

Jiří Hlaváček (ed.)

MINUTY MEZI ŽIVOTEM A SMRTÍ

Proměny záchranné služby
(1952–2003)

ORÁLNÍ HISTORIE A SOUDOBÉ DĚJINY

KAROLINUM



Minuty mezi životem a smrtí

Proměny záchranné služby (1952–2003)

Jiří Hlaváček (ed.)

Recenzovali:

MUDr. Marek Slabý, MBA, LL.M.

(Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje)

doc. PhDr. Pavel Mücke, Ph.D., MPA

(Ústav pro soudobé dějiny Akademie věd ČR, v. v. i.)

Vydaly:

Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum

Ovocný trh 560/5, 116 36 Praha 1

www.karolinum.cz, redakcenk@ruk.cuni.cz

Ústav pro soudobé dějiny AV ČR, v. v. i.

Vlašská 355/9, 118 00 Praha 1

www.usd.cas.cz

Etnologický ústav AV ČR, v. v. i.

Na Florenci 3, 110 00 Praha 1

www.eu.avcr.cz

Praha 2026

Redakce Alena Machoninová

Grafická úprava Jan Šerých

Sazba DTP Nakladatelství Karolinum

Vydání první

Tato kniha je výstupem projektu č. 23-05753S, *Minuty mezi životem a smrtí: Proměny zdravotnické záchranné služby a profesní identita jejích zaměstnanců v českých zemích 1952–2003*, podpořeného Grantovou agenturou České republiky, jehož řešitelem je Ústav pro soudobé dějiny AV ČR, v. v. i., a spoluřešitelem Etnologický ústav AV ČR, v. v. i.

Autorský kolektiv: Jiří Hlaváček (ed.), Lenka Krátká, Eva Křížová, Olga Nešporová, Petr Svobodný, Irena Zavadová

Autorské podíly společných kapitol: 1. kapitola: Jiří Hlaváček 80 %, Irena Zavadová 20 %; 2. kapitola: Eva Křížová 50 %, Petr Svobodný 30 %, Jiří Hlaváček 20 %; 7. kapitola: Irena Zavadová 70 %, Jiří Hlaváček 30 %

Fotografie na obálce: ČTK, Jaroslav Bartoň, 1975

© Univerzita Karlova, 2026

© Ústav pro soudobé dějiny AV ČR, v. v. i., 2026

© Etnologický ústav AV ČR, v. v. i., 2026

Editor © Jiří Hlaváček, 2026

Text © Jiří Hlaváček, Lenka Krátká, Eva Křížová, Olga Nešporová, Petr Svobodný, Irena Zavadová, 2026

ISBN 978-80-246-6389-0

ISBN 978-80-246-6390-6 (pdf)



Univerzita Karlova
Nakladatelství Karolinum

www.karolinum.cz
ebooks@karolinum.cz



ÚSD

Ústav pro soudobé dějiny AV ČR
www.usd.cas.cz



Etnologický ústav
Akademie věd ČR

Etnologický ústav AV ČR
www.eu.avcr.cz

OBSAH

Úvodem o (zdravotnické) záchranné službě jako předmětu společensko-vědního výzkumu <i>(Jiří Hlaváček)</i>	9
Počátky organizovaných snah o poskytování první pomoci v českých zemích: Od dobrovolných spolků k záchranné službě (1792–1948) <i>(Jiří Hlaváček – Irena Žávadová)</i>	27
Zdravotnictví a záchranná služba: Institucionální proměny (1948–2003) <i>(Eva Krížová – Petr Svobodný – Jiří Hlaváček)</i>	46
„Naložit a jet“: Záchranná služba jako (ne)důležitá součást socialistického zdravotnictví (1948–1973) <i>(Jiří Hlaváček)</i>	70
Rychlá zdravotnická pomoc: Čtyři metodická opatření a jejich uvádění do praxe (1974–1989) <i>(Jiří Hlaváček)</i>	89
Transformace a (de)centralizace: Z nemocnic přes okresy ke krajům (1989–2003) <i>(Jiří Hlaváček)</i>	133
Profesní identita v generační perspektivě: Od „povoznictví“ k urgentní medicině <i>(Jiří Hlaváček)</i>	170
Obrazová příloha	

Vývoj materiálně-technického zabezpečení: Od improvizace k modernizaci
(*Irena Žávadová – Jiří Hlaváček*) 211

Přechodové linie mezi přednemocniční neodkladnou a nemocniční péčí:
Anesteziologicko-resuscitační oddělení a Nemocnice neodkladné péče
v Praze
(*Petr Svobodný*) 258

Setkávání se smrtí, umíráním a vyrovnávání se s krizovými situacemi:
Zkušenosti a strategie v každodenní praxi
(*Olga Nešporová*) 311

Role žen a popkulturní obrazy: Genderové reprezentace, moc a symbolika
v kontextu profesní identity
(*Lenka Krátká*) 346

Závěr 379

Přehled použitých zkratk 384

Bibliografie a použité prameny 387

Seznam fotografií 420

Jmenný rejstřík 422

Resumé 424

O autorech 430

*Věnováno všem – minulým i současným – zaměstnancům a zaměstnankyním
(zdravotnické) záchranné služby, kteří každý den přispívají či přispívali
k záchraně lidských životů.*

ÚVODEM O (ZDRAVOTNICKÉ) ZÁCHRANNÉ SLUŽBĚ JAKO PŘEDMĚTU SPOLEČENSKO- VĚDNÍHO VÝZKUMU

Jiří Hlaváček

Blikající výstražná světla a pronikavý tón sirény ohlašují blížící se sanitní vůz, který si jejich prostřednictvím vynucuje přednost, a neo-
hroženě se tak propletá přeplněnými ulicemi města. Řidiči v koloně
nervózně kontrolují zpětná zrcátka a poté váhavě zajíždějí k nejbližší
krajnici. Lidé na chodnících se instinktivně otáčejí za zdrojem hluku
a s tísnivým pocitem sledují, jak vůz záchranné služby s reflexními
pruhy za zvuků kvílení pneumatik smykem projíždí světelnou křižo-
vatku na červenou, aby záhy zmizel ve vedlejší ulici, zatímco se červe-
no-modré záblesky majáků odrážejí ve výlohách obchodů a přebíhají
po fasádách kancelářských budov. Všední ruch a starosti jako by pod
tlakem naléhavosti okamžiku na malou chvíli ustoupily do pozadí,
protože někde poblíž se možná právě teď rozhoduje o něčem životě
a smrti.

Tento pro mnohé z nás dobře známý – krátký, ale o to intenzivněj-
ší – okamžik ve skutečnosti představuje mnohem více než jen běžnou
součást každodennosti. Jedná se o mnohvrstevnatý obraz, v němž
se prolínají různé dimenze lidské zkušenosti a kultury. V symbolické
rovině nám projíždějící „sanitka“¹ nebo „záchranka“ – jak je hovorově
označován vůz (zdravotnické) záchranné služby – připomíná tenkou
hranici mezi životem a smrtí. Odkazuje ke kolektivně sdíleným kul-
turním představám o hodnotě lidského života, solidaritě a důvěře ve
schopnost poskytnout akutní pomoc bližním, ale také k obavám z její
nedostupnosti či ze selhání. V rovině tělesnosti pak vstupují do hry
smysly a emoce – ostrý zvuk sirény, světla majáků i vnitřní napětí,
které vyvolávají v těle náhodného chodce. Konečně, v systémové ro-
vině představuje (zdravotnická) záchranná služba jeden z důležitých

1 Z latinského *sanitas* (zdraví, zdravot).

pilířů zdravotnických systémů moderních evropských států, který odráží dlouhodobé procesy institucionalizace, profesionalizace a modernizace, jejichž cílem je v maximální možné míře zkrátit čas – kritické minuty mezi životem a smrtí – od přijetí tísňové výzvy k poskytnutí neodkladné péče.

Kořeny přednemocniční neodkladné péče (PNP) sahají v českých zemích do druhé poloviny osmnáctého století, kdy pod vlivem osvícenské filosofie vznikají první dobrovolné záchranné spolky, jejichž roli v následujícím století přebírají zejména nově zakládané hasičské sbory, samaritánská hnutí a Červený kříž.² Ve dvacátém století je akutní pomoc postupně začleňována do systému státního zdravotnictví, přičemž zásadní mezník pro tehdejší Československo představuje rok 1974, který lze považovat za počátek novodobé záchranné služby v pojetí, jak ji známe dnes – tj. jako profesionální výjezdovou zdravotnickou službu poskytovanou 24 hodin denně, sedm dní v týdnu.

Po roce 1989 došlo v tomto systému k řadě organizačních změn a v roce 1992 se ve vyhlášce ministerstva zdravotnictví poprvé oficiálně objevuje termín „zdravotnická záchranná služba“ (ZZS).³ Na většině míst v této době dochází k delimitaci záchranných služeb z nemocnic a k následnému vzniku územních a okresních středisek, která postupně začínají budovat rozsáhlou síť výjezdových základen. Další zásadní změnu představuje rok 2003, kdy byly dosavadní okresní a územní záchranné služby v rámci každého kraje sloučeny vždy pouze do jedné krajské příspěvkové organizace, čímž vzniklo 14 současných krajských zdravotnických záchranných služeb. Za poslední důležitý mezník institucionalizace lze považovat rok 2011, kdy vstoupil v platnost samostatný zákon vymezující organizaci a fungování záchranné služby,

2 Přednemocniční neodkladná péče (PNP) je v rámci zdravotnictví obvykle definována jako péče o postižené na místě náhle vzniklého onemocnění, úrazu nebo jiného zhoršení zdravotního stavu, které by bez poskytnutí takové péče mohly vést ke vzniku dlouhodobých nebo trvalých následků, případně k selhání životních funkcí a náhlé smrti. Viz Přednemocniční neodkladná péče, *Národní zdravotnický informační portál* (online), <https://www.nzip.cz>.

3 V této knize používá autorský kolektiv pro zjednodušení obecný a kratší termín „záchranná služba“ (ZS), který chápeme jako synonymum pro současný oficiální název „zdravotnická záchranná služba“ (ZZS), není-li výslovně uvedeno jinak. Tam, kde je nutné zdůraznit, že uvedené zjištění či informace platí pouze pro období po roce 1992, užíváme naopak oficiální název (tj. ZZS). V některých případech pak lze v textu narazit také na podobu „(zdravotnická) záchranná služba“, což má naopak upozornit na skutečnost, že daný kontext či závěr se vztahuje k oběma obdobím – tj. před i po roce 1992.

včetně požadavků na její personál, vybavení, financování i spolupráci s dalšími složkami integrovaného záchranného systému (IZS).⁴

Výše nastíněný stručný vývoj je zajímavý v mnoha ohledech. Jeho prostřednictvím lze sledovat významné internacionální vlivy (zejména v období státního socialismu)⁵ a inovace v oblasti medicíny a zdravotnické techniky, postupnou profesionalizaci záchranné služby, ale především také proměnu a roli poskytovatelů, již byli za zajištění neodkladné péče v průběhu času zodpovědní – tj. dobrovolné spolky, soukromé subjekty, nemocniční zařízení, územní samosprávné celky na úrovni okresů a krajů, a konečně také stát (respektive ministerstvo zdravotnictví).

Pro celé období je přitom příznačné, že institut záchranné služby, její organizace a řízení se neustále pohybují kdesi na pomezí systému státní zdravotní péče a regionální samosprávy, což odráží specifický historický vývoj v českých zemích od konce osmnáctého století do současnosti. Cesta k plně profesionální, moderně vybavené, a především pevně institucionalizované záchranné službě tak trvala více než dvě stiletí, přičemž z určitého úhlu pohledu se jedná o proces, který stále není ukončen, jak naznačují periodicky se opakující diskuse politiků a odborníků na zdravotnictví ohledně možnosti její opětovné centralizace.⁶

4 Žákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě.

5 K rozvoji záchranné služby dochází ve většině evropských zemích na přelomu sedesátých a sedmdesátých let dvacátého století. I přes individuální faktory a podmínky lze v tomto vývoji spatřovat jasné internacionální vlivy, zejména ze Spojených států, které pronikaly na národní úroveň často pod záštitou Světové zdravotnické organizace, a to bez ohledu na vládnoucí ideologii. Viz Martin Kohlrausch – Helmut Trischler: *Building Europe on Expertise. Innovators, Organizers, Networkers*, Basingstoke 2014; Jonathan Mayer: Response Time and Its Significance in Medical Emergencies, *Geographical Review* 70, č. 1 (1980), s. 79–87; Randolph Reinhold: Skoraya Pomosch. Emergency Medical Service of the Soviet Union, *Archives of Surgery* 111, č. 5 (1976), s. 528–531.

6 Pro vývoj záchranné služby v českých zemích je charakteristické, že její koncepce sice byla vždy centrálně řízena, ale regionální rozvoj (na úrovni okresů a krajů) probíhal na mnoha místech zcela decentralizovaně a živelně. ZZS je dodnes jedinou složkou IZS, která nedisponuje celostátním vedením, které by bylo srovnatelné s Policejním prezidiem ČR nebo Generálním ředitelstvím Hasičského záchranného sboru ČR. Zastřešující organizaci (s dobrovolnou účastí a bez legislativně zakotvených pravomocí) představuje Asociace zdravotnických záchranných služeb ČR (AZZS ČR). Viz *Asociace zdravotnických záchranných služeb ČR* (online), <https://www.azzs.cr>. K diskusi o státní ZZS např. Veronika Rodriguez: Záchranka je jako hasiči a policie, má být státní, navrhuji lékaři. Poslanci souhlasí, *Aktuálně* (online), 1. 12. 2015, <https://zpravy.aktualne.cz>.

Přestože záchranná služba představuje nepochybně atraktivní interdisciplinární výzkumné téma, protože se pohybuje na rozhraní řady exaktních oborů a společenských věd, v tuzemském prostředí zůstávala překvapivě zatím stranou hlubšího badatelského zájmu.⁷ Dosavadní odborná literatura k tématu má převážně přehledový a pozitivisticky laděný (tj. deskriptivní) charakter. Soustředí se mnohdy na základní chronologii, organizační proměny či technické aspekty, nicméně kritické analytické uchopení v širších sociokulturních rámcích dosud chybí. V české historiografii se téma vývoje neodkladné zdravotní péče objevuje jen velmi okrajově, a to zpravidla v obecných přehledech k dějinám medicíny⁸ nebo v podobě dílčích zmínek k dobrovolnickým snahám na konci osmnáctého století.⁹

Podobně v medicínské a zdravotnické literatuře jde nejčastěji o krátké historické exkurzy o rozsahu několika odstavců, které slouží pouze jako povinná zmínka pro studující vybraných lékařských a příbuzných zdravotnických oborů.¹⁰ Několikastránková chronologická shrnutí či dílčí exkurzy se pak objevují také v odborných (lékařských a zdravotnických) časopisech, kde však plní roli spíše jakéhosi zajímavého doplňku ke kazuistikám, přičemž jejich autory jsou zpravidla pamětníci nebo lékaři či zdravotníci se zájmem o historii.¹¹

7 Jedná se o lékařské obory jako je chirurgie, anesteziologie a resuscitace, intenzivní a urgentní medicína na straně jedné a antropologie, historiografie, sociologie a psychologie na straně druhé.

8 Viz Ludmila Hlaváčková – Petr Svobodný: *Dějiny lékařství v českých zemích*, Praha 2004; Karel Černý – Petr Svobodný (ed.): *Lékařství. Velké dějiny země Koruny české*, Praha 2023.

9 Např. Ľada Červeňanská: *Prvé obdobie vývoja resuscitácie*, Bratislava 1973; Václav Grubhoffer: *Zdánlivá smrt. Noční mŕa osvícenské Evropy*, Praha 2018, s. 214–250; Ludmila Hlaváčková: Vltava a záchrana zdánlivě mrtvých, in: *Město a voda. Praha, město u vody*, ed. Olga Fejtová – Václav Ledvinka – Jiří Pešek, Praha 2005, s. 433–437; Ondřej Hudeček: „Obecný lid nejvíc ziskem k činům se popuzuje“. Záchranu lidí před utonutím v Čechách na konci 18. století, *Cornova* 6, č. 2 (2016), s. 59–83.

10 Srov. Hana Janečková – Helena Hnilicová: *Úvod do veřejného zdravotnictví*, Praha 2009; Jiří Pokorný et al.: *Urgentní medicína*, Praha 2004; Robin Šín et al.: *Medicína katastrof*, Praha 2017; Josef Vilášek – Miloš Fiala – David Vondráček: *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století*, Praha 2014; Robin Šín – Petr Štourač et al.: *Urgentní medicína*, Praha 2024.

11 Viz David Dvořáček: Historie zdravotnické záchranné služby v ČR, *Urgentní medicína* 13, č. 1 (2010), s. 32–34; David Dvořáček: Střípky z historie, *Urgentní medicína* 15, č. 1 (2012), s. 32–34; Juljo Hasík: Od Bible k Safarovi (Historie resuscitace), *Urgentní medicína* 9, č. 3 (2006), s. 4–6; Vladislav Rogozov: Historie resuscitace. Od 19. století do začátku 20. století, *Anesteziologie a intenzivní medicína* 15, č. 3 (2004),

Další zajímavé zdroje informací představují výroční a popularizační publikace vydávané samotnými záchrannými službami, přičemž některé krajské služby prezentují svou novodobou historii (převážně od roku 1992) částečně také na oficiálních webových stránkách.¹² Stručné zmínky o institucionálním vývoji lze nalézt také v početné populárně-naučné literatuře, v níž se autoři podrobně věnují zejména vývoji dopravních prostředků záchranné služby (tj. sanitním vozům a letecké technice).¹³ Významný objem textů pak představují závěrečné kvalifikační práce, které se však – s výjimkou několika prací ryze přehledového charakteru – zaměřují především na aktuální otázky fungování záchranné služby (respektive IZS), zatímco historický rozměr se v nich opět omezuje pouze na několik „povinných“ úvodních odstavců.¹⁴ Pro některé z výše uvedených sekundárních zdrojů, jejichž autoři či autorkami nejsou historici či historičky, je pak symptomatické, že jejich kvalitativní úroveň (tj. faktografie, kritika pramenů i způsob nakládání s nimi, včetně důsledného odkazování na ně) značně kolísá.¹⁵

-
- s. 152–160; Robin Šín: Historický vývoj poskytování neodkladné péče, *Urgentní medicína* 19, č. 3–4 (2022), s. 35–39; Jiří Štětina – Erika Matějková: Poslední zamýšlení nad významem a historií poskytování první pomoci, *Urgentní medicína* 21, č. 2–3 (2024), s. 34–38; Lenka Vávrová: Zajímavé historické mezníky ve vývoji péče o nemocné a raněné, *Prevence úrazů, otrav a násilí* 9, č. 1 (2013), s. 73–81; Jakub Vetešík: Ke 110. výročí založení zdravotnického záchranného sboru v Olomouci, *Anesteziologie a intenzivní medicína* 31, č. 5 (2020), s. 246–248.
- 12 Např. Kolektiv autorů: *Zdravotnická záchranná služba v letech 1974–2024 na území města Plzně a Plzeňského kraje*, Plzeň 2024; Michal Petrus – Zdeněk Schwarz: *155 let linky 155*, Praha 2012; Zdeněk Schwarz – Jiřina Karabcová – Boris Hlaváček (ed.): *145 let Záchranné služby hl. m. Prahy*, Praha 2002; Marek Slabý et al.: *Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje 2005–2015*, České Budějovice 2015; Jiří Wachsmuth: *Letecká záchranná služba České republiky 1987–1997*, Brno 1998; Václav Zoufalý: *Záchranná služba Brno 1896–1946*, Pozořice 1987.
 - 13 Srov. Martin Adámek: *Jak funguje letecká záchranka*, Brno 2010; Jiří Černý: Zajímavosti z historie dopravních zdravotních služeb I., *Kazuistiky v diabetologii* 11, č. 1 (2013), s. 31–33; Jiří Černý: Zajímavosti z historie dopravních zdravotních služeb II., *Kazuistiky v diabetologii* 11, č. 2 (2013), s. 46–48; Marián Šuman-Hreblay: *Sanitní vozidla. České a slovenské sanitní automobily, karoserie a nástavby od roku 1907 do současnosti*, Brno 2011; Jan Tuček: *Sanitky v Československu a Česku 1918–2018*, Praha 2019.
 - 14 Jiří Černý: *Doprava raněných a nemocných*, diplomová práce, FHS UK, Praha 2009; Marek Slabý: *Vývoj a transformace přednemocniční neodkladné péče na území ČR s akcentem na problematiku lékařské služby první pomoci*, atestační práce, ŠVZ, Praha 2003; Irena Zavadová: *Historie zdravotnické záchranné služby na území ČR*, diplomová práce, 1. LF UK, Praha 2019.
 - 15 Diskursivní analýza těchto textů nicméně nabízí cennou aktérskou (resp. autorskou) reflexi mocenského vyjednávání několika lékařských oborů o institucionálním

Zcela tak chybí systematické zpracování vývoje profesní identity zaměstnanců a zaměstnankyň záchranné služby, jejich každodennosti a etických dilemat, stejně jako kritická reflexe proměn této klíčové instituce v souvislosti s politickými a společenskými změnami druhé poloviny dvacátého a zejména pak počátku jednadvacátého století.¹⁶ Podobná situace nicméně panuje také v sousedních zemích, například v Polsku, Slovensku či Rakousku.¹⁷ Výjimku představuje Německo, kde již vznikla řada dílčích studií i samostatných monografií k dějinám záchranné služby, které mimo jiné reflektují také odlišné zkušenosti rozděleného – tj. východního a západního – Německa.¹⁸ Zřejmě největší pozornost však dosud byla tomuto tématu věnována

vývoji, nároku a dalším směřování odborné PNP, které na konci devadesátých let dvacátého století vyústilo ve vznik nástavbového (atestačního) a na začátku jednadvacátého století samostatného (kmenového) oboru urgentní medicíny v rámci systému současného lékařského vzdělávání.

- 16 Ačkoliv existuje řada historických, antropologických či sociologických studií, které se věnují různým skupinám zdravotnického personálu, ZZS jako taková mezi nimi zastoupena není. Viz např. Eva Křížová: *Proměny lékařské role z pohledu sociologie*, Praha 2006; Petra Schindler-Wisten: Pozor, vizita! Sonda do života zdravotních sester v období tzv. normalizace a transformace, in: *Příběhy (ne)obyčejných profesí. Česká společnost v období tzv. normalizace a transformace*, ed. Miroslav Vaněk – Lenka Krátká, Praha 2014, s. 419–459; Vladimíra Pospíšilová – Valérie Tóthová: *Postavení sestry v minulosti, současnosti a budoucnosti*, Praha 2022.

Výjimku představují dílčí výstupy grantového projektu, jehož hlavním výstupem je tato kniha. Viz Jiří Hlaváček: Naložit a jet. Proměna profesní identity řidičů (zdravotnické) záchranné služby (1974–2024), *Národopisný věstník* 84, č. 2 (2025), s. 7–28; Lenka Krátká: „Záchranka byla pro ženský tabu“: Proměny (zdravotnické) záchranné služby pohledem zdravotních sester, *ibid.*, s. 29–46; Olga Nešporová: Každodennost zdravotnické záchranné služby – vyrovnávání se smrtí, *ibid.*, s. 47–64; Jiří Hlaváček: V první linii. Pandemie Covid-19 v pamětnické reflexi výjezdových posádek zdravotnické záchranné služby, in: *Mezi solidaritou a zklamáním. Česko v době covidové a postcovidové*, ed. Přemysl Houda – Miroslav Filip – Matouš Pilnáček, Praha 2025, s. 15–35.

- 17 Srov. Tāna Bulíková: Slovenská urgentná medicína včera a dnes, *InVitro* 6, č. 3 (2018), s. 72–85; Gerhard Prause et al.: The Mediziner corps Graz. A 120 Year-Old Institution of Emergency Medicine, *Prehospital Emergency Care* 17, č. 3 (2013), s. 416–420; Przemysław Zuratynski et al.: Państwowy System Ratownictwa Medycznego w Polsce, *Postępy Nauk Medycznych* 32, č. 4 (2019), s. 155–164.

- 18 Viz Tanja Jantzen et al.: Geschichte der Notfallmedizin im Osten Deutschlands, *Notfall und Rettungsmedizin* 11, č. 8 (2008), s. 571–578; Nils Kessel: *Geschichte des Rettungsdienstes 1945–1990. Vom Volk von Lebensrettern zum Berufsbild Rettungsassistent/in*, Frankfurt am Main 2008; Peter Lawin et al.: *Die Intensivmedizin in Deutschland. Geschichte und Entwicklung*, New York 2001; Peter Seifrin: Geschichte der Notfallmedizin und des Notarztdienstes in Deutschland, *Notfall und Hausarztmedizin (Notfallmedizin)* 30, č. 4 (2004), s. 215–222.

v anglosaském prostředí, především ve Spojených státech, a to vlivem vysoké společenské prestiže zdravotnických záchranářů – tzv. paramediků (*paramedics*).¹⁹

Jedním z možných vysvětlení nastíněného badatelského deficitu může být právě náročnost uchopení zvoleného tématu. Interdisciplinární přístup totiž mnohdy vyžaduje nejen kombinaci rozdílných pramenů, ale také metodologií, terminologií a výzkumných tradic. Proto se také na vzniku této knihy podíleli autoři a autorky vycházející z různých oborových tradic – historiografie (hospodářské a sociální dějiny, dějiny lékařství, institucionální dějiny, kulturní dějiny apod.), sociologie (sociologie a etika zdravotnictví), ale i sociálně-kulturní antropologie a etnologie nebo genderových studií. Neméně významnou překážku pro badatele však představuje také absence primárních pramenů a zdrojů – zejména neuspořádanost archivních fondů, jejich torzovitost či skutečnost, že řada dokumentů pro období po roce 1945 zůstává nadále rozptýlena mezi nástupnické organizace (tj. nemocnice, okresy, kraje i samotné záchranné služby), a je tak víceméně nepřístupná.

Interdisciplinární přístup nicméně zároveň nabízí zásadní přednost: umožňuje uchopit záchrannou službu jako komplexní sociálně-kulturní fenomén – tj. nejen jako zdravotnickou organizaci, která je řízena územní samosprávou pod metodickým dohledem státu, ale především jako pestrý profesní svět lékařského a nelékařského zdravotnického personálu s vlastní identitou a hodnotami, a konečně také jako tělesně a emocionálně zakoušenou každodenní zkušenost.

Právě důraz na aktérskou perspektivu představuje základní východisko tříletého grantového projektu realizovaného v letech 2023–2025 týmem výzkumníků a výzkumnic ze dvou ústavů Akademie věd České republiky – Ústavu pro soudobé dějiny (ÚSD AV ČR)

19 Slovo paramedik pochází z řečtiny (*para* – po boku; *medic* – lékař) a znamená proškolenou osobu, která bezprostředně pomáhá lékaři (je mu „po ruce“) v jakémkoliv prostředí (tj. nejen v nemocnici). Viz např. Katherine Barkley: *The Ambulance*, New York 1990; Ryan Bell: *The Ambulance. A History*, North Carolina 2009; Michael Corman: *Paramedics on and off the Streets: Emergency Medical Services in the Age of Technological Governance*, Toronto 2017; Anne Merritt: The Rise of Emergency Medicine in the Sixties. Paving a New Entrance to the House of Medicine, *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 69, č. 2 (2014), s. 251–293; Manish Shash: The Formation of the Emergency Medical Services System, *American Journal of Public Health* 96, č. 3 (2006), s. 414–423; Andrew Simpson: Transporting Lazarus. Physicians, the State, and the Creation of the Modern Paramedic and Ambulance 1955–73, *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 68, č. 2 (2013), s. 163–197.

a Etnologického ústavu (EÚ AV ČR) –, jehož hlavním výstupem je předkládaná kolektivní monografie.²⁰

Projekt se věnoval především analýze vývoje záchranné služby v českých zemích, a to v období od převzetí poskytování odborné přednemocniční neodkladné péče státem v roce 1952 až po její transformaci v krajské příspěvkové organizace v roce 2003 (včetně řady dílčích přesahů do současnosti). Ústřední témata výzkumu proto představují širší procesy postupné institucionalizace, (de)centralizace, profesionalizace a modernizace nahlížené jak prostřednictvím oficiálního diskursu (legislativa, resortní normy apod.), tak skrze aktérskou perspektivu zachycenou v rozhovorech s pamětníky a pamětnicemi pracujícími u „záchranky“, která současně pomáhá vyplnit již naznačenou mezeru v odborné literatuře i klasických pramenech.²¹

Naším záměrem tedy nebylo vytvořit vyčerpávající historickou syntézu, která by obsáhla detailní – tj. encyklopedickou – faktografii vývoje záchranné služby v jednotlivých okresech a krajích České republiky, ale naopak identifikovat hlavní linie jejího institucionálního vývoje, korigované prostřednictvím regionálně zaměřených mikrohistorických sond, doplněné o hlubší porozumění dějinám každodennosti této instituce a strategiím (re)konstruování profesní identity jejích aktérů a akterek na pozadí historického vývoje prostřednictvím narativních polostrukturovaných rozhovorů.²²

Teoretické východisko našeho zkoumání vychází ze sociálních a kulturních dějin, které chápou instituce, každodennost, paměť a identitu

20 *Minuty mezi životem a smrtí: Proměny zdravotnické záchranné služby a profesní identita jejích zaměstnanců v českých zemích 1952–2003* podpořený Grantovou agenturou České republiky.

21 V této knize tak ponecháváme (s ohledem na omezený rozsah ale především odlišné poskytovatele) záměrně stranou vývoj na území dnešního Slovenska a také specifické typy záchranných služeb (tj. horská, báňská či vodní), včetně těch ryze soukromých (zpravidla dopravní zdravotnické služby, které vznikají po roce 1989 a na některých místech dodnes zajišťují na základě smlouvy s příslušnou ZZS také poskytování PNP) či neziskových (např. Asociace samaritánů ČR). Výjimku představuje pouze letecká záchranná služba, která je součástí ZZS. Jedná se však o téma, které je pojednáno pouze okrajově.

22 Pro větší čitelnost a jazykovou úspornost používáme v této knize na většině míst generické maskulinum. Toto označení, s vědomím genderové senzitivity, zahrnuje všechny aktéry i aktérky výzkumu. Tam, kde má genderová dimenze hlubší analytický význam ponecháváme odpovídající genderovou formu.

nikoli odděleně, ale jako vzájemně propojené dimenze.²³ Inspirujeme se zde přístupem institucionálních dějin, které jsou založeny na předpokladu, že instituce nepředstavují pouhé technické či organizační útvary, nýbrž komplexní sociální konstrukty s vlastní dynamikou.²⁴ V kontextu této knihy je proto na (zdravotnickou) záchrannou službu nahlíženo jako na historicky utvářený rámec, v němž se propojují pravidla, hodnoty, kolektivní praxe a způsoby myšlení. Jedná se přitom o výsledek dlouhodobých procesů, které jsou mnohdy plné rozporů a napětí.

Tato ambivalence vystupuje do popředí zejména v perspektivě dějin každodennosti, jejímž prostřednictvím lze sledovat, jak se abstraktní pravidla a organizační modely v průběhu času proměňují v konkrétní jednání a pracovní rutiny. V tomto pojetí tak žitá každodennost nepředstavuje pouhý prostor „samozřejmého a známého“, ale stává se dějištěm, v němž se instituce neustále znovu vytváří prostřednictvím opakovaných úkonů, tělesných gest, neformálních strategií a interakcí. Zároveň se jedná o sféru, v níž se projevuje tělesnost práce, fyzické i psychické limity aktérů, a kde se (re)formuje kolektivní a profesní identita zkoumané skupiny, kterou lze typově zařadit mezi tzv. pomáhající profese.²⁵ Je to prostředí, v němž se opakované činnosti – od pravidelné kontroly vybavení sanitního vozu až po první kontakt s pacientem v terénu – stávají rituály, které spoluvytváří pocit jistoty, kontinuity a smyslu.²⁶

23 Viz Peter Burke (ed.): *New Perspectives on Historical Writing*, Cambridge 1991; Paul Connerton: *How Societies Remember*, Cambridge 1989; Roger Chartier: *Cultural History. Between Practices and Representations*, Cambridge 1988.

24 Viz Richard Scott: *Institutions and Organizations*, Thousand Oaks 1995, s. 33–62; Sally Gregory Kohlstedt: *Institutional History*, *Osiris* 1, č. 1 (1985), s. 17–36.

25 Pomáhající profese lze vymezit jako soubor povolání, jejichž hlavním cílem je poskytovat podporu, péči či intervenci lidem v obtížných životních situacích – ať už v rovině tělesného, psychického, sociálního nebo duševního zdraví. Typicky zahrnují obory jako zdravotnictví, sociální práce, pedagogika, psychologie či duchovní služba. Jejich společným jmenovatelem je důraz na etiku péče, empatii a osobní angažovanost, které spojují odbornou kompetenci s morálním závazkem vůči druhým. Viz Oldřich Matoušek et al.: *Metody a řízení sociální práce*, Praha 2008, s. 12.

26 Jak upozorňuje řada autorů, právě v těchto „malých dějinách“ lze rozpoznat zásadní mechanismy, jimiž jednotlivci udržují, přetvářejí a někdy i „podvracejí“ či obcházejí institucionální rámec, v nichž se pohybují. Srov. Michel de Certeau: *L'Invention du quotidien*, Paris 1980; Alf Lüdtke (ed.): *Alltagsgeschichte. Zur Rekonstruktion historischer Erfahrungen und Lebensweisen*, Frankfurt am Main 1989; Agnes Heller: *Everyday Life*, London 1984.

Vzpomínky samotných aktérů jsou nahlíženy prismatem konceptu kolektivní paměti – sociálně sdílených rámců, jež formují individuální vyprávění a určují, jak je minulost a identita (re)konstruována a (re)interpretována.²⁷ Opíráme se přitom o post-pozitivistické paradigma orálně-historického výzkumu, které je založeno na předpokladu, že vzpomínky pamětníků nereprezentují minulost „tak, jak byla“, ale vytvářejí subjektivní obrazy, které jsou formovány jak dobovou zkušeností, tak současnými potřebami a významy.²⁸

Významové narativní konstrukce mají zároveň výrazný generační rozměr: určité motivy a interpretace se v rámci jedné věkové kohorty opakují, protože jsou sdíleny v podobném sociálním i historickém rámci.²⁹ V této knize nicméně pracujeme s generacemi nikoli jako s čistě věkovými kohortami, ale především jako s kohortami profesní socializace. Vycházíme tak z předpokladu, že generaci v analytickém smyslu utváří především společný nástup do „světa práce“ v určité institucionální konstelaci, která zahrnuje sdílené normy a dovednosti, organizační pravidla a technologické prostředí, v němž si aktéři osvojují, co jejich profese „znamená“ a jak se má vykonávat. Toto „formativní období“ profesního vstupu je pro náš výzkum klíčové, protože u záchranné služby se mezníky institucionálního vývoje výrazně propisaly do podoby každodennosti, etiky péče, ale především do vlastního sebepojetí – tj. individuální i kolektivní profesní identity.

Právě profesní identita – primárně nahlížená jako proměnlivý mnohorozměrný diskursivní konstrukt, který je utvářen v sociální interakci s důrazem na jazyk – představuje ústřední teoretický koncept našeho výzkumu.³⁰ Jedná se o soubor znalostí, dovedností, hodnot a forem sociálního uznání spojený s výkonem určité profese, který je reprodukován v každodenní praxi, pracovních kolektivech i institucionálních

27 Viz Maurice Halbwachs: *Kolektivní paměť*, Praha 2010.

28 Alessandro Portelli: *Smrt Luigiho Trastulliho a jiné příběhy. Forma a význam v orální historii*, Praha 2020, s. 68–69.

29 Karl Mannheim: Problém generací, *Sociální studia* 4, č. 1–2 (2007), s. 30; Srov. Jennie Bristow: *The Sociology of Generations. New Directions and Challenges*, London 2016, s. 1–13.

30 Viz Anita Fitzgerald: Professional Identity. A Concept Analysis, *Nursing Forum* 55, č. 1 (2020), s. 447–472; Srov. Shanon Phelan – Elizabeth Kinsella: Occupational Identity: Engaging Socio-Cultural Perspectives, *Journal of Occupational Science* 16, č. 2 (2009), s. 85–91; Allison Gerlach – Gail Teachman – Debbie Laliberte-Rudman et al.: Expanding beyond Individualism. Engaging Critical Perspectives on Occupation, *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 25, č. 1 (2018), s. 35–43.

rámci.³¹ V případě záchranné služby jako nově se ustavující instituce (a tím i kolektivu) dochází ke vzniku zcela nového specifického typu profesní identity v rámci zdravotnictví, jehož postupné dynamické formování lze sledovat přibližně od konce šedesátých let dvacátého století až do současnosti, a to především prostřednictvím již zmiňovaných procesů strukturální povahy – tj. institucionalizace, modernizace a profesionalizace. Tento rámec poskytuje užitečné východisko pro analýzu orálně-historických rozhovorů, v nichž se identita této pomáhající profese nemanifestuje jako hotový a stabilní útvar, nýbrž jako proces neustálého vyjednávání – mezi individuálním prožitkem služby, kolektivními normami profese a institucionálními strukturami zdravotnického systému –, které vyvrcholí ustanovením samostatného lékařského oboru urgentní medicína na konci devadesátých let dvacátého století.³²

Záměrně jsme proto pro náš výzkum zvolili formu narativních polostrukturovaných rozhovorů, která poskytuje dostatek prostoru pro spontánní vyprávění – tj. zachycení výše uvedené (re)konstrukce identity v podobě aktérské (sebe)prezentace – a zároveň umožňuje pokrýt předem vymezené tematické okruhy, které byly rozděleny do tří větších celků. V první části se pozornost soustředila na vzdělání, motivaci ke vstupu do oboru, kariérní vývoj a životní mezníky aktérů. Druhá část byla zaměřena na konkrétní pracovní praxi, vztahy na pracovišti, prestiž a sebepojetí profese, zvládání stresu a setkávání se smrtí, stejně jako na kulturní a genderové aspekty zkoumaného prostředí, neformální rituály a reflexi popkulturních obrazů. Závěrečná část sledovala širší kontext fungování systému – proměny organizace zdravotnictví, technického vybavení a mezinárodních vlivů, spolupráci s dalšími složkami IZS a dopady společenských a politických změn před a po roce 1989 na záchranou službu. Zvláštní pozornost jsme věnovali zejména generační perspektivě narátorů ve vztahu k profesní identitě. Konkrétní způsob kladení otázek, stejně jako jejich pořadí, byl přitom vždy individuální – tj. byla respektována dynamika každého rozhovoru, jeho intersubjektivita i specifické životní trajektorie narátorů a narátorek.³³

31 Viz Pierre Bourdieu: *The Logic of Practice*, Stanford 1990, s. 53; Richard Jenkins: *Social Identity*, London 2014, s. 159–186.

32 Viz R. Šín – P. Štourač et al.: *Urgentní medicína*, s. 28.

33 Všechny rozhovory byly pořizeny v souladu s metodologickými a etickými zásadami orálně-historického výzkumu. Viz Lynn Abrams: *Oral History Theory*, New

Výběr narátorů byl proveden s ohledem na vyvážené pokrytí sledovaného období s přihlédnutím k regionálním odlišnostem.³⁴ Rozhovory jsme v průběhu dvou let (2023–2024) postupně realizovali ve všech historických krajích České republiky, včetně hlavního města Prahy, a snažili se postihnout jak velká města, tak menší okresy s odlišnými (materiálními, personálními a finančními) podmínkami a (demografickými a geografickými) specifiky.³⁵ Do výzkumu byli zahrnuti respondenti zastupující všechny klíčové profesní role u záchranné služby – tj. řidiči, zdravotní sestry, zdravotničtí záchranáři, lékaři, dispečeri (operátoři), ale i techničtí, administrativní a vedoucí pracovníci.³⁶ Celkem bylo pořízeno 84 orálně-historických rozhovorů s 53 muži a 31 ženami, kteří působili nebo stále působí u (zdravotnické) záchranné služby, a to v širokém časovém záběru od konce

York – London 2016; Donald Ritchie: *Doing Oral History*, New York 2014; Miroslav Vaněk – Pavel Mücke: *Třetí strana trojúhelníku. Teorie a praxe orální historie*, Praha 2022; Etický kodex COHA, *Česká asociace orální historie* (online), <https://www.coha.cz>.

34 Narátoři byli získávání na základě otevřené výzvy uveřejněné začátkem roku 2023 na webových stránkách a sociálních sítích a rovněž zaslané e-mailem všem tehdejšími krajským ředitelům a ředitelkám ZZS. Dále byla využita osvědčená metoda „sněhové koule“ (tj. od narátorů byly získávány kontakty na další potenciální respondenty). Účast ve výzkumu byla dobrovolná a nebyla žádným způsobem honorována. Viz Pracovali jste u záchranky, *Ústav pro soudobé dějiny AV ČR* (online), <https://www.usd.cas.cz>.

35 Ve výzkumném souboru jsou zastoupeni respondenti ze všech historických krajů (tj. Středočeský, Jihočeský, Západočeský, Severočeský, Východočeský, Jihomoravský a Severomoravský a hlavní město Praha), které existovaly před reformou územní samosprávy v roce 2000. Toto členění současně umožňuje postihnout rozdíly mezi metropolitní a regionální (okresní) záchrannou službou. Původní krajské uspořádání z let 1960–2000 bylo zvoleno nejen s ohledem na překryv s časovým záběrem výzkumu, ale také jako praktický nástroj pro snazší anonymizaci narátorů a narátorek. Soubor zahrnuje zástupce celkem z 50 okresů, jejichž vzájemná návaznost umožňuje vytvořit souvislé územní pokrytí od severu na jih a od východu na západ ČR. Pro komparativní přesah byly zároveň pořízeny rozhovory také se třemi narátory z území dnešního Slovenska. Tyto rozhovory však sloužily pouze pro ověření některých hypotéz, které se nepotvrdily, v této knize z nich tedy nakonec téměř necitujeme.

36 Jednalo se o 37 lékařů a lékařek, 35 sester/záchranářů, 18 řidičů sanitních vozů, 14 dispečerek/operátorek a pět zástupců technicko-administrativní části (ekonom, technik, vedoucí dopravy, administrativní pracovníce) přičemž řada aktérů v průběhu času měnila své profesní role. Celkem 22 narátorů a narátorek v minulosti zastávalo (či dosud zastává) vedoucí pozice na různých úrovních, včetně ředitelů a ředitelek okresních, územních či krajských záchranných služeb. S ohledem na anonymizaci v odkazech na rozhovory záměrně neuvádíme informaci o tom, zda je dotýčný aktér v současnosti nadále zaměstnancem ZZS.

šedesátých let do současnosti.³⁷ Výzkumný soubor tak zahrnuje zástupce tří profesních generací, které odpovídají klíčovým etapám vývoje neodkladné péče v českých zemích ve zkoumaném období.

První generaci tvoří pamětníci, kteří nastoupili do lékařské či nelékařské zdravotnické praxe v druhé polovině šedesátých a na počátku sedmdesátých let. Jejich profesní socializace tak probíhala – s výjimkou Prahy a několika dalších větších měst, kde historicky existovaly samostatné záchranné stanice či záchranné služby – převážně v rámci výjezdů tehdejší dopravní zdravotní služby (DZS),³⁸ později též lékařské služby první pomoci (LSPP) a případně tzv. návštěvní služby. Většina tehdejších posádek sanitních vozů neměla k dispozici lékaře ani speciální vybavení. Jejich hlavním úkolem proto byl především rychlý transport pacienta do nejbližšího zdravotnického zařízení.

Druhá generace, která vstupovala do služby po roce 1974, již působila v rámci nově ustavené rychlé zdravotnické pomoci (RZP) při anesteziologicko-resuscitačních odděleních v nemocnicích. Je spojena s obdobím socialistické profesionalizace, kdy docházelo ke sjednocení metodických postupů, k zavádění specializovaných výjezdových skupin a k růstu odborných nároků na lékařský i zdravotnický personál. Vznikla tak jasně vymezená profesní hierarchie a zároveň se rozvíjel výrazný kolektivní étos služby, který vycházel z pocitu sounáležitosti, loajality a hrdosti.

Třetí generace, nastupující po roce 1992, byla významně formována politickou a ekonomickou transformací, která se v rámci zkoumaného tématu projevovala zejména reorganizací a modernizací. Tato generační zkušenost je spojena s postupným vydělováním záchranné služby z nemocnic a se vznikem okresních a územních středisek, která na konci zkoumaného období (tj. v letech 2003–2005) nově přechází do gesce krajů. V této generaci se výrazně proměňuje role lékařského i nelékařského personálu, který se dále specializuje

37 Nejstarší narátor se narodil v polovině třicátých let, zatímco nejmladší v polovině sedmdesátých let dvacátého století. Průměrný věk narátorů je 67 let. Jeden narátor a jedna narátorka v průběhu výzkumu zemřeli. Zvukové nahrávky rozhovorů, transkripty a protokoly, včetně informovaných souhlasů jsou uloženy v Digitálních sbírkách orální historie ÚSD AV ČR a s ohledem na ochranu osobních údajů budou zpřístupněny výhradně odborné veřejnosti v souladu s badatelským řádem a individuálními ustanoveními informovaných souhlasů, a to nejdříve pět let od skončení zmiňovaného grantového projektu.

38 Též Doprava raněných, nemocných a rodiček (DRNR), později pouze Doprava raněných a nemocných (DRN).

(vznik samostatného oboru urgentní medicína a studijního oboru zdravotnický záchranář), posiluje se charakter týmové práce a důraz na rychlost, efektivitu a komunikaci s dalšími složkami integrovaného záchranného systému.

Zhruba tři čtvrtiny respondentů z druhé generace (tj. těch, kteří nastoupili v sedmdesátých a osmdesátých letech) pokračovaly ve službě i po roce 1992, čímž současně představují jakousi „přemostující generaci“, která propojuje zkušenosti socialistické profesionalizace s transformační érou decentralizace. Jejich výpovědi umožňují sledovat, jak se proměňovala pracovní rutina, technologické a materiální zázemí, vztahy mezi profesními rolemi, ale i vnímání smyslu služby v době postupného přechodu směrem od nemocniční složky k samostatné okresní či krajské příspěvkové organizaci.

Většina narátorů strávila u záchranné služby nejméně dvě desetiletí, často však čtyři i více. Jedná se tedy zpravidla o aktéry s mimořádně dlouhou zkušeností, silnou profesní identifikací, osobním zaujetím i loajalitou vůči instituci. Generační perspektiva tak umožňuje nahlížet záchrannou službu nikoli pouze jako instituci, která se proměňuje v čase, ale také jako živé profesní společenství, v němž se zkušenosti, hodnoty a vzpomínky přenášejí a reinterpretovaly napříč generacemi.³⁹

Důležitým rysem našeho výzkumu byla genderová perspektiva při analýze, která nám umožňuje sledovat, jak se profesní identita záchranné služby utvářela v prostředí, kde se tradičně maskulinní prvky (jako fyzická náročnost a blízkost nebezpečí) prolínaly s významnou – byť regionálně značně odlišnou – přítomností žen ve výjezdových skupinách v rolích lékařek, zdravotních sester nebo záchranářek. Takto pojatá analýza současně ukazuje limity stereotypního obrazu záchranářství jako výlučně „mužské domény“ – oproti majoritně femininnímu prostředí nemocnic – a zdůrazňuje způsoby, jimiž ženy aktivně spoluutvářely každodenní praxi i profesní kulturu této instituce před rokem 1989 i po něm.⁴⁰

39 První generace je ve výzkumném vzorku zastoupena celkem 12 aktéry (osm mužů a čtyři ženy), druhá 38 (25 mužů a 13 žen) a třetí 34 (z toho 20 mužů a 14 žen). Většina příslušníků první generace zažila přechod k nově koncipované záchranné službě po roce 1974, a více než polovina z nich dokonce i její transformaci po roce 1992 a 2003, včetně následného vývoje.

40 Srov. Molly McCann-Pineo et al.: The Female Emergency Medical Services Experience. A Mixed Methods Study, *Prehospital Emergency Care* 28, č. 4 (2024), s. 626–634; Mar Ortega: Feminization of Emergency Medicine in Europe in the 21st century, *European Journal of Emergency Medicine* 27, č. 3 (2020), s. 167–168; Luis

Pořízené orálně-historické rozhovory byly následně doslovně přepsány, anonymizovány a analyzovány prostřednictvím kvalitativních metod – tj. obsahové, narativní a diskursivní analýzy.⁴¹ Postupovali jsme jak tematicky – tedy podle okruhů vymezených výzkumným záměrem (institucionalizace, každodennost a identita) –, tak narativně, s důrazem na jazyk, metafory, rytmus vyprávění a způsoby, jimiž jsou určité zkušenosti v rozhovorech artikulovány. Tato kombinace umožnila nahlížet rozhovory nejen jako zdroj faktických informací, ale také jako performativní akty, v nichž pamětníci sami sebe prezentují, manifestují vybrané strategie jednání a legitimizace, a zpětně tak (re)interpretují svou profesní dráhu. Analýza proto vždy zohledňovala dobové kontexty i současné podmínky, v nichž jsou vzpomínky formulovány – respektive (re)konstruovány.⁴²

Vedle rozhovorů, které pokrývají období od počátku tzv. normalizace až do současnosti, tvoří důležitou součást pramenné základny také písemné a audiovizuální materiály. Patří mezi ně již zmiňovaná odborná literatura, ale také legislativní normy a resortní vyhlášky, organizační řády a metodické pokyny ministerstva zdravotnictví, archivní fondy – dnes již neexistujících – okresních a krajských ústavů národního zdraví, které umožňují pokrýt i starší období před rokem 1968, pro něž vzpomínky pamětníků již zpravidla nejsou k dispozici. Využili jsme také výroční zprávy a popularizační publikace vydávané současnými krajskými záchrannými službami, včetně vybraných interních materiálů, které poskytují cenný vhled do institucionální paměti a sebereprezentace těchto organizací. A v neposlední řadě byly analyzovány mediální a popkulturní obrazy – tj. dobový tisk, rozhlasové a televizní reportáže, filmy a seriály ze zkoumaného prostředí –, jež významně spoluvytvářely veřejný obraz záchranné služby a přispívaly

Zincone – Frank Close: Sex Discrimination in Paramedical Profession, *ILR Review* 32, č. 1 (1978), s. 74–85.

- 41 Celkem bylo v rámci výzkumu pořízeno přes 150 hodin zvukového záznamu a přes 4 000 normostran přepisu. Průměrná délka rozhovoru byla necelé dvě hodiny (105 minut), což odpovídá zhruba 50 normostranám textu. Na tomto místě bychom rádi poděkovali naší přepisovatelce paní Haně Procházkové.
- 42 Výzkum tak v mnoha ohledech přesahuje uměle stanovenou dolní i horní časovou hranici. Vývoj záchranné služby v padesátých letech navazoval v mnoha ohledech – zejména v Praze – na starší tradice, stejně tak přechod ke krajským ZZS po roce 2003 probíhal v regionech rozdílným tempem, a poslední transformační změny tak byly někde dokončeny teprve až v roce 2005. Vzpomínky pamětníků jsou navíc vždy formulovány z perspektivy přítomnosti, a proto reflektují i zkušenosti a srovnání sahající do současnosti – tj. do roku 2024, kdy byl uskutečněn poslední rozhovor.

k formování její prestiže. Specifický typ pramene představuje memoárová literatura samotných zaměstnanců záchranné služby, jejíž množství roste zejména v posledních letech.⁴³

Takto široce koncipovaný soubor pramenů nám umožnil sledovat záchrannou službu v několika rovinách: jako instituci ukotvenou v legislativních a organizačních normách, jako profesní prostředí s vlastními hodnotami a kolektivní kulturou, jako každodenní zkušenost prožívanou aktéry v terénu a konečně jako společenský symbol, který se promítá do veřejné debaty, mediálního prostoru a kulturní produkce. Propojení všech těchto rovin otevírá prostor pro komplexní analýzu, která překračuje běžný rámec dějin lékařství a ukazuje záchrannou službu jako mnohovrstevnatý fenomén na průsečíku zdravotnictví, politiky, společnosti a kultury.

Výsledkem našeho společného snažení je předkládaná kolektivní monografie, která je rozdělena do deseti kapitol. Jednotlivé texty lze číst samostatně, nicméně jejich uspořádání bylo záměrně zvoleno tak, aby vytvářelo logický celek a provedlo čtenáře od obecného historického vývoje k dílčím a specifickým – aktérským – tématům. První polovina knihy, na níž se autorsky podíleli Jiří Hlaváček, Irena Závadová, Petr Svobodný a Eva Křížová, má povahu historického přehledu, jehož cílem je shrnout základní rysy institucionálního a legislativního vývoje přednemocniční neodkladné péče v českých zemích od konce osmnáctého do počátku jednadvacátého století.⁴⁴ Na faktografický vývoj navazují tematicky orientované interpretační studie s důrazem na aktérskou perspektivu, které jsou zaměřené na konkrétní aspekty fungování (zdravotnické) záchranné služby především v období od počátku sedmdesátých let dvacátého století do roku 2003. Šestá kapitola Jiřího Hlaváčka zkoumá narativní strategie (re)konstruování

43 Viz např. Tomáš Bezrouk: *Žápisky ze sanitky*, Brno 2024; Marek Dvořák – Martin Moravec: *Marek Dvořák. Mezi nebem a pacientem*, Praha 2023; Jeroným Janíček: *Černá záchranka*, Praha 2002; Július Pavčo – Soňa Adamčík Borušovičová: *Príbehy z tiesňovej linky 155*, Bratislava 2023; Jiří Štětina: *Ž kriminálu do parlamentu a zpět?*, Praha 2024.

44 Záměrem je přehledně sumarizovat, a především verifikovat již publikované (a často nekriticky dále přejímané) informace, které jsou však mnohdy zavádějící, nesourodé a roztříštěné v desítkách různých kratších přehledových textech, zejména lékařské a zdravotnické proveniencie. Ačkoliv se v tomto případě opíráme převážně o dobové písemné zdroje, s ohledem na časové a prostorové vymezení již zmiňovaného projektu (tj. Československo / Česká republika v letech 1952–2003) využíváme také vzpomínky aktérů a akterek. Logicky přitom rezignujeme na základní (archivní) výzkum pro období osmnáctého a devatenáctého století.

profesní identity zaměstnanců záchranné služby a její vývoj z generační perspektivy. Sedmá kapitola, jejímiž autory jsou Irena Zavadová a Jiří Hlaváček, se zabývá vývojem léčebných postupů a technicko-materiálního zabezpečení záchranné služby ve druhé polovině dvacátého století, přičemž ukazuje, že proces modernizace v těchto oblastech probíhal nerovnoměrně, často improvizovaně a byl výrazně limitován možnostmi socialistické ekonomiky. Osmá kapitola Petra Svobodného na základě dostupných archivních pramenů analyzuje přechodové linie mezi přednemocniční a nemocniční péčí na příkladu Prahy, zejména roli anesteziologicko-resuscitačních oddělení, která zásadně přispěla k další profesionalizaci záchranné služby, ale i unikátní – neúspěšný – pokus o vybudování specializované Nemocnice neodkladné péče na Malvazinkách. Devátá kapitola Olgy Nešporové tematizuje zkušenosti aktérů se smrtí a krizovými situacemi, včetně způsobů jejich zvládání v osobní i profesní rovině. Závěrečná kapitola, kterou napsala Lenka Krátká, obrací pozornost k roli žen v prostředí záchranné služby a její proměně – a to na základě analýzy popkulturních reprezentací v první a druhé řadě legendárního televizního seriálu *Sanitka*.⁴⁵

Jak již bylo naznačeno, tato kniha přináší pohled společenských a humanitních věd na oblast, která bývá tradičně doménou spíše exaktních oborů – medicíny (léčebné postupy a léčiva), techniky (dopravní prostředky a přístrojové vybavení) a managementu zdravotnictví (organizace a logistika). Nesnažíme se tedy záchrannou službu popsat optikou lékařské či zdravotnické odbornosti, ale pochopit ji jako sociální a kulturní fenomén: jako instituci utvářenou lidmi, jejichž každodenní praxe i morální rozhodování podle nás vypovídají o hlubších strukturách (post)moderní společnosti.⁴⁶ V tomto smyslu lze také tuto publikaci chápat spíše jako jednu z prvních antologií textů k „sociální antropologii záchranné služby“, které spojuje důraz na aktérskou perspektivu, než jako klasickou historickou monografii k dějinám jedné konkrétní oblasti zdravotnictví.

Naším cílem bylo nabídnout mnohovrstevnatou případovou studii, která prostřednictvím mikrohistorických sond do různých oblastí

45 *Sanitka* (Československo, 1984, režie Jiří Adamec, 11 epizod); *Sanitka 2* (Česko, 2013, režie Filip Renč, 13 epizod).

46 Zájemce o problematiku vývoje léčebných postupů používaných v rámci záchranné služby z řad odborné veřejnosti odkazujeme na dobové odborné lékařské či zdravotnické publikace. Využít lze zejména množství dobových učebnic a studijních textů, na které v textu průběžně odkazujeme a jejichž výčet je součástí závěrečné bibliografie.

aktérské zkušenosti přinese – v českém kontextu dosud chybějící – interpretační rámec pro hlubší pochopení vývoje této klíčové instituce. Zda se naše závěry osvědčí však ukáže teprve čas a další badatelská diskuse. Tato kniha tak chce být především pozváním k dialogu mezi obory, teorií a praxí, světem vědy a světem lékařů a záchranářů. A snad i připomínkou, že dějiny (zdravotnické) záchranné služby nejsou jen dějinami organizace a techniky, ale především dějinami lidí, kteří se v rozhodujících minutách pohybují na tenké hranici mezi životem a smrtí. Bez jejich mimořádné odvahy, ochoty a otevřenosti – stejně jako bez přispění řady dalších – by tato kniha nikdy nemohla vzniknout.⁴⁷ Všem narátorům a narátorkám proto patří náš upřímný dík za jejich čas a důvěru, které nám věnovali.

47 Poděkování patří také recenzentům této knihy za cenné podněty, připomínky a inspirativní nápady. Děkujeme rovněž zástupcům z řad lékařského a nelékařského zdravotnického personálu ZZS – jmenovitě Jakubu Vetešníkovi a Alanu Mejstříkovi – za ochotu stát se prvními čtenáři našich textů, a poskytnout nám tak další důležitou zpětnou vazbu. Dík patří také řadě stávajících i minulých zaměstnanců a zaměstnankyň (zdravotnické) záchranné služby (včetně vedení krajských ZZS), kteří nám ochotně vyšli vstříc, pokud jde o zapůjčení mnohdy zcela unikátních dobových materiálů.