmosféra na chirurgii přes náročnou práci byla skvělá, všichni, jak sestry tak i lékaři jsme se scházeli i mimo pracovní dobu na volejbal, pochodřáky, MDŽ, narozeniny, 1. máj.
17) Kde všade ste pracovali?	OÚNZ v Havlíčkově Brodě od r. 1970 do

	<p>r. 1977</p> <p>MNsP v Ostravě od r. 1977 dosud, nyní na dohodu.</p>
<p>18) Máte nějaké specializačné štúdiá?</p>	<p>Přípava v EEG IDV ZP v Brně 15. 9. 1986, elektrodiagnostika nervového systému - EMG,EP</p> <p>IDV ZP v Brně 2. 6. 2000.</p>
<p>19) Akú ste mali uniformu a ako sa v priebehu vašej práce menila, mali ste nejaké odznaky? Máte fotografie vašej uniformy?</p>	<p>Modré šaty s bílým límečkem, zástěra, čepček, po maturitě odznak - diplomovaná sestra, později všeobecná sestra, nyní RS - registrovaná sestra. Od r. 1993 jsem nosila bílé lékařské kalhoty + košili doplněné odznakem RS. Mám svoji fotografii v uniformě.</p>
<p>IV. Súčasnosť</p>	

<p>20) Ako vidíte rozdiel medzi prácou po nástupe do prvého zamestnania a teraz? Aké sú výhody a nevýhody? Môžete uviesť príklad.</p>	<p>Například počet pacientů na nemocničních pokojích - jejich vybavení, pomůcky při ošetřování, hygieně, nové a nové vyšetřovací metody, počítačové propojení s jednotlivými úseky.</p> <p>Nevýhoda je přemíra administrativy + složitá dokumentace, která sestru odvádí od pacienta. Standardy, směrnice, nařízení ano, ale v rozumné míře. Zdá se mně poněkud alibistické, aby sestra podepisovala všechny dokumenty i ty, které se přímo nedotýkají její náplně. Myslím si také, že stále trvá, že nejsou plně dopracovány kompetence lékař x sestra. Také v dnešní době vidím a to nejen v naší profesi, že se vytratila úcta, pokora a schopnost "poslouchat". Zejména posledně jmenovaný fenomen by neměl zdravotník postrádat, protože cítí-li pacient zájem z naší strany, lépe se nám s ním pracuje, komunikuje a to je první pozitivní krok a nasměrování k úspěšné léčbě. Je toho mnoho o čem je třeba hovořit. Dříve bylo méně psaní, omezené množství pomůcek, vyšetřovacích metod, medikamentů..., ale bylo daleko více času na pacienty. Dnešní doba je velmi uspěchaná, pracujeme neustále pod velkým tlakem, což sebou často přináší konflikty, nepříjemnou atmosféru, neklid na pracovišti. To je velmi varovný signál, protože v takovém prostředí se nemocný nemůže cítit dobře.</p>
---	--

<p>V. Vzťah k práci a chorým</p>	
<p>21) Keď sa vrátite späť, je rozdiel v správaní a prístupu k chorým predtým a teraz? Zmenilo sa niečo?</p>	<p>Ano, je profesionálnejší, v mnohých zařízeních oplývají sestry empatií, vstřícností. Pacienti jsou informovanější, někde to ještě bohužel vážne.</p>
<p>22) Ako sa vám vaša práca páči/páčila, uspokojuje vás? Robíte/robili ste ju radi?</p>	<p>Práci sestry jsem si sama vybrala. Postupně jsem vyměnila chirurgii za ARO a nakonec neurologii. Každý obor mě velice obohatil a čerpala jsem z nich celý život. Navíc, elektromyografie se mně stala opravdu koníčkem. Byla to týmová práce sestra x lékař. Podílela jsem se na množství seminářů, přednášek, publikovala v tisku, rozhlasu. Přednášky jsem směřovala nejen k samotnému oboru, celý život mě zajímá, jaké bylo a je postavení sestry ve společnosti. Jak se sami sestry staví, aby jejich prestiž byla posílena. Taktéž mě zajímá, jak sestry zvládají psychickou podporu pacientů, protože pacienti potřebují nejen léčit tělo, ale i duši. Naopak jak se sestra cítí v práci. Proto moje semináře zahrnují i témata jako např. mobbing, jak přežít v ženském kolektivu. Stále jsem v kontaktu s neurologií, občas jsem požádána, abych zaskočila za nemocné kolegyně. Jsem ráda, protože mě to udržuje v dobré kondici.</p>
<p>VI. Odkaz</p>	

<p>23) Čo by ste chceli predať mladým sestram? Máte nejakú radu, odporúčenie alebo skúsenosť?</p>	<p>Lásku a úctu k oboru, ktorý si vybraly. Také, aby svoje znalosti a dovednosti neustále rozvíjely a nežily z podstaty. Aby si dokázaly v kolektívu, ktorý si nevybírajú, vždy nastaviť jasná pravidla - predejdou rôznym pútkám, profesionálnemu pochybeniu a nedej božšikany na pracovisku. A hlavne, sestričky dostatočne relaxujú, len tak vydržia dlhodobé, s úsmevom a láskou pracovať v tomto náročnom obore.</p>
<p>Túto sestru som si zvolila, pretože</p>	<p>Bola mi odpoučená</p>
<p>Charakteristika sestry</p>	<p>Sestra pracujúca v neurologickej ambulancii</p>
<p>Dátum rozhovoru:</p>	<p>14. 10. 2015</p>
<p>Ako prebiehal rozhovor</p>	<p>Interaktívna forma</p>

PRÍLOHA P VII: ROZHOVOR Č. 7

I. Osobnosť sestry	
Vek	62 let.
Vzdelanie	SZŠ.
Špecializácia	PSS ARIP.
Dĺžka praxe	36 let.
II. Vzdelanie sestry	
1) Akú školu/ y ste navštevovali, kde bola?	SZŠ Zlín.
2) Aké ste mali v škole predmety?	Všeobecné + odborné.
3) Aká bola vaša záverečná skúška?	Maturita.
4) Kto vám prednášal?	Učiteľé, lekáři, odborné učitelky.
5) Kto vás vyučoval odborné predmety?	Lékaři, odborné učitelky.
6) Čo vás najviac bavilo a čo naopak nie?	Nejvíc odborné předměty, nejméně chemie.
7) Kde ste chodili na prax a ako vaša prax prebiehala?	Chodily jsme do nemocnice a dělaly jsme všechno, co bylo potřeba.
8) Akú ste mali uniformu, ako musela byť upravená?	Šaty, zástěra a čepec. Délka šatů minimálně ke kolenům, čepec co nejniže nad vlasy.
9) Viedli ste si denník odbornej praxe?	Ano.
10) Podľa čoho ste boli hodnotení?	Dle vědomostí, chování, praktických dovedností.
11) Aká bola vaša učiteľka praxe?	Přísná.
III. Nástup do zamestnania	

12) Kde ste nastúpili po maturite, mali ste pridelené miesto - umiestenku alebo ste si prácu hľadali sami?	Byly umístěnky, osobně jsem si hledala po MD práci sama.
13) Ako sa vám na vašom prvom pracovisku páčilo?	Dobře, byli ke mně přátelští a trpěliví.
14) Čo vám najviac robilo problémy?	Nic.
15) Máte nejakú spomienku na konkrétnu udalosť alebo osobnosť?	Ano, negativní na tehdejší hlavní sestru.
16) Ako sa správali vaše kolegyně a lekáři, aký ste mali kolektív, máte nejaké zážitky?	Kolektiv výborný, kamarádský, vynikající spolupráce, zážitků hodně.
17) Kde všade ste pracovali?	Interna , JIP a geriatric.
18) Máte nejaké špecializačné štúdiá?	PSS ARIP.
19) Akú ste mali uniformu a ako sa v priebehu vašej práce menila, mali ste nejaké odznaky? Máte fotografie vašej uniformy?	Šaty, zástěra, čepce. Později už nemusely být čepce a uniformy se měnily, byly pouze šaty, haleny, kalhoty.
IV. Súčasnosť	
20) Ako vidíte rozdiel medzi prácou po nástupe do prvého zamestnania a teraz? Aké sú výhody a nevýhody? Môžete uviesť príklad.	Rozdíl nevidím. Možná jsou některé studentky drzejší a nedovedou si přestavit dělat jinou práci, než odbornou.
V. Vzťah k práci a chorým	
21) Keď sa vrátite späť, je rozdiel v správaní a prístupu k chorým predtým a teraz? Zmenilo sa niečo?	Myslím si, že ne. Studentky jsou „vyzrálejší“ a to je dobře. Ví, co chtějí dělat a dělají to dobře. Jsou i výjimky.
22) Ako sa vám vaša práca páči/páčila, uspokojuje vás? Robíte/robili ste ju radi?	Práce je můj koníček. Uspokojuje mě a dělám ji ráda.

VI. Odkaz	
23) Čo by ste chceli predať mladým sestrám? Máte nejakú radu, odporúčenie alebo skúsenosť?	Když jste se rozhodli pro „pomáhající“ profesi, dělejte ji dobře a rádi a ne jen pro peníze. Jinak běžte od toho!!!
Túto sestru som si zvolila, pretože	Som ju spoznala na praxi
Charakteristika sestry	Sestra z LDCH
Dátum rozhovoru:	25. 10. 2015
Ako prebiehal rozhovor	Interaktívna forma

PRÍLOHA P VIII: ROZHOVOR Č. 8

I. Osobnosť sestry	
Vek	51 let.
Vzdelanie	Střední.
Špecializácia	Péče o dospělého.
Dĺžka praxe	31 let.
II. Vzdelanie sestry	
1) Akú školu/ y ste navštevovali, kde bola?	SZŠ Zlín.
2) Aké ste mali v škole predmety?	Všeobecné + odborné.
3) Aká bola vaša záverečná skúška?	Maturita, měla jsem předoperační přípravu pacienta.
4) Kto vám prednášal?	Lékaři Baťovy nemocnice.
5) Kto vás vyučoval odborné predmety?	Učitelky pro odbornou praxi + lékaři.
6) Čo vás najviac bavilo a čo naopak nie?	Odborné předměty, nebavila matika, fyzika, chemie, biologie.
7) Kde ste chodili na prax a ako vaša prax prebiehala?	Do nemocnice, jeslí, domovy důchodců.
8) Akú ste mali uniformu, ako musela byť upravená?	Modré šaty, bílá zástěra, bílý čepec, naškrobená, perfektně vyžehlená.
9) Viedli ste si denník odbornej praxe?	Samozřejmě, i když v jiné podobě, než jsou denníky dnes.
10) Podľa čoho ste boli hodnotení?	Vědomosti, šikovnost na praxi, úprava, chování, přístup k pacientům.
11) Aká bola vaša učiteľka praxe?	Byla to moje třídní učitelka, velmi přísná, ale naučila.

III. Nástup do zamestnania	
12) Kde ste nastúpili po maturite, mali ste pridelené miesto - umiestenku alebo ste si prácu hľadali sami?	V jesličkách, dostala jsem místo přidělené.
13) Ako sa vám na vašom prvom pracovisku páčilo?	Nelíbilo, nebavilo mě to.
14) Čo vám najviac robilo problémy?	Komunikace s rodiči dětí.
15) Máte nejakú spomienku na konkrétnu udalosť alebo osobnosť?	Z anatomie nás učil primář Polášek, rentgenolog, který nám citoval básně, např. Homéra v latině.
16) Ako sa správali vaše kolegyně a lekáři, aký ste mali kolektív, máte nejaké zážitky?	V kolektivu se vždy najdou pohodoví a pracovití lidé, ale také líní, nespokojení.
17) Kde všade ste pracovali?	V domově důchodců, v jeslích, jako homecare sestra a nyní v nemocnici.
18) Máte nejaké špecializačné štúdiá?	Péče o dospělého.
19) Akú ste mali uniformu a ako sa v priebehu vašej práce menila, mali ste nejaké odznaky? Máte fotografie vašej uniformy?	Změny jsou vždy, přešlo se od šatů ke kalhotám a sukním, nenosí se čepce, i odznaky se mění, dnes je možné si vybrat, dříve byl pouze jeden.
IV. Súčasnosc'	
20) Ako vidíte rozdiel medzi prácou po nástupe do prvého zamestnania a teraz? Aké sú výhody a nevýhody? Môžete uviesť príklad.	Celkově medicína jde ve vývoji velmi rychle dopředu, nelze srovnávat.
V. Vzťah k práci a chorým	
21) Keď sa vrátite späťne, je rozdiel v správaní a prístupu k chorým predtým a teraz? Zmenilo sa niečo?	Ano, ale to s sebou nese celková změna, dříve jsme se k pacientům chovali podstatně lépe, dnes přístup mladých

	sester se někdy jeví dost katastrofálně.
22) Ako sa vám vaša práca páči/páčila, uspokojuje vás? Robíte/robili ste ju radi?	Mě se moje práce líbila vždy, proto jsem ji chtěla dělat a cokoliv dělám, dělám ráda.
VI. Odkaz	
23) Čo by ste chceli predať mladým sestram? Máte nejakú radu, odporúčenie alebo skúsenosť?	Trošku více pracovitosti, empatie, pokory a více zájmu o práci.
Túto sestru som si zvolila, pretože	Som ju spoznala na praxi
Charakteristika sestry	Sestra z LDCH
Dátum rozhovoru:	26. 11. 2015
Ako prebiehal rozhovor	Interaktívna forma

PRÍLOHA P XI: ROZHOVOR Č. 9

I. Osobnosť sestry	
Vek	60 let.
Vzdelanie	SZŠ.
Špecializácia	Ošetrovateľská péče pro dospělé.
Dĺžka praxe	41 let.
II. Vzdelanie sestry	
1) Akú školu/ y ste navštevovali, kde bola?	SZŠ v Gottwaldově.
2) Aké ste mali v škole predmety?	Internu a chirurgii, somatologii, ošetrovateľskou péči, biologií, pediatrii, plicní.
3) Aká bola vaša záverečná skúška?	Maturitní ústní, písemná a praktická.
4) Kto vám prednášal?	Přimář Jedlička interna, přimář Macek chirurgie, dětské, plicní – Dr., z ošetrovateľské péče sme měli Kratilovou.
5) Kto vás vyučoval odborné predmety?	Lékaři a odborné učitelky.
6) Čo vás najviac bavilo a čo naopak nie?	Mě bavilo všechno.
7) Kde ste chodili na prax a ako vaša prax prebiehala?	Chodili sme do Krajské nemocnice ve Zlíně, v prvních ročnících to byla s učitelkou praxe ve skupinách, ve štvrtém ročníku to byla samostatná praxe.
8) Akú ste mali uniformu, ako musela byť upravená?	Šaty, zástěra, čepec, uzavřené boty, délka sukně pod kolena, vlasy museli být stáhnuté, žádné ozdoby.

9) Viedli ste si denník odbornej praxe?	Áno, vedli jsme si.
10) Podľa čoho ste boli hodnotení?	Podle vědomostí, podle praktických dovedností.
11) Aká bola vaša učiteľka praxe?	Byla přísná, ale spravedlivá, snažila se nás naučit vést odpovědnost k řádnemu provázení ošet. péče a vztahu k pacientům.
III. Nástup do zamestnania	
12) Kde ste nastúpili po maturite, mali ste pridelené miesto - umiestenku alebo ste si prácu hľadali sami?	Interní oddělení Závodní nemocnice Svit, byly sme přidělení.
13) Ako sa vám na vašom prvom pracovisku páčilo?	Na interním oddělení leželi převážně mladší lidé, protože jsme byli závodní nemocnice Svit. Byla zde i první JIP ve Zlínském kraji a právě práce na JIP byla opravdu v té době velmi pokroková a bavila nás všechny od lékařů po sestry.
14) Čo vám najviac robilo problémy?	Nejvíce v začátcích praxe asi setkání se se smrtí.
15) Máte nejakú spomienku na konkrétnu udalosť alebo osobnosť?	Nejvíce vzpomínám na Dr. Kostíka, který byl vedoucí a zakladatel JIP. Byl velmi zapálený pro svou práci. Velmi si nás vážil sesterské práce a každý měsíc nás vzdělával v problematice srdečních onemocnění, protože už v té době věděl, že vzdělaná sestra je velkou pomocnicí lékaře a dodnes z jeho přednášek těžím.
16) Ako sa správali vaše kolegyne a lekári, aký ste mali kolektív, máte nejaké zážitky?	Kolektiv interního oddělení byl velmi mladý, když jsem nastoupila do praxe, asi tak do 25 let. Vztahy mezi sestrami

	<p>i lékaři byli kamarádké. V 70. letech probíhalo mnoho akcí, kterých se museli účastnit celá oddělení, jako byly MDŽ a jiné, byli sice povinné, ale lidé více drželi při sobě, uměli se společně pobavit i po práci.</p>
17) Kde všude ste pracovali?	<p>Interna ve Zlíně, LDN, plicní – oddělení, ambulance, bronchoskopický sálek, následná lůžka plicního oddělení.</p>
18) Máte nějaké specializačné štúdiá?	<p>Ošetrovatelská péče pro dospělé.</p>
19) Akú ste mali uniformu a ako sa v priebehu vašej práce menila, mali ste nejaké odznaky? Máte fotografie vašej uniformy?	<p>Přešlo se na kalhoty a haleny alebo jednoduché bílé šaty na léto, čepce zmizeli, odznak sme měli – Sloužím zdraví lidu.</p>
IV. Súčasnosť	
20) Ako vidíte rozdiel medzi pracou po nástupe do prvého zamestnania a teraz? Aké sú výhody a nevýhody? Môžete uviesť príklad.	<p>Neměli sme sanitářky, všechny pomocné práce sme si dělali sami, nebyly jednorazové pomůcky, museli se sterilizovat a vyvařovat nástroje, nebyly jednorazové pleny a kalhoty.</p>
V. Vzťah k práci a chorým	
21) Keď sa vrátite späťne, je rozdiel v správaní a prístupu k chorým predtým a teraz? Zmenilo sa niečo?	<p>Když jsem začínala na interním oddělení, nemocní u nás leželi po celou dobu své nemoci, opakovně se vraceli, při chronických onemocnění i v poslední fázi své nemoci u nás umírali. Byla mezi námi navázaná důvera a přátelské až rodině vztahy. V dnešní době nemocný putuje přes akutní lůžka, LDN, až k hospicové péči. Předává se z oddělení na oddělení</p>

	a je zatížen spustou vyšetření i ve finálním stadiu nemoci.
22) Ako sa vám vaša práca páči/páčila, uspokojuje vás? Robíte/robili ste ju radi?	Má práce mě velmi baví a naplňuje, i když je vyčerpávající a fyzicky náročná, hlavně ve vyšším věku.
VI. Odkaz	
23) Čo by ste chceli predať mladým sestrám? Máte nejakú radu, odporúčenie alebo skúsenosť?	Mám ráda mladé sestry, jejich elán a energii i vztah k nemocnému i odborné znalosti, vždy mě dobíjí energii. Doporučuji jim, aby v nemocném vždy ctili člověka, jeho celou osobnost, snažili se uchovat jeho důstojnost.
Túto sestru som si zvolila, pretože	Som ju spoznala na praxi
Charakteristika sestry	Sestra z pľúcneho oddelenia
Dátum rozhovoru:	7. 12. 2015
Ako prebiehal rozhovor	Na oddelení

PRÍLOHA P X: ROZHOVOR Č. 10

I. Osobnosť sestry	
Vek	57 let.
Vzdelanie	Stredoškolské.
Špecializácia	Ošetrovateľská péče pro dospělé v chirurgii.
Dĺžka praxe	37 let.
II. Vzdelanie sestry	
1) Akú školu/ y ste navštevovali, kde bola?	Střední zdravotná škola ve Zlíně.
2) Aké ste mali v škole predmety?	Matika, fyzika, chemie, ruský jazyk, odborné předměty, chirurgie.
3) Aká bola vaša záverečná skúška?	Maturita.
4) Kto vám prednášal?	Učitelé a profesori SZŠ, odborní lékaři.
5) Kto vás vyučoval odborné predmety?	Lékaři Baťovy nemocnice.
6) Čo vás najviac bavilo a čo naopak nie?	Odborná praxe mě bavila, chemie ne.
7) Kde ste chodili na prax a ako vaša prax prebiehala?	Chodili sme na různá oddělení Baťovy nemocnice i s učitelkou, i bez.
8) Akú ste mali uniformu, ako musela byť upravená?	Modré šaty, bílá zástěra, bílý čepec.
9) Viedli ste si denník odbornej praxe?	Ano.
10) Podľa čoho ste boli hodnotení?	Podle znalostí a zručnosti.
11) Aká bola vaša učiteľka praxe?	Nic moc.
III. Nástup do zamestnania	
12) Kde ste nastúpili po maturite, mali ste pridelené miesto - umiestenku alebo ste	Na urologické oddělení, měla jsem

si prácu hľadali sami?	umístěnku.
13) Ako sa vám na vašom prvom pracovisku páčilo?	Zvykla jsem si.
14) Čo vám najviac robilo problémy?	Začlenit se do kolektivu.
15) Máte nejakú spomienku na konkrétnu udalosť alebo osobnosť?	Ne.
16) Ako sa správali vaše kolegyne a lekári, aký ste mali kolektív, máte nejaké zážitky?	Ze začátku to byla buzerace, teprve po 2 letech mě začali brát jako kolegyni.
17) Kde všade ste pracovali?	Pouze na urologii.
18) Máte nejaké špecializačné štúdiá?	Pomaturtní specializační.
19) Akú ste mali uniformu a ako sa v priebehu vašej práce menila, mali ste nejaké odznaky? Máte fotografie vašej uniformy?	Po maturitě jsme měli odznak, uniforma ze začátku jako na střední, v průběhu let pak byli na výběr bílé šaty se zeleným pruhem nebo bílé kalhoty a bílá halena.
IV. Súčasnosť	
20) Ako vidíte rozdiel medzi prácou po nástupe do prvého zamestnania a teraz? Aké sú výhody a nevýhody? Môžete uviesť príklad.	Dřív to bývalo srdečnější, byly vstřícnější vztahy, teďka je každý sám za sebe. Podrazy, pomluvy, šikana, zažila jsem toho hodně.
V. Vzťah k práci a chorým	
21) Keď sa vrátite späť, je rozdiel v správaní a prístupu k chorým predtým a teraz? Zmenilo sa niečo?	Dřív to bývalo srdečnější, teď je to komisní, málo času a člověk je v strese.
22) Ako sa vám vaša práca páči/páčila, uspokojuje vás? Robíte/robili ste ju radi?	Áno, dělám ji ráda.
VI. Odkaz	
23) Čo by ste chceli predať mladým	Člověk musí být tolerantní, brát

sestrám? Máte nejakú radu, odporúčenie alebo skúsenosť?	svékolegy i s chybama a pacienty taky.
Túto sestru som si zvolila, pretože	Spoznala som ju v nemocnici
Charakteristika sestry	Sestra z urologickej ambulancie
Dátum rozhovoru:	16. 3. 2016
Ako prebiehal rozhovor	V ambulancii