

Analiza wpływu Międzynarodowej Rady Pielęgniarek i Fundacji Rockefellera na początki pielęgniarstwa w Polsce

Analysis of the influence of the International Council of Nurses and the Rockefeller Foundation activity on the origin of Polish nursing

Ewa Smoleń¹, Beata Dobrowolska²

¹ Zakład Pielęgniarstwa, Instytut Medyczny, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Jana Grodka w Sanoku

² Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

AUTOR DO KORESPONDENCJI:

Ewa Smoleń

ul. Mickiewicza 21, 38 – 500 Sanok

tel. 13 4655960

e-mail: ewasmolen@op.pl

STRESZCZENIE

Analiza wpływu Międzynarodowej Rady Pielęgniarek i Fundacji Rockefellera na początki pielęgniarstwa w Polsce

Międzynarodowa Rada Pielęgniarek (MRP) – organizacja powstała w 1899 roku jako federacja zrzeszająca dobrowolnie krajowe towarzystwa pielęgniarskie, wolna od wpływów państwowych i partyjnych. Celem działań MRP w tym czasie była pomoc w tworzeniu krajowych stowarzyszeń zawodowych, ujednolicenie wymagań dla kandydatek do zawodu, uregulowanie przepisów prawnych dotyczących kształcenia oraz warunków i czasu pracy. Działania stowarzyszenia sprzyjały wymianie doświadczeń dotyczących poszczególnych dziedzin pracy pielęgniarek oraz uwarunkowały na zasady etyki zawodowej. Podejmowane przez MRP działania zmierzały do podnoszenia statusu społecznego zawodu pielęgniarki.

Fundacja Rockefellera powstała w 1913 roku w Stanach Zjednoczonych Ameryki umożliwiała wyjazdy stypendialne polskim pielęgniarkom do krajów Ameryki Północnej oraz Europy Zachodniej. Przedstawiciele Fundacji systematycznie kontrolowali polskie ośrodki kształcenia pielęgniarek.

Polskie pielęgniarstwo korzystało – w szczególności w okresie XX-lecia międzywojennego – ze wzorów oraz wsparcia Międzynarodowej Rady Pielęgniarek oraz Fundacji Rockefellera, osiągając wysoki stopień profesjonalizacji.

Słowa kluczowe: Fundacja Rockefellera, Międzynarodowa Rada Pielęgniarek, pielęgniarstwo

ABSTRACT

Analysis of the influence of the International Council of Nurses and the Rockefeller Foundation activity on the origin of Polish nursing

The International Council of Nurses (ICN) – is the organization that was established in 1899 as a federation of national nurses associations. ICN is free from any national and political parties' influences. The aim of the ICN at the beginning was to help and support in process of establishing national nurses' associations, unifying recruitment requirements for nursing candidates, regulation of the law regarding nursing education and nursing work. Activity of ICN supported exchange of experience in the specific nursing fields and highlighted the importance of principles of nursing professional ethics. Moreover, activities undertaken by ICN were aimed at improving the social status of nursing profession.

The Rockefeller Foundation was established in 1913 in the USA. The foundation gave the chance to Polish nurses to get fellowships abroad. Representatives of the Foundation systematically controlled Polish centers of nursing education.

Polish nursing benefited – especially in the period between two world wars – from good experience and support of ICN and the Foundation, and reached the high level of professionalism.

Key words: Rockefeller Foundation, International Council of Nurses, nursing

**„Z potrzeby serca i szacunku
do własnej przeszłości zawodowej”***Absolwentki Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa***WPROWADZENIE**

Rozwój pielęgniarstwa zawodowego w Polsce rozpoczął się intensywnie w latach dwudziestych ubiegłego wieku [1, 2, 3]. Był to czas niełatwy dla naszego kraju, który po 123 latach odzyskał niepodległość. Sytuacja społeczno-gospodarcza Polski była trudna i wymagała podjęcia natychmiastowych działań w celu jej poprawy. Ponad 25 milionowy kraj był dotknięty ogromem zniszczeń i podziałów. Większość społeczeństwa stanowiła ludność wiejska (75%), której styl i jakość życia odbiegał bardzo od populacji miejskiej. Uwarunkowania te decydowały o specyfice problemów i potrzeb Polaków [4]. Złe warunki mieszkaniowe, nieracjonalne odżywianie, brak przestrzegania jakichkolwiek zasad higieny, nadmierne obciążenie pracą było przyczyną rozwoju chorób zakaźnych takich jak: ospa, czerwonka, świerzb, koklusz i gruźlica. Wysoka była także śmiertelność okołoporodowa niemowląt [2]. Podobne problemy widoczne były wśród mieszkańców miast. Trudności wynikały w głównej mierze ze złych warunków mieszkaniowych. Przeważająca część budynków mieszkalnych pozbawiona była kanalizacji (zaledwie 13% miast posiadało kanalizację), oświetlenia elektrycznego (około 38% miało dostęp do elektryczności) oraz wodociągów (posiadało je zaledwie 16%) [4]. Przeludnione, zawilgocone o niskim standardzie higienicznym mieszkania, stwarzały idealne warunki dla rozwoju wielu chorób, szczególnie zakaźnych. Sytuację zdrowotną społeczeństwa pogarszała niesprzyjająca sytuacja ekonomiczna oraz szerzący się alkoholizm. Problemy te wymagały rozwiązań na szczeblu administracji państwowej, ale jednocześnie wyznaczały nowe zadania i wymagania dla systemu opieki zdrowotnej, który w latach dwudziestych ubiegłego wieku też tworzył się na nowo w wolnej Polsce. „Konieczność zaspokojenia potrzeb zdrowotnych społeczeństwa polskiego w pierwszych latach niepodległości Polski międzywojennej wymagał dopływu nie tylko wykwalifikowanych lekarzy, ale również znacznie lepiej przygotowanej kadry pielęgniarskiej” [5]. W Polsce na początku XX wieku opiekę nad chorymi w szpitalu sprawowali „posługacze szpitalni”, nie posiadający odpowiedniego przygotowania do wykonywania powierzonych im zadań oraz siostry zakonne, kierujące się powołaniem i kobiecym instynktem troski o drugiego człowieka [3, 6, 7, 8]. Za wyjątkiem Szkoły Pielęgniarek Zawodowych Stowarzyszenia Pań Ekonomek św. Wincentego à Paulo w Krakowie i Szkoły Pielęgniarskiej przy Szpitalu Powszechnym we Lwowie oraz nielicznych ośrodków kształcenia praktycznego, powstałych na terenie szpitali i przygotowujących kadrę pielęgniarską tylko na własne potrzeby, nie było instytucji profesjonalnego kształcenia dla tej grupy zawodowej. Istniejące nieliczne szkoły pielęgniarskie nie były w stanie zaspokoić istniejących potrzeb kadrowych w lecznictwie szpitalnym i otwartym [6, 7]. Wielu lekarzy dostrzegało problem braku wykwalifikowanej kadry pielęgniarskiej i apelowało o zmiany. Wśród tych osób, był le-

karz Kazimierz Jonscher, który podkreślał, że pielęgniarka poza powołaniem do wykonywania zawodu powinna posiadać przede wszystkim odpowiednie kwalifikacje zawodowe, uzyskane w czasie kształcenia zawodowego. Niestety zbyt mała liczba istniejących szkół pielęgniarskich nie była w stanie zaspokoić zapotrzebowania na wysoce wykwalifikowane pielęgniarki dyplomowane [9].

Sytuacja gospodarcza oraz zdrowotna społeczeństwa polskiego wymagała wprowadzenia zmian celem jej poprawy. Podejmowano wiele inicjatyw, które najczęściej napotykały na trudności materialne bądź personalne. Wiele sektorów gospodarki polskiej w tym okresie korzystało z pomocy zagranicznej, wśród nich był także system ochrony zdrowia i nowo tworzący się „ruch pielęgniarstwa zawodowego”. Wiele organizacji zagranicznych udzielało pomocy i wsparcia merytorycznego, materialnego i personalnego. Znamienne zasługi w tworzeniu i umacnianiu pielęgniarstwa w Polsce należą do Międzynarodowej Rady Pielęgniarek – organu inspirowo-koordynującego pielęgniarstwa światowego oraz Fundacji Rockefellera [2].

1. Międzynarodowa Rada Pielęgniarek (MRP).

Powstała w 1899 roku w Londynie z inicjatywy Ethel Gordon Mason. Pomysł na założenie takiej organizacji zrodził się w kręgach Międzynarodowej Rady Kobiet [8, 10]. Głównym celem MRP było utrzymanie jedności całej grupy zawodowej pielęgniarek oraz zapewnienie jej wysokiego statusu społecznego, a także pomoc krajom, w których nie powstały jeszcze organizacje, stowarzyszenia zrzeszające formalnie pielęgniarki na szczeblu krajowym [11]. Założyciele organizacji deklarowali, iż stanowi ona dobrowolną federację krajowych organizacji pielęgniarskich, kierowanych przez pielęgniarki, niezależną od państwa. Istotny warunek funkcjonowania stanowiła dobrowolna przynależność do krajowych stowarzyszeń zawodowych, a tym samym Międzynarodowej Rady Pielęgniarek [12].

Międzynarodowa Rada Pielęgniarek realizowała swe założenia przez organizowanie zjazdów, delegowanie znanych autorytetów w dziedzinie pielęgniarstwa do krajów, w których pielęgniarstwo zawodowe dopiero zaczynało się tworzyć. Dążeniem organizacji było wspomaganie rozwoju pielęgniarstwa w kierunku jego profesjonalizacji oraz systematyczna jego ocena pod kątem funkcjonowania i uzyskanych osiągnięć. Ważnym wyznacznikiem działalności MRP było zainicjowanie wyjazdów stypendialnych, z których korzystały pielęgniarki wielu krajów, w tym Polski od roku 1925 r. W zjazdach uczestniczyć mogły tylko nieliczne przedstawicielki, dlatego od 1925 roku rozpoczęto wydawanie biuletynów i czasopisma „Międzynarodowego Przeglądu Pielęgniarskiego”, celem rozpowszechnienia aktualnych informacji z zakresu nowoczesnego pielęgniarstwa w jak najszerzej grupie pielęgniarek [2].

Przychylnie stanowisko Międzynarodowej Rady Pielęgniarek, wsparcie personalne i merytoryczne ułatwiło polskim pielęgniarkom podjęcie starań zmierzających do utworzenia własnej formalnej organizacji zawodowej reprezentującej ich wspólne interesy w Polsce i za granicą [12, 13]. Skuteczne działania podjęte przez grupę pierwszych absolwentek szkół pielęgniarskich w Polsce (tabela nr 1) doprowadziły do utworzenia w 1925 roku Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych (PSPZ). Organizacja zrzeszająca pielęgniarki powstała z różnorodnych

potrzeb tej grupy zawodowej. Istotnym motywem powstania PSPZ był fakt, iż brak formalnej organizacji zawodowej utrudniał korzystanie z pomocy i wsparcia Międzynarodowej Rady Pielęgniarek. Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Zawodowych już w 1925 roku na zjeździe w Helsinkach zostało formalnym członkiem Międzynarodowej Rady Pielęgniarek, co sprawiło że „polskie pielęgniarstwo zostało formalnie włączone w nurt międzynarodowych organizacji pielęgniarstwa” [13].

■ Tab. 1. Absolwentki Szkół Pielęgniarskich w Polsce do roku 1924 [15, 16].

Lp.	Szkoła Pielęgniarska	Lata	Liczba absolwentek
1.	Warszawska Szkoła Pielęgniarstwa	1921–1924	62
2.	Szkoły Pielęgniarek Zawodowych w Krakowie	1913–1921	41
3.	Szkoły Pielęgniarskie w Polsce	1923–1924	64

Podobnie jak w założeniach statutowych Międzynarodowej Rady Pielęgniarek, członkostwo w Polskim Stowarzyszeniu Pielęgniarek Zawodowych było możliwe tylko dla pielęgniarek dyplomowanych. Innymi elementami, które odzwierciedlały wpływ międzynarodowej organizacji zawodowej pielęgniarek, była struktura organizacyjna Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych i podejmowane przez nią zadania. Cele PSPZ zostały opracowane w odniesieniu do Statutu Międzynarodowej Rady Pielęgniarek. Polska organizacja zawodowa pielęgniarek za główny cel przyjęła odpowiedzialność za rozwój pielęgniarstwa w Polsce. Przejawiało się to w motywowaniu swych członkiń do ciągłego doskonalenia oraz motywowania do permanentnego uaktualniania wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych, zgodnych z rozwojem nauk medycznych. Pomocą były kursy dla pielęgniarek oraz coroczne zjazdy PSPZ, na których wygłaszano referaty o tematyce związanej z pielęgniarstwem i dziedzinami pokrewnymi [2].

Z różnych względów nie wszystkie pielęgniarki mogły uczestniczyć w spotkaniach Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych, dlatego z myślą o nich wydawano specjalne skrypty zawierające tematykę wykładów i pełne teksty prelekcji wygłaszanych podczas zjazdów. Dodatkowo od 1929 roku Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Zawodowych rozpoczęło wydawanie własnego czasopisma zawodowego „Pielęgniarka Polska” [13, 16].

■ Tab. 2. Kongresy Międzynarodowej Rady Pielęgniarek w okresie dwudziestolecia międzywojennego i udział polskich pielęgniarek [16]

Data kongresu MRP	Kraj	Polskie delegatki
Lipiec 1925	Finlandia (Helsinki)	Zofia Komorska
1927	Szwajcaria (Genewa)	Helena Nagórska
7–14 lipiec 1929	Kanada (Montreal)	Jadwiga Romanowska
9–15 lipiec 1933	Francja (Paryż) Belgia (Bruksela)	Maria Babicka-Zachertowa Wanda Lankajtes Jadwiga Suffczyńska Zofia Wiłkomirska Elżbieta Rabowska Janina Masiewicz-Weiman Makowska-Kolbergowa
19–24 lipiec 1937	Anglia (Londyn)	Jadwiga Suffczyńska

Od chwili wstąpienia do Międzynarodowej Rady Pielęgniarek polskie pielęgniarki, członkinie PSPZ czynnie uczestniczyły w zjazdach międzynarodowej organizacji odbywających się najpierw co dwa, a od 1929 roku co cztery lata. Delegatkami na Kongresy Międzynarodowej Rady Pielęgniarek w głównej mierze były absolwentki Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa (tabela nr 2). Podczas zjazdów MRP polskie pielęgniarki zapoznawały się z zagadnieniami dotyczącymi nowoczesnego pielęgniarstwa. Wspólne spotkania sprzyjały wymianie doświadczeń, a wygłaszane referaty i dyskusje pełniły funkcję doskonalącą. Umożliwiało to tworzenie podstaw polskiego pielęgniarstwa zawodowego na wysokim poziomie, zgodnym z najnowszymi wytycznymi i osiągnięciami [2].

Założenia, jakie przyjęły twórczynie i późniejsze członkinie MRP miały zapewnić wysoki status społeczny i zawodowy wszystkim pielęgniarkom. Osiągnięcie tego celu było możliwe poprzez odpowiednie przygotowanie w sprawnie funkcjonującym systemie kształcenia oraz usankcjonowanie prawne zawodu. Przyjęte wytyczne wyznaczały drogę polskim pielęgniarkom, a zwłaszcza „liderkom pielęgniarstwa polskiego”. Podjęte działania przez pierwsze absolwentki szkół pielęgniarskich w Polsce, przyczyniły się w niedługim okresie do powstania nowych instytucji na wysokim poziomie dydaktycznym kształcących pielęgniarki dyplomowane. Głównym osiągnięciem polskiego pielęgniarstwa okresu międzywojennego było przyjęcie w 1935 roku Ustawy o pielęgniarstwie, w zgodzie z dążeniami polskich pielęgniarek, co było potwierdzeniem założeń twórczyń Międzynarodowej Rady Pielęgniarek [2].

Polskie pielęgniarki w celu dostosowywania poziomu pielęgniarstwa w naszym kraju do wymagań światowych uczestniczyły nie tylko w zjazdach Międzynarodowej Rady Pielęgniarek, ale korzystały także z wyjazdów stypendialnych, które umożliwiały podjęcie edukacji na studiach wyższych oraz pracy w różnych zakładach ochrony zdrowia [14, 16].

2. Fundacja Rockefellera. Istotne znaczenie w tworzeniu podstaw i umacnianiu pielęgniarstwa polskiego przypisuje się Fundacji Rockefellera, organizacji powstałej w 1913 roku z inicjatywy Johna Davisona Rockefellera. Ze względu na realizowane zadania posiadała ona w swojej strukturze Międzynarodowy Wydział Zdrowia oraz Wydział Kształcenia Medycznego. Polska korzystała z pomocy obu, jednak główną funkcję wspierającą polskie pielęgniarstwo pełnił Wydział Kształcenia Medycznego. Wsparcie finansowe Fundacji Rockefellera, umożliwiało wyjazd polskim pielęgniarkom na stypendia zagraniczne. Wyjazdy stypendialne do krajów Ameryki Północnej i Europy Zachodniej pozwalały na uaktualnianie wiedzy oraz podnoszenie kwalifikacji zawodowych [2].

Uczestnictwo w szkoleniach zagranicznych było istotnie dla początków ówczesnego szkolnictwa pielęgniarskiego w Polsce [14]. Wzrost liczby kandydatek ubiegających się o przyjęcie do szkół, rosnące zapotrzebowanie na wysoce wykwalifikowaną kadrę pielęgniarską w zakładach służby zdrowia oraz dążenie do profesjonalizacji zawodu, wymagało zwiększenia liczby nauczycieli zawodu. Ponadto polskie pielęgniarstwo zawodowe stawiało pierwsze kroki, dlatego niezmiernie ważne było korzystanie z doświadczeń innych, celem budowania mocnego fundamen-

tu na przyszłość oraz zapewnienia wysokiego poziomu i jakości zgodnych z najnowszymi obowiązującymi założeniami i standardami. Korzystanie z doświadczenia innych krajów w zakresie stworzenia systemu pielęgniarstwa pozwalało jednocześnie na unikanie błędów [2].

Fundacja Rockefellera czynnie przyczyniła się do powstania Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa (WSP), której status przygotowano na podstawie analogicznych instytucji zagranicznych kształcących pielęgniarki. Wśród kadry dydaktycznej Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa znalazły się instruktorki pielęgniarstwa, które przybyły do Polski z ramienia Amerykańskiego Czerwonego Krzyża, przy współpracy fundacji [14]. Przy udziale Fundacji Rockefellera w 1925 roku w Krakowie powstała Uniwersytecka Szkoła Pielęgniarek i Opiekunek Zdrowia. W 1921 roku oprócz WSP powstała szkoła pielęgniarstwa w Poznaniu, a w dwa lata później w 1923 roku kolejna w Warszawie [1]. Podobne instytucje tworzyła ona już wcześniej w innych częściach kraju przy współpracy z Amerykańskim Czerwonym Krzyżem, lokalną społecznością i władzami.

Potrzeba przygotowania wykwalifikowanej kadry dydaktycznej, która sprostałaby obowiązującym nowoczesnym ówczesnym standardom, wymagała ciągłego procesu doskonalenia zawodowego. W związku z tym, dość liczna grupa polskich pielęgniarek korzystała z zagranicznych wyjazdów stypendialnych z inicjatywy Fundacji Rockefellera.

Wśród pielęgniarek, które skorzystały z wyjazdów finansowanych przez ową fundację były Maria Babicka-Zachertowa (1892-1944), Hanna Chrzanowska (1902-1973), Teresa Kulczyńska, Jadwiga Romanowska (1895-1964) i Wanda Lankajtes (1896-1970). Nauczyciele WSP podczas pobytów stypendialnych uczestniczyli w licznych szkoleniach i kursach doskonalących, podejmowali naukę na studiach wyższych i w zawodowych szkołach pielęgniarstwach. Dzięki wyjazdom podnosiły swoje kwalifikacje zawodowe w zakresie wiedzy i umiejętności praktycznych.

■ Tab. 3. Polskie stypendystki Fundacji Rockefellera

Stypendystka	Kraj	Czas pobytu
Maria Babicka.	Anglia	1925-1926
Hanna Chrzanowska	Francja; Belgia	1925-1928
Władysława Dziemidowicz	USA	1924
	Francja	1925
	Belgia	1928
Wanda Lankajtes	Francja; Belgia; Austria; Anglia;	1925
	Norwegia; Holandia; Belgia;	1928
	USA; Kanada	1935
Janina Masiewicz	USA	1931-1932
Irena Miedzińska	Austria	1928
Helena Nagórska	USA	1925
Jadwiga Romanowska	Francja	1926
	Belgia; Anglia	1927
Jadwiga Sufczyńska	Anglia	1926-1927
Helena Suryn	Francja	1924-1925
Zofia Wasilewska	Francja	1925
Zofia Węclawowicz	Francja;	1926
	Belgia	
Zofia Zawadzka	Francja	1927
Małgorzata Żmudzka	Kanada	1925-1926

Źródło: 14.

Nowe doświadczenia uzyskane podczas pobytów za granicą przekazywały po powrocie do Polski, swym koleżankom pielęgniarkom wnosząc znaczne zasługi w rozwój nowoczesnego pielęgniarstwa w Polsce. Najczęściej polskie pielęgniarki były kierowane na wyjazdy stypendialne do krajów Europy Zachodniej, tj. Anglii, Francji, Belgii oraz Austrii. Wiele z nich miało też możliwość zapoznania się z poziomem pielęgniarstwa w Stanach Zjednoczonych i Kanadzie. Pierwsze stypendystki Fundacji Rockefellera wyjechały na nie dzięki staraniom Helen Bridge (1885-1964), dyrektorki Warszawskiej Szkoły Pielęgniarek. Większość pierwszych polskich stypendystek Fundacji Rockefellera pracowało w Warszawskiej Szkole Pielęgniarek na stanowiskach nauczycieli i instruktorów zawodu [14]. Teresa Kulczyńska, Maria Wiszniewska, Władysława Dziemidowicz i Wanda Żurawska podczas pobytu w USA ukończyły studia podyplomowe. Po powrocie do Polski T. Kulczyńska i M. Wiszniewska podjęły pracę w Warszawskiej Szkole Pielęgniarek.

Uzyskane doświadczenia i umiejętności podczas wyjazdów stypendialnych, pozwalały na przygotowanie słuchaczek WSP do pracy w zawodzie pielęgniarki na bardzo wysokim poziomie, zgodnym z najnowszymi osiągnięciami pielęgniarstwa amerykańskiego i europejskiego [14, 15]. Wyjazdy pielęgniarek na zagraniczne stypendia były możliwe dzięki znajomości języków obcych przez stypendystki. Niektóre z polskich pielęgniarek znały nawet kilka języków obcych. Potwierdza to wysokie umiejętności i kwalifikacje pielęgniarek polskich w okresie międzywojennym, kiedy pielęgniarstwo zawodowe w Polsce zaczynało się tworzyć [14].

Powstawanie nowych instytucji ochrony zdrowia oraz rozwój lecznictwa otwartego w Polsce zwiększyły zapotrzebowanie na wysoko wykwalifikowaną kadrę pielęgniarstwa. Dodatkowo działania służby zdrowia związane z profilaktyką nie były dobrze znane w związku z tym wyjazdy stypendialne Fundacji Rockefellera przygotowywały także polskie pielęgniarki do pracy w tej dziedzinie. Przykład może stanowić osoba Zofii Komorskiej, która po powrocie ze stypendium objęła stanowisko instruktorki zdrowia publicznego w Stacji Opieki nad Matką i Dzieckiem Polsko-Amerykańskiego Komitetu Pomocy Dzieciom w Warszawie [14].

„Specyficzną formą oddziaływania w zakresie merytorycznym na rozwój polskiego pielęgniarstwa były odwiedziny w naszym kraju przedstawicieli Fundacji Rockefellera i delegowanych przez nią pielęgniarek, dla zapoznania się ze stanem pielęgniarstwa w Polsce” [2, s. 36]. W 1930 roku Polskę wizytowała Mary Robrets, redaktorka czasopisma „The American Journal of Nursing”. W 1938 roku przybyła do Polski Miss Crowell, przedstawicielka Fundacji Rockefellera [16]. Pobytu światowych autorytetów pielęgniarstwa i obserwacja rozwoju polskiego pielęgniarstwa dawały dodatkowo, poza wzajemną wymianą doświadczeń, możliwość obiektywnej jego oceny.

■ PODSUMOWANIE

Międzynarodowa Rada Pielęgniarek przyczyniła się w znacznej mierze do budowy podstaw polskiego pielęgniarstwa.

niarstwa. Organizacja zrzeszająca pielęgniarki udzielała wsparcia merytorycznego i personalnego, a jednocześnie wyznaczyła wysokie wymagania, do których Polska była zobowiązana się dostosować, zmierzające do profesjonalizacji pielęgniarstwa. Polskie pielęgniarstwo korzystało z gotowych wzorów i osiągnięć MRP, ale adaptacja standardów pielęgniarstwa z krajów Ameryki Północnej i Europy Zachodniej wymagała dostosowania ich do polskiej kultury, tradycji oraz sytuacji gospodarczo-ekonomicznej kraju. Wprowadzenie w życie ustaleń MRP było możliwe dzięki postawom polskich pielęgniarek, pełnych poświęcenia i zaangażowania, które przez Irenę Wrońską zastały określone „liderkami pielęgniarstwa zawodowego w Polsce” [5].

Fundacja Rockefellera przyczyniając do rozwoju szkolnictwa pielęgniarstwa i podnoszenia kwalifikacji zawodowych czynnych pielęgniarek, wykazała znaczącą pomoc w tworzeniu podstaw polskiego szkolnictwa pielęgniarstwa i leczenia otwartego. Wsparcie materialne i personalne stwarzało optymalne warunki dla jego rozwoju.

Podziękowania: Kierujemy podziękowania do Komisji Historycznej Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego za możliwość skorzystania ze zbiorów archiwalnych w 2003 roku. Szczególne podziękowania składamy Pani Anieli Jabłkowskiej.

PIŚMIENNICTWO

1. Poznańska St. Pielęgniarstwo wczoraj i dziś. Warszawa: PZWL; 1988.
2. Wrońska I. Polskie pielęgniarstwo 1921-1939. Lublin: Norbertinum; 1991.
3. Wrońska I. Rozwój pielęgniarstwa zawodowego w okresie 20-lecia międzywojennego. *Archiwum Historii i Filozofii Medycyny*. 1993; 56, 2: 181-186.
4. Brzoza C. Wielka Historia Polski, Polska w czasach niepodległości i drugiej wojny światowej (1918-1945). Tom 9. Kraków: Fogra; 2003.
5. Wrońska I. Liderki pielęgniarstwa w Polsce. *Piel i Poł*. 1989; 4: 18.
6. Wrońska I. Geneza pielęgniarstwa klinicznego w Polsce. *Piel i Poł*. 1988; 2: 15-17.
7. Babicka-Zachertowa M. Rozwój nowoczesnego pielęgniarstwa w Polsce w okresie dziesięciolecia 1924-1934. *Piel Pol*. 1935; 1-2: 4-19.
8. Urbanek B. Idea opieki nad chorym na ziemiach polskich w latach 1809-1914. Warszawa: PAN, 2001.
9. Jonscher K. Potrzeby naszego pielęgniarstwa. *Piel Pol*. 1929; 1: 2-3.
10. Bridges DC. A history of the International Council of Nurses 1899-1964. The first sixty – five years. England 1967.
11. Iżycka J. Międzynarodowa Rada Pielęgniarek. *Piel i Poł*. 1982; 9: 24-26.
12. Wolska- Lipiec K. Spojrzenie w przeszłość. *Piel i Poł*. 2000; 7: 4-5.
13. Wrońska I. Powstanie i cele Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych. *Piel i Poł*. 1989; 2: 18-20.
14. Iżycka-Kowalska A: Powstanie Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa i jej rozwój w latach 1921-1928. [w:] Jezierska MB., Jabłkowsk-aSochańska A, Iżycka-Kowalska A. (red.). *Pochylone nad człowiekiem. Z dziejów Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa 1921-1945*. Tom I. Warszawa: PWN. 1994: 17-92.
15. Maksymowicz A. Zagadnienia zawodowe pielęgniarstwa na tle historycznym. Warszawa: PZWL; 1977.
16. Iżycka-Kowalska A, Jezierska MB. Działalność Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych. [w:] Jezierska MB, Jabłkowska-Sochańska A, Iżycka-Kowalska A. (red.). *Pochylone nad człowiekiem*. Warszawa: Wyd. PWN. 1994: 249-257.

Praca przyjęta do druku: 28.05.2013

Praca zaakceptowana do druku: 06.06.2013