

HISTORIA I ETOS ZAWODU PIEŁĘGNIARKI W POLSCE

HISTORY AND ETHOS OF PROFESSIONAL HOSPITAL NURSING IN POLAND

Żaneta Dobińska

Położna Oddziału Ginekologii Onkologicznej, Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

STRESZCZENIE

Celem artykułu jest krótka prezentacja rozwoju pielęgniarstwa polskiego poprzez pryzmat edukacji na podstawie literatury przedmiotu. Przedstawiono proces ewolucji charakteru zawodu od społecznego-charytatywnego do naukowego, w pełni profesjonalnego.

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo, rozwój kształcenia zawodowego, historia opieki.

ABSTRACT

This article aims at presenting the development of professional nursing care in Poland from the perspective of education, basing on literature. It describes the evolution in the nature of the profession, from social and charitable to scientific and fully professional.

Keywords: nursing, development of professional education, history of nursing care.

Wprowadzenie

Okres do XIX wieku w historii pielęgniarstwa na ziemiach polskich to czas, w którym profesja ta posiadała zazwyczaj charakter charytatywny, usługowy i pomocniczy. Opiekę nad chorymi sprawowali zakonnicy (bonifratrzy) i – przede wszystkim – siostry zakonne z różnych zgromadzeń (szarytki, elżbietanki, boromeuszki, franciszkanki czy też diakonisy ewangeliczne), które głęboką motywację do zajmowania się chorymi czerpały w wyznawaniu wiary chrześcijańskiej, nakazującej w potrzebującym widzieć Chrystusa. Powierzenie opieki zgromadzeniom zakonnym nie tylko gwarantowało świadczenie jej na określonym poziomie, wynikającym z nakazów religii, ale też pozwalało na obniżenie kosztów prowadzenia szpitali [1]. W niewielkim stopniu opiekowały się chorymi również osoby świeckie, najczęściej pozostające na usługach gmin żydowskich i zrzeszone w towarzystwach lub grupach wspólnotowych. I dopiero następnych sto lat stało się okresem kształtowania pielęgniarstwa zawodowego. Niniejszy artykuł jest poświęcony kwestii stanowienia zawodu pielęgniarki w Polsce.

W pracy posłużono się literaturą przedmiotu, artykułami zawartymi w periodykach i innych źródłach naukowych.

Cel pracy

Celem pracy była próba krótkiej retrospekcji dziejów zawodu pielęgniarki i położnej na ziemiach polskich.

Zarys stanowienia zawodowej opieki pielęgniarskiej w Polsce

Pielęgniarstwo przez cały XIX wiek spełniało głównie funkcje pomocnicze; zresztą, w tym okresie w całym

systemie szpitali funkcje opiekuńcze dopiero zastępowano leczniczymi. Personel zakonny musiał dopasowywać się do nowych warunków, które wynikały nie tylko z ewolucji szpitalnictwa, ale były też narzucane przez ustawodawstwo (w owym okresie – zaborców): pojawiły się m.in. kontrakty o pracę, które w sposób dość szczegółowy regulowały obowiązki sióstr zakonnych i ich płace. Od sióstr wymagano pewnych kwalifikacji i znajomości języka zaborcy, a do ich obowiązków należała opieka nad chorymi w salach, wykonywanie zleceń lekarskich, nadzór nad kuchnią, piekarnią, piwnicą, pralnią, ubraniami dla chorych.

Stopniowo zaczęto dostrzegać terapeutyczne znaczenie pielęgnowania. Od lat 30. XIX wieku zapoczątkowany został rozwój podstaw teoretycznych pielęgniarstwa, a nawet podjęto próbę – co prawda, nieudaną – uruchomienia pierwszej na ziemiach polskich świeckiej szkoły dla pielęgniarek. Zaczęły się ukazywać publikacje, poświęcone opiece nad chorymi i rannymi, głównie w formie przewodników, a pierwszą tego typu publikacją, przetłumaczoną z języka niemieckiego, był *Przewodnik do pielęgnowania chorych do użytku w szkole posług chorych berlińskiego zakładu Szarite, tudzież do własnej nauki*, autorstwa C. E. Gedicke, wydany w Poznaniu w 1838 roku. Lekarze, na łamach prasy fachowej, ciągle zgłaszali potrzebę wykwalifikowanego personelu pielęgniarskiego; z drugiej strony, w trudnych warunkach popowstaniowych kobiety polskie szukały możliwości zarobkowania, także w lecznictwie. Jednocześnie władze nie zgadzały się na uruchomienie szkół, kształcących pielęgniarki. W tym zakresie istniało spore opóźnienie w porównaniu do innych części Europy.

Kształcenie pielęgniarek świeckich rozpoczęło się dopiero w latach 80. XIX wieku. Nauczanie miało jednak charakter kursowy, pobieżny, trwało zaledwie kilka miesięcy. Na przełomie XIX i XX wieku liczba wykwalifikowanych pielęgniarek była drastycznie mała w porównaniu z zapotrzebowaniem, jakie zgłaszały szpitale (na jedną osobę pielęgnującą przypadało 30–50 pacjentów), a ciężar opieki nadal ponosiły przede wszystkim siostry zakonne różnych wyznań. Nie istniała poza tym tradycja zatrudniania w szpitalach świeckiego personelu i pierwsze świeckie absolwentki szkół pielęgniarskich bez posiadania dodatkowych kwalifikacji (np. akuszerki) nie mogły znaleźć zatrudnienia w zawodzie. To tłumaczy, dlaczego jednymi z pierwszych uczennic szkół pielęgniarskich były zakonnice, głównie szarytki.

Pierwszą szkołę pielęgniarstwa uruchomiono na ziemiach polskich w 1895 roku we Lwowie pod zaborem austriackim. Powstała przy miejskim Szpitalu Powszechnym i w dokumentach oficjalnych figuruje pod nazwą *szkoły dozorczyń*, bowiem wówczas właśnie tę nazwę najczęściej stosowano przy określeniu zawodu pielęgniarskiego. W tym czasie tradycja pielęgniarstwa o rodowodzie zakonnym powoli odchodziła w przeszłość – w praktyce wiązało się to z dążeniem do odsunięcia personelu zakonnego nie tyle od pielęgnacji, co od innych spraw szpitalnych – administracyjno-gospodarczych, związanych z własnością itp. W tymże czasie, w obliczu zagrożenia wybuchem wojny, podczas której brak pielęgniarek mógłby się stać szczególnie dotkliwy, zmieniał się pogląd na pozycję społeczną personelu pielęgnującego. W związku z tym przyspieszało kształcenie osób świeckich, przede wszystkim kobiet. Rodząca się profesja opierała się głównie na kobietach. Pielęgniarzy, których zatrudniano na oddziałach psychiatrycznych i przeznaczonych dla mężczyzn, było niewiele, szczególnie wśród osób świeckich, ich liczba wzrosła w okresie I wojny światowej.

Pod koniec 1911 roku otwarto szkołę pielęgniarską w Krakowie (Szkoła Pielęgniarek Zawodowych Stowarzyszenia PP Ekonomek św. Wincentego a Paulo), w której nauka trwała około dwóch lat, a słuchaczki uczyły się anatomii, fizjologii, higieny, pielęgniarstwa, zasad zapobiegania chorobom zakaźnym, pierwszej pomocy, a także dietetyki, gospodarstwa, kucharstwa. Oficjalnie funkcje dyrektorskie pełnił w szkole lekarz, natomiast od początku kierowała nią jedna z uczennic, Maria Epsteinówna. Przed wybuchem I wojny światowej kolejne szkoły pielęgniarskie założono w Poznaniu i Kulparkowie. Kobiety opuszczające mury placówek pielęgniarskich już bez większego trudu znajdowały zatrudnienie, czemu sprzyjała działalność biura pośrednictwa pracy, rejestrującego dyplomowane pielęgniarki.

Po I wojnie światowej zaostrzył się konflikt pomiędzy pielęgniarstwem świeckim a zakonnym – na tle zagrożenia brakiem pracy i pogorszeniem warunków ekonomicznych coraz częściej domagano się usunięcia ze szpitali pielęgniarek i pielęgniarzy zakonnych. Postulowano zatrudnienie w szpitalnictwie osób świeckich, dobrze wykwalifikowanych. W odrodzonej Polsce sprawa kształcenia kadry pielęgniarskiej i zakładania nowych placówek, przygotowujących do zawodu, nabierała coraz większej wagi, szacowano bowiem, że kraj odpowiednio do liczby mieszkańców potrzebuje 15 tysięcy pielęgniarek [1]. Wraz z rozwojem i specjalizacją sztuki medycznej rosły wymagania w stosunku do kwalifikacji i profesjonalizmu kadry pielęgniarskiej. Dlatego inicjatorami zakładania szkół pielęgniarskich bardzo często stawali się lekarze. Kandydatki na studia rekrutowały się głównie z warstwy inteligenckiej. Organizowano poza tym kursy pielęgniarskie, w tym zakonne. Inną formą kształcenia były roczne kursy zagraniczne (najczęściej w Wielkiej Brytanii) dla polskich pielęgniarek. Wykładano na nich przedmioty związane z intensywnie rozwijającą się wiedzą na temat zdrowia publicznego, a także zarządzanie i pielęgniarstwo ogólne. Organizatorem kursów był Międzynarodowy Czerwony Krzyż i instytucje, które z nim współpracowały.

W kształceniu pielęgniarek, a także w organizacji życia zawodowego korzystano z wzorów obcych, przede wszystkim amerykańskich. Tak, w 1925 roku z inicjatywy Helen Bridge, dyrektor istniejącej od 1921 roku Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa, założono Stowarzyszenie Pielęgniarek Zawodowych, które stało się agendą Międzynarodowej Rady Pielęgniarek. W roku 1926 odnotowano kolejny sukces organizacyjny – w Departamencie Służby Zdrowia MSW powstał Referat Pielęgniarski z Marią Babciką-Zachertową na czele, a pod koniec lat 20. XX wieku – także wojewódzkie referaty pielęgniarstwa. Ich celem było normowanie spraw związanych z kształceniem i praktyką zawodową. Wzorem państw zachodnich, głównie anglosaskich, zaczęto promować wizerunek (model) pielęgniarki jako osoby posiadającej specjalne kilkuletnie wykształcenie w zakresie opieki nad chorym.

Był to jednak model w dużym stopniu oparty jeszcze na założeniach, a nie na praktyce dnia powszedniego. W wielu regionach pracę przy pielęgnowaniu chorych podejmowały osoby przypadkowe, bez wystarczających kwalifikacji, po krótkich przeszkoleniach, prowadzonych niekiedy przez przypadkowe instytucje. Powstała potrzeba wprowadzenia obowiązku składania jednolitego egzaminu państwowego; jednak odpowiedni zapis pojawił się dopiero w *Ustawie o pielęgniarstwie* z 1935 roku.

Do końca 1925 roku w Polsce funkcjonowały już cztery szkoły dla pielęgniarek, a mianowicie: Wyższa Szkoła

Pielęgniarek i Higienistek w Poznaniu (rok założenia 1921, dyrektor Ita a. McDonnel), dwie Szkoły Pielęgniarsstwa w Warszawie, w tym jedna założona przez Stowarzyszenie Dobroczynne Pomocy Żydom (Szkoła Pielęgniarsstwa na Czystem, rok założenia 1923, dyrektor Amelia Greenwald) oraz Uniwersytecka Szkoła Pielęgniarek i Higienistek w Krakowie (1925, Maria Epsteinówna). Kolejna została utworzona przez Polski Czerwony Krzyż w Katowicach (1929, Helena Nagórska). W latach 30. XX wieku nadal powstawały szkoły pielęgniarskie, w tym dwie w Poznaniu: Szkoła Pielęgniarek Społecznych (1932) i Katolicka Szkoła Pielęgniarsstwa (1936). Były zamiary utworzenia nowoczesnych placówek w Wilnie, na Górnym Śląsku. Niestety, wiele ambitnych planów zniweczył wybuch II wojny światowej.

W tym okresie w działalność organizacyjną coraz aktywniej włączały się pielęgniarki spoza Warszawy. Stowarzyszenie Pielęgniarek stało się wyraźnym reprezentantem i wyrazicielem interesów całego środowiska, co w warunkach narastającego kryzysu ekonomicznego miało niebagatelne znaczenie. Stowarzyszenie zajęło się poza tym realizacją zadań wychowawczo-edukacyjnych i socjalno-bytowych; w sprawach bytowych zwracało się do władz centralnych i miejskich. W tym czasie powstawały organizacje pielęgniarskie, konkurencyjne w stosunku do Stowarzyszenia. Z różnych powodów nie rozwinęły one jednak szerszej działalności [1].

Po II wojnie na mocy *Ustawy o zakładach społecznych* z 1948 roku wszystkie placówki lecznictwa i szkoły pielęgniarskie przeszły na własność państwa. Rozpoczął się proces masowego organizowania sieci nauczania, którego jednym z celów była zmiana klasowej struktury w zawodzie pielęgniarki. Hasłem PRL stało się *wychowanie nowej pielęgniarki*, dlatego eliminowano starą, przedwojenną kadrę kierowniczą i pielęgniarki-zakonnice, niekiedy oskarżając je o niedopełnienie obowiązków, nawet w sytuacji niedoboru kadr. Siostrom stawiano czasami tak absurdalne zarzuty, jak brak organizowania zebrań członków związku zawodowego na terenie prowadzonego przez nie szpitala. Represje stosowano wobec pielęgniarek zasłużonych w II RP, organizatorek międzywojennego szkolnictwa pielęgniarskiego, a także wobec osób walczących w AK i Polskich Siłach Zbrojnych na zachodzie Europy. Wobec pozostałych prowadzono wychowanie ideologiczne włącznie z kursami politycznego uświadczenia dla pielęgniarek i współzawodnictwem pracy w służbie zdrowia [2].

Liczba pielęgniarek zawodowych stale rosła: z prawie 9,5 tysięcy w roku 1947 do ponad 53,5 tysięcy w roku 1957 [1]. Rosła też liczba placówek szkolnictwa pielęgniarskiego różnego typu, choć nie zawsze funkcjonowały one na odpowiednim poziomie. Dominowały licea pielęgniarskie

wraz z siecią policealnych szkół medycznych. Zakładano je w dużych i średnich miastach, a także w mniejszych miejscowościach, nieposiadających niezbędnych dla jakościowego kształcenia warunków. Wyraźne różnice w trybie kształcenia pielęgniarek pozostawały największym problemem. Rozwiązaniem normatywnym miał być obowiązkowy egzamin państwowy i podnoszenie kwalifikacji w trybie tzw. międzywydziałowym, zakładającym staże na różnych oddziałach szpitalnych, jednak wprowadzenie tych zamierów w życie cały czas z rozmaitych powodów się odwlekało. W powiązaniu z niskimi płacami w branży i problemami socjalnymi (brak mieszkań, niedostrzeżenie perspektywy awansu) to skutkowało odpływem pielęgniarek z zawodu. Profesja stawała się niepopularna, a winą za to obarczano same kandydatki do zawodu, szkoły medyczne, lekarzy. Nowy system ustrojowy nie potrafił rozwiązać problemów tej grupy zawodowej, chociaż wiele o nich się mówiło i pisało.

Niewiele zmieniło się i po odwilży 1956 roku. Jednak pielęgniarki zaczęły coraz głośniejsze mówić o swoich bolączkach. Znalazł się sposób na rozwiązanie problemu wykładowców w szkołach pielęgniarskich: w roku 1957 uruchomiono Studium Nauczycielskie Średnich Szkół Medycznych. Doszło także do utworzenia (właściwie reaktywacji) Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego (1957) i włączenia go w struktury Międzynarodowej Rady Pielęgniarek. Organizacja zawodowa, posiadająca kontakty za granicą, wzmocniła środowisko. W warunkach niezadowolonych od lat kwestii socjalnych, w latach 60. XX wieku doszło do pierwszego oficjalnie odnotowanego, choć przemilczanego przez prasę, protestu pielęgniarskiego [2]. Bardzo ważnym, lecz o innym charakterze, wydarzeniem tych lat było powstanie Studium Pielęgniarsstwa w Lublinie, pierwszej placówki kształcenia pielęgniarskiego o charakterze uniwersyteckim. Następnie (1969) Studium przekształcono w Wydział Pielęgniarski lubelskiej Akademii Medycznej, na którym nauka trwała cztery lata [3]. Organizatorem i pierwszym dziekanem wydziału był prof. dr hab. Marian Klamut. W latach 70. utworzono podobne wydziały na uczelniach medycznych Katowic (1974), Poznania (1975), Krakowa (1975) i Wrocławia (1978). Pierwszym dziekanem Wydziału Pielęgniarsstwa AM w Poznaniu został doc. dr hab. Józef Baron, jego organizator.

W pierwszym roku na studia w Poznaniu przyjęto 70 kandydatów, przeważnie absolwentek pomaturalnych i policealnych szkół pielęgniarskich. Kształcenie rozpoczęto według własnych programów i wzorów zaczerpniętych z AM w Lublinie. W roku 1993 powołano Katedrę Nauk o Zdrowiu i Pracownię Badań Stosowanych w Pielęgniarsztwie, zorganizowano także nowy kierunek – Zdrowie Pu-

bliczne oraz Studia Podyplomowe. Wspólnie z Wydziałem Zarządzania Akademii Ekonomicznej w Poznaniu uruchomiono Studium Zarządzania w Opiece Zdrowotnej [3].

Ważnym wydarzeniem dla poznańskiej placówki stało się uzyskanie od Centralnej Komisji do Spraw Tytułów Naukowych i Stopni Naukowych prawa do nadawania stopnia naukowego doktora nauk medycznych w dyscyplinie medycyna (luty 2001). W tym samym roku rozpoczęto kształcenie pielęgniarek w systemie bolońskim (trzyletnie studia licencjackie z możliwością podjęcia dwuletnich uzupełniających studiów magisterskich).

W tymże okresie wydziały pielęgniarskie powstały w AM w Łodzi (1997), Bydgoszczy (1998), Białymstoku (1999) i Gdańsku (1999); nieco później – w Warszawie (2000) i Szczecinie (2001) [3].

W drugiej połowie XX wieku w wielu krajach świata doszło do pewnego załamania w pielęgniarstwie, określonego mianem kryzysu tożsamości zawodowej [4]. Wyjściem z sytuacji stała się próba zrozumienia wyjątkowej roli i funkcji zawodu w odniesieniu zarówno do poszczególnych pacjentów, jak i większych grup społecznych. Umocnienie prestiżu społecznego zawodu mogło nastąpić tylko w drodze inwestowania w pielęgniarstwo oraz budowania jego treści w oparciu o podstawy naukowe. W ten sposób został stworzony (najpierw w USA) model pielęgnowania, który pozwalał osiągnąć złożone cele, stawiane procesowi pielęgnowania. Polskie środowisko pielęgniarskie zainteresowało się nowymi rozwiązaniami w związku z wejściem Polski do międzynarodowego programu, którego celem było wdrażanie nowatorskich rozwiązań w procesie pielęgnowania oraz prowadzenie badań nad ich efektywnością. Pionierem w działaniach stał się Wydział Pielęgniarski AM w Lublinie. Od 1989 roku w pielęgniarstwie polskim obserwowano nowe trendy, z których najbardziej zmiennym było upowszechnianie wyższego kształcenia pielęgniarek w połączeniu z indywidualizacją programów nauczania. Rosty kwalifikacje kadry akademickiej wydziałów pielęgniarskich; zintensyfikowano pracę naukowo-badawczą, wdrażano do działalności praktycznej nowatorskie teorie opieki pielęgniarskiej. Nawiązano ścisłą współpracę z instytucjami zawodowymi i naukowymi w Europie i USA, co umożliwiło korzystanie z osiągnięć innych krajów oraz dzielenia się własnymi.

Pielęgniarstwo otrzymało status praktycznej nauki społeczno-przyrodniczej, a zawodowi pielęgniarki (pielęgniarka) prawnie nadano status zawodu samodzielnego, co spowodowało przemiany w relacjach pomiędzy pielęgniarką, pacjentem a lekarzem. Umacniał się samorząd pielęgniarski; dokształcały się czynne w zawodzie pielęgniarki. Nie stanowiło to jeszcze o rozwiązaniu wszystkich problemów pielęgniarek, szczególnie związanych z sytuacją materialną. Jednak po roku 1989 pielęgniarki zrzeszone w związkach zawodowych śmiało walczyły o swoje prawa w szpitalach, na ulicach miast, przed Sejmem.

Współczesne pielęgniarstwo w Polsce szybko się rozwija i zmienia. Największe przemiany dotyczą edukacji, gdzie właśnie dobiegł końca proces podnoszenia jej do poziomu akademickiego. Polskie pielęgniarstwo zawodowe, które powstało później niż w wielu krajach i rozwijało się w trudnych, często niesprzyjających warunkach, osiągnęło w drugiej połowie XX wieku stopień, który umożliwił kształcenie pielęgniarek na poziomie wyższym.

Zakończenie

O profesjonalizacji pielęgniarstwa w Polsce mówić możemy dopiero na przełomie XIX i XX wieku. Wówczas opieka pielęgniarska traci dominujący od setek lat charakter charytatywno-społeczny. Jednocześnie służbę pielęgnowania podejmują coraz częściej osoby świeckie; postępuje rozwój kształcenia zawodowego pielęgniarki i położnej, a pielęgniarstwo jako zawód zaufania społecznego odnosi sukcesy organizacyjne i prawne z osiągnięciem statusu samodzielnej profesji włącznie.

Piśmiennictwo

1. Urbanek B. Zmaganie o profesję w XIX i XX wieku (do roku 1963). W: Urbanek B, red. Zawód pielęgniarki na ziemiach polskich w XIX i XX wieku. Wyd. Makmed, Warszawa; 2008. s. 56–79.
2. Persa J. T. Władza PRL a środowiska zawodowe w świetle dokumentów Archiwum Akt Nowych. W: Urbanek B, red. Zawód pielęgniarki na ziemiach polskich w XIX i XX wieku. Wyd. Makmed, Warszawa; 2008. s. 419.
3. Fetlińska J. Kształtowanie się wyższego szkolnictwa pielęgniarskiego. W: Urbanek B, red. Zawód pielęgniarki na ziemiach polskich w XIX i XX wieku. Wyd. Makmed, Warszawa; 2008. s. 407–408.
4. Ciechaniewicz W. (red.) Pielęgniarstwo. Ćwiczenia. Podręcznik dla studiów medycznych. t. 1, wyd. III. Warszawa: PZWL; 2007.

Adres do korespondencji:

Zaneta Dobińska
os. Czwartaków 16 m. 25, 62-020 Swarzędz
e-mail: dobinski@wp.pl