

**STROJNÍCKA FAKULTA TU V KOŠICIACH**
NÁRODNÝ INŠPEKTORÁT PRÁCE
EURÓPSKA AGENTÚRA PRE BEZPEČNOSŤ A OCHRANU ZDRAVIA PRI PRÁCI

TECHNICAL UNIVERSITY OF KOŠICE
NATIONAL LABOUR INSPECTORATE
EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK

# AKTUÁLNE OTÁZKY BEZPEČNOSTI PRÁCE A PREVENCIA ZÁVAŽNÝCH HAVÁRIÍ

## ZBORNÍK PRÍSPEVKOV

Konferencia je organizovaná pod záštitou
Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny,
Ministerstva životného prostredia SR a
dekana Strojníckej fakulty Technickej univerzity v Košiciach

## XXXVII. medzinárodná konferencia

**13. - 15. 11. 2024**
**Hotel Patria, Štrbské Pleso, Vysoké Tatry, Slovenská republika**

ISBN: 978-80-553-4726-4

# MOŽNÁ INTERVENČNÍ OPATŘENÍ U PSYCHOSOCIÁLNÍCH RIZIK NA PRACOVIŠTI
# POSSIBLE INTERVENTION MEASURES FOR PSYCHOSOCIAL RISKS AT WORK

LIPŠOVÁ, V.[1,2] & BÁTRLOVÁ, K.[3] & MRÁZOVÁ. K.[1] & MURZA, J.[1]

***Abstrakt:***
Psychosociální rizika na pracovištích vyžadují pro své řešení cílený a systematický přístup. V rámci výzkumného projektu byla připravena intervenční opatření, která se zaměřují na primární, sekundární a terciární úroveň prevence tak, aby bylo možno snižovat důsledky pracovního stresu, a zároveň předcházet jeho vzniku. Cílem je na základě analýzy stavu eliminovat rizikové faktory na pracovišti, posílit psychickou odolnost zaměstnanců a nabídnout řešení pro ty, kteří již psychosociálními riziky trpí. Implementace metodiky může významně přispět ke zlepšení pracovního prostředí, snížení fluktuace a nemocnosti a zlepšení kvality poskytovaných služeb těmito pracovišti.

***Abstract:***
Psychosocial risks at workplaces require a targeted and systematic approach for their solution. As part of the research project, intervention measures were prepared that focus on the primary, secondary and tertiary levels of prevention so that it is possible to reduce the consequences of work stress and at the same time prevent its occurrence. The goal is to eliminate risk factors in the workplace based on the analysis of the situation, strengthen the psychological resilience of employees and offer solutions for those who already suffer from psychosocial risks. The implementation of the methodology can significantly contribute to improving the working environment, reducing turnover and sickness, and improving the quality of services provided by these workplaces.

***Klíčová slova:***
*Psychosociální rizika, intervenční opatření, duševní zdraví, pracovní podmínky*

***Key words:***
*Psychosocial risks, intervention measures, mental health, working conditions*

## Úvod

Psychosociální rizika na pracovištích jsou komplexní problém, který vyžaduje cílený a systematický přístup. V rámci výzkumného projektu byla připravena intervenční opatření, která se zaměřují na primární, sekundární a terciární úroveň prevence tak, aby bylo možno snižovat důsledky pracovního stresu, a zároveň předcházet jeho vzniku. Výsledkem je zlepšení pracovního klimatu, zvýšení spokojenosti zaměstnanců a snížení fluktuace a nemocnosti, což přispívá k vyšší efektivitě

organizace jako celku. Postup byl ověřen na pracovištích Úřadů práce ČR, ale je použitelný i na jiných pracovištích veřejné správy, kde je přímá komunikace s veřejností klíčovou součástí pracovního výkonu. Využití metodiky v praxi může přinést významné zlepšení nejen ve vztazích na pracovišti, ale i v kvalitě poskytovaných služeb.

V současném prudce se měnícím světě práce, změně sociodemografických charakteristik pracovní populace, neustálých nových krizových situacích na evropské i světové úrovni je nutno přejít od pouhého analyzování situace v oblasti psychosociálních rizik při práci k jejímu řešení [1]. Tato řešení jsou dosud předkládána zejména pomocí příkladů dobré praxe, ovšem komplexní řešení těchto rizik na pracovišti chybí. [2,3,4,5,6,7].

Výzkumný projekt „Možnosti intervenčních opatření u zaměstnanců vystavených náročné komunikaci s klienty ve veřejné správě se zaměřením na úřady práce“ byl zaměřen na ověření funkčnosti řešení, které je postaveno na třech úrovních prevence zaměřených jednak na snižování stresorů vycházejících z pracovních charakteristik a zároveň na podporu zaměstnance a posílení jeho psychické odolnosti [8,9]. Tímto je zajištěna komplexnost celého postupu, který je zacílen zejména na zaměstnance ve veřejné správě, kteří jsou na svých pracovištích nuceni komunikovat s náročnými klienty na přepážkových pracovištích.

Výzkumný projekt, ze kterého metodika vychází, probíhal na pracovištích Úřadu práce ČR v letech 2021 – 2023. Zaměstnanci na těchto pracovištích dlouhodobě čelí psychickému tlaku, který vychází z výkonu jejich práce (vysoká odborná náročnost, neoptimální organizace, práce pod časovým tlakem, nedostatečné ohodnocení) a nutnosti komunikace s klienty, kteří jsou velmi často ve svízelné životní situaci, a tedy je můžeme považovat za náročné klienty. O náročnosti této komunikace svědčí např. počet evidovaných incidentů mezi zaměstnanci a klienty. Od roku 2017 do září 2023 došlo k více než 1400 zaznamenaným incidentům v podobě slovních výhružek a více než 1670 incidentů formou vulgárních slovních útoků [8,9].

## 1. Metodika

### 1.1 Analýza psychosociálních rizik

V první fázi metodického postupu je nutno nejprve analyzovat úroveň psychosociálních rizik na konkrétním pracovišti. Tato analýza se provádí prostřednictvím dotazníků, rozhovorů a pozorování na pracovišti. Tímto je možno zjistit a analyzovat konkrétní stresory a rizikové faktory, kterým zaměstnanci čelí.

V počáteční fázi analýzy potřeb je důležité se zaměřit na podrobné poznání a pochopení prostředí konkrétní organizace, které obsahuje posouzení zaměstnanců (pohlaví, věk, vzdělání, jak pečují o své zdraví, jaké mají pracovní návyky atd.) a organizace (firemní kultura, specifické problémy organizace, firemní vzdělávání). Součástí analýzy je i zmapování zdrojů (finance, lidské zdroje), které společnost může do intervence vložit.

Poté následuje příprava a výběr dotazníku. Námi použitý dotazník byl připraven s jasným cílem zjištění psychosociálních rizik s ohledem na zaměstnance ve veřejné správě a jejich nutnou komunikaci s náročnými klienty na přepážkových pracovištích. Tento dotazník umožňuje identifikaci konkrétních stresorů a dalších faktorů ovlivňujících duševní pohodu zaměstnanců. V dotazníku byly využity jak uzavřené a otevřené otázky, tak Likertova škála umožňující měřit míru souhlasu či nesouhlasu s daným tvrzením.

Dotazník je rozdělen na povinnou část, která obsahuje základní demografické údaje o respondentovi (7 otázek) a dále část mapující práci s klientem (10 otázek) a rezilienci (10 otázek). Další části dotazníku je možné mít volitelné, a to zejména z důvodu compliance respondentů a snížení časové náročnosti. Volitelné části dotazníku zahrnují oblast komunikace s nadřízeným a

týmem (9 otázek), povaha práce (8 otázek), organizace práce (9 otázek), hodnocení práce (5 otázek) a změna zaměstnání, digitalizace a neočekávané krize (4 otázky). Volitelné oblasti si mohou respondent zvolit dle svého posouzení, od jedné volitelné oblasti až po vyplnění odpovědí na všechny oblasti.

Před samotným šířením dotazníku mezi cílovou skupinu by mělo proběhnout pilotní testování na malé skupině lidí. Cílem je zjistit, zda jsou otázky srozumitelné, zda celková doba vyplnění dotazníku není příliš vysoká a zda nejsou žádné technické či obsahové problémy.

Dotazník může být distribuovaný různými způsoby v závislosti na cílové skupině a pracovním prostředí. Nejvhodnější a doporučená je varianta online dotazníků (elektronická/digitální), která umožňuje optimální sběr dat. Papírové dotazníky vytvářejí nutnost jejich převádění do elektronické databáze, ale mohou být vhodnější pro situace, kdy respondenti preferují tradiční formu dotazování. Zároveň je vhodné stanovit konkrétní časový úsek pro distribuci a vyplnění dotazníků a zaměstnance odpovídajícím způsobem motivovat k jeho vyplnění.

Po ukončení sběru dotazníkových dat je potřeba výsledky analyzovat. U uzavřených otázek lze provést kvantitativní analýzu (např. procentuální rozložení odpovědí), zatímco otevřené otázky vyžadují kvalitativní přístup. Výsledky by měly být prezentovány ve formě statistik, grafů a souhrnných interpretací, které jasně ukážou hlavní zjištění.

Tato zjištění je nutno zpětně komunikovat jak zaměstnancům, tak vedení organizace. Na tato zjištění navazuje výběr intervenčních opatření. Je důležité je informovat o výsledcích a o tom, jaká opatření budou na základě jejich odpovědí přijata.

Pro analýzu psychosociálních rizik je možné využít i jiných dotazníků, kdy je ovšem nutno zohlednit získané informace z konkrétní organizace, aby bylo možno optimálně nastavit opatření. Mezi tyto dotazníky patří např. mezinárodně uznávaný COPSOQ [10].

### 1.2 Intervenční opatření

V další fázi metodiky je možno na základě zjištění z úvodní analýzy nastavit konkrétní intervenční opatření, která se zaměřují na stresory a rizikové faktory daného pracoviště. Intervenční opatření probíhají na několika úrovních – primární (eliminace rizik u zdroje), sekundární (nástroje pro zvládnutí stresových situací) a terciární intervence (podpora zaměstnanců, kteří již byli riziky postiženi).

Při vypracování plánu intervenčních opatření bereme v úvahu výsledky analýzy potřeb, zdrojů a možností dostupných intervencí a hledáme tak nejefektivnější řešení. Podobně jako při analyzování stresorů je i v této fázi velmi důležité zapojit klíčové zaměstnance. To, že se klíčoví zaměstnanci spolupodílí na tvorbě intervencí, na jejich formě i obsahu, významně přispívá k vyšší účasti na naplánovaných aktivitách a vede k požadovaným výsledkům. Participace také zlepšuje přijetí změn, které jsou často součástí zavedených opatření.

Ke vtažení klíčových zaměstnanců do tvorby návrhu opatření slouží metoda Focus group. Díky ní se vytvoří skupina zaměstnanců a profesionálů z oblasti péče o duševní zdraví. Tato skupina následně naplánuje a řídí celý proces změn, prosazuje intervence a hájí zájmy programu [22]. Protože Focus groups jsou vedeny určitým formálním způsobem, jsou zárukou strukturovanosti a pravidelnosti a zvyšují pravděpodobnost dosažení výsledků.

V této fázi se rozhodujeme o cílové skupině, na kterou intervenční opatření zaměříme, formě a obsahu intervencí. Formulujeme cíle, úkoly a předpokládané výsledky. Vypracováváme akční plán s jednotlivými iniciativami, určujeme konkrétní termíny a osoby zodpovědné za provedení [23]. V případě, že ve společnosti nejsou zaměstnanci, kteří by tímto způsobem chtěli nebo mohli pracovat, je nutné přizvat dodavatelskou společnost.

Pilotní projekt může a nemusí být součástí intervenčních opatření. Jeho výhodou jsou menší náklady a snížení rizika v případě, že jsme z různých důvodů nastavili opatření neefektivně.

### 1.2.1 Intervence na primární úrovni

Intervencí na primární úrovni máme na mysli proaktivní opatření, která vedou k redukci rizikových faktorů. Cílem je předcházet výskytu problémů v oblasti duševního zdraví. Můžeme ji rozdělit na univerzální (působící na všechny zaměstnance), selektivní (působící na vybrané náchylné jedince) a indikované (zaměřené na rizikové jedince).

Ve výchozím vědeckém projektu pro tuto metodiku byly společnými východisky navrhovaných opatření na úrovni primární prevence zejména nedostatečná digitalizace pracovních postupů, nutná fyzická přítomnost klientů při všech úkonech a neschopnost poskytování informací telefonicky. Dalším zjištěním byl jednoznačně nedostatečný počet zaměstnanců, s čímž souvisí dlouhé čekací doby pro klienty, kteří se tím stávající ještě netrpělivějšími a náročnějšími.

V rámci veřejné správy, kde zaměstnanci často čelí vysoké pracovní zátěži a náročné komunikaci s klienty, mají tato opatření klíčovou roli. Jejich cílem je vytvořit pracovní prostředí, které podporuje duševní zdraví zaměstnanců, snižuje pracovní stres a zvyšuje jejich spokojenost a výkonnost.

### 1.2.2. Intervence na sekundární úrovni

V sekundární intervenci reagujeme na vzniklý problém s cílem minimalizovat jeho následky a předejít tak ekonomickým ztrátám. Intervence na sekundární úrovni jsou intervence, které poskytují zaměstnancům strategie pro budování a posílení psychické odolnosti, podporu duševního zdraví a při vypořádávání se s riziky. V zásadě jde o posílení protektivních faktorů a omezování rizikových faktorů.

Intervence se primárně zaměřují na edukaci a přístup self care. Cílem je, aby zaměstnanci převzali za svoje zdraví odpovědnost a byli schopni a ochotni o duševní zdraví pečovat. Vzdělaný zaměstnanec, který přebírá za svoje zdraví zodpovědnost, vyžaduje a podporuje změny směrem k zdravému pracovnímu prostředí a tím přispívá k prosperitě a udržitelnosti své společnosti.
Vzdělávání v oblasti budování a posílení psychické odolnosti zaměřujeme na téma chronického stresu a duševní hygienu, posilování kompetencí a dovedností v oblasti kvalitního spánku, dostatečného pohybu a sociálních kontaktů, kvalitní stravy a mimopracovních aktivit, schopnosti a dovednosti relaxovat, oddělovat pracovní a mimopracovní čas atp. Velký důraz je kladen na podporu zvyšování kontroly nad vlastním zdravím a životem a prevenci.

Pro podporu duševního zdraví a vypořádávání s riziky se edukace zaměřuje na rozšíření povědomí o duševních chorobách. Jak nemoci vznikají, jak se projevují a jaká je možnost léčby. Zaměstnanci se učí rozeznávat jednotlivé příznaky, lépe chápou souvislosti, učí se mluvit s nemocnými (rodinný příslušníci, kolegové), ví, kde mohou vyhledat profesionální pomoc a co od ní mohou očekávat. Intervence jsou zaměřené na zvyšování kompetencí v oblasti změny návyků (abusus, neschopnost dát si hranice, neschopnost si zorganizovat čas, toxické vztahy, způsoby myšlení atp.).

Intervence mohou být zaměřené obecně (zvyšování obecného povědomí o duševních poruchách a zvyšování obecných kompetencí), ale mnohem efektivnější je připravit cílené intervence pro konkrétní skupinu zaměstnanců.

Jiná témata budou zajímat a budou prospěšné mladým lidem do 30 let (například úzkost a strach, deprese, vyhoření, sebevraždy, abusus, organizace času, ADHD, práce s negativními myšlenkami), sendvičovou generaci (například péče o přestárlé rodiče, demence, Alzheimerova nemoc, generační rozdíly, poruchy spánku), zaměstnancům v předdůchodovém věku (například

generační rozdíly, strach a nejistota z budoucnosti, ztráta motivace a únava), rodičům s dětmi (například jak si klást hranice, organizace času, poruchy spánku, nároky spojené s výchovou, sebepoškozování, deprese a sebevraždy mladých lidí) atd.

Formy intervencí na sekundární úrovni se přizpůsobují cílové skupině zaměstnanců. Může se jednat o přednášky, workshopy, letáky, novinové články, podcasty, tréninky atp. Při přípravě intervencí je třeba zohlednit, že zaměstnance seznamujeme s oblastí, která je ještě stále tabuizovaná a vládne v ní mnoho předsudků.

### 1.2.3. Intervence na terciální úrovni

V intervencích na terciární úrovni pracujeme s jedinci, kteří již utrpěli újmu a mají problémy s duševním zdravím. Cílem je co nejvíce přispět k překonání potíží a navrácení plné kvality života zaměstnance. Zaměstnavatel zde nesupluje odbornou lékařskou a psychoterapeutickou pomoc, přesto může zaměstnanci velmi významně pomoci. To, jakým způsobem je intervence poskytnutá (a jestli je poskytnutá) určuje kulturu společnosti a její obraz v očích zaměstnanců. Forem intervencí je celá paleta. Vyjmenujeme zde ty nejběžnější.

Psychoterapeutická intervence a psychoterapeutická podpora - jde o častou intervenci zaměstnavatele, kdy společnost poskytuje zaměstnancům možnost konzultace s odborníkem. Jde většinou o online konzultaci trvající jednu až dvě hodiny. Odborník se zaměřuje na okamžitou pomoc, překonání krize, posílení sebezáchovných mechanizmů zaměstnance a případně doporučení (pomůže vyhledat) zaměstnanci následné odborné pomoci.

Úprava pracovních podmínek – pro zaměstnance, kteří procházejí duševní nemocí nebo jejími následky je velmi zásadní upravit pracovní dobu či množství a charakter práce. Častým nedorozuměním, které může mít až fatální následky je poskytnutí pracovního volna, delší dovolené na zotavenou či déle trvající pracovní neschopnosti. Tato oblast intervencí vyžaduje mimořádně citlivý přístup, který předpokládá férovou, jednoznačnou a vstřícnou komunikaci od obou zúčastněných stran.

Podpora v krizi – zaměstnancům procházejícím krizí, ať už z důvodů akutního duševního onemocnění, úmrtí v rodině, vážných zdravotních problémů rodinných příslušníků, rozvodu atp. může společnost pomoct poskytnutím finanční podpory, volna navíc, změnou organizace práce, právní pomocí atp.

Nedílnou součástí projektu intervenčních opatření je vypracování plánu udržitelnosti:

- zajištění podpory vedení organizace;
- určení finančních, personálních, časových mantinelů;
- získávání vstupů – pravidelné provádění analýz;
- stanovení vhodných indikátorů pro hodnocení;
- dokumentování informací o průběhu programu;
- vytvoření mechanismů pro identifikaci a řešení problémů.

## Závěr

Cílem intervenčních opatření je jednak snižování psychosociálních rizik vycházejících z charakteru práce a dále posílení psychické odolnosti jedince. Porozumění vlastní reakci na krizovou událost, normalizace stresové reakce a nácvik vhodných adaptačních způsobů na stres a psychickou zátěž jsou nedílnou součástí celého procesu.

V obecném návrhu postupu pro stanovení doporučení preventivních opatření na přepážkových pracovištích ve veřejné správě je nutno nejprve vybranou metodou analyzovat úroveň psychosociálních rizik na konkrétním pracovišti. Preferovanou metodou je dotazníkové šetření. Po vyhodnocení výsledků je dalším krokem vytvoření souboru doporučení. Doporučení následně navrhujeme ověřit v rámci fokusních skupin s již vybranými skupinkami pracovníků přepážkových pracovišť a získat jejich zpětnou vazbu. V rámci designu doporučení je určitě nutné myslet kromě věcné stránky i na finanční a časovou náročnost implementace.

Z dat výzkumného projektu vyplývá, že zaměstnanci, kteří měli možnost využít intervenčních nástrojů, se dokáží častěji zklidnit sami za použití relaxačních technik, využitím podpory svých přátel a rodiny a jsou ochotni častěji využít pomoc svého nadřízeného, který měl také možnost se na to odborně připravit. Zároveň tito zaměstnanci již dokáží vést dialog s klientem tak, že celková situace již nemusí vyvrcholit incidentem, ale obě strany vnímají její ukončení jako uspokojivé či pochopitelné.

V závěru je podstatné zdůraznit, že libovolné intervence pro zvyšování rezilience zaměstnanců nedokáží vykompenzovat systémové problémy způsobené externími organizačně-technickými faktory a při přesčasové práci, dlouhodobé frustraci z problematicky fungujících informačních systémů a absenci některých technicko-organizačních opatření pro zvýšení bezpečnosti pracovníků nemohou být dostatečně účinné.

## Zařazení příspěvku

© 2024

„Metodika je výsledkem řešení výzkumného projektu (Možnosti intervenčních opatření u zaměstnanců vystavených náročné komunikaci s klienty ve veřejné správě se zaměřením na úřady práce) řešeného v rámci programu (institucionální podpory na dlouhodobý koncepční rozvoj výzkumné organizace na léta 2018–2022 a výzkumného úkolu 10-S4-2021-VÚBP).

## Literatura

[1] Kloimüller, Irene. (2021). Return to work after MSD-related sick leave in the context of psychosocial risks at work: Musculoskeletal disorders and psychosocial risk factors — an introduction to the topic [online]. EU-OSHA. Dostupné z: https://osha.europa.eu/sites/default/files/MSDs_Psych_Return_to_work.pdf

[2] Mijakoski, Dragan et al. (2022). Determinants of Burnout among Teachers: A Systematic Review of Longitudinal Studies. International journal of environmental research and public health, 19(9), 5776. https://doi.org/10.3390/ijerph19095776

[3] Ramírez-Elvira, S., Romero-Béjar, J. L., Suleiman-Martos, N., Gómez-Urquiza, J. L., Monsalve-Reyes, C., Cañadas-De la Fuente, G. A., & Albendín-García, L. (2021). Prevalence, Risk Factors and Burnout Levels in Intensive Care Unit Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. International journal of environmental research and public health, 18(21), 11432. https://doi.org/10.3390/ijerph182111432

[4] EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work, Summery – A review of good workplace practices to support individuals experiencing mental health problems, 2024, Available online at: https://osha.europa.eu/en/publications/summary-review-good-workplace-practices-support-individuals-experiencing-mental-health-problems

[5] EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work, Psychosocial risks and mental health, 2023. Available at: https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-mental-health
[6] WHO (2022). Guidelines on mental health at work. https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052
[7] EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work, OSH Pulse - Occupational safety and health in post-pandemic workplaces, 2022. Available at: https://osha.europa.eu/en/publications/osh-pulse-occupational-safety-and-health-post-pandemic-workplaces
[8] Lipšová, V., Bátrlová, K. Jak chránit zaměstnance vystavené náročné komunikaci s klienty na úřadech práce – možnosti intervenčních opatření. In: BEZPEČNOST A OCHRANA ZDRAVÍ PŘI PRÁCI 2021 Recenzovaný Sborník abstraktů XXI. ročníku mezinárodní konference. 2021, s. 25-26. ISBN ISBN 978-80-7385-251-1
[9] BÁTRLOVÁ, Kateřina; LIPŠOVÁ, Vladimíra; MRÁZOVÁ, Karolina. Intervenční opatření u zaměstnanců vystavených náročné komunikaci s klienty na úřadech práce: shrnutí projektu. Časopis výzkumu a aplikací v profesionální bezpečnosti [online]. 2023, roč. 16, č. 3-4. Dostupný z: https://www.bozpinfo.cz/josra/intervencni-opatreni-u-zamestnancu-vystavenych-narocne-komunikaci-s-klienty-na-uradech-prace. ISSN 1803-3687.
[10] COPSOQ III, Guidelines and questionnaire, 2019, available at: https://www.copsoq-network.org/licence-guidelines-and-questionnaire/

## Korespondenční adresa

MUDr. Vladimíra Lipšová: Státní zdravotní ústav, Centrum hygieny práce a pracovního lékařství, Šrobárova 49/48, Praha 10, 100 00, Česká republika, Tel: +420 267 082 415, email: vladimira.lipsova@szu.cz

[1] Státní zdravotní ústav, Praha

[2] 1.LF UK a Všeobecná fakultní nemocnice, Praha

[3] Výzkumný ústav bezpečnosti práce, v.v.i.