

**MORAVSKÁ VYSOKÁ ŠKOLA OLOMOUČ**

Kabinet profesní přípravy

Jarmila Kuncová

**Posun věku odchodu do důchodu a vliv tohoto  
opatření na fyzickou a intelektuální výkonnost pracovníků  
ve zdravotnictví**

Shift of the Retirement age and the impact of this  
Regulation on Worker's Physical and Intellectual Performance

Bakalářská práce

Vedoucí práce: PhDr. Jana Marešová

Olomouc 2012

Prohlašuji, že bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně a použila jsem jen uvedené informační zdroje.

V Olomouci.....

Děkuji PhDr. Janě Marešové za odborné vedení bakalářské práce a za cenné rady a připomínky při jejím zpracování.

## Obsah

Úvod .....	6
1 Seznámení s problematikou .....	8
1.1 Stáří .....	8
1.1.1 Rozdělení životních cyklů .....	8
1.2 Věková struktura obyvatelstva ČR.....	9
1.3 Zabezpečení ve stáří .....	10
1.4 Zvyšování věku, kdy je možné odejít do důchodu.....	12
2 Stárnutí a prodloužení pracovní činnosti.....	16
2.1 Definice oboru zubní technik .....	16
2.2 Vzdělávání a prohlubování dovedností .....	19
2.2.1 Podpora vzdělávání starších osob v zahraničí.....	20
2.2.2 Formy podpory .....	21
2.3 Situace v ČR.....	21
2.4 Zubní technik ve vzdělávacím systému ČR .....	22
2.5 Systém celoživotního vzdělávání zubních techniků.....	24
2.6 Dostupnost specializačního a celoživotního vzdělávání z ekonomického hlediska a z hlediska věku.....	25
3 Pracovní prostředí .....	27
3.1 Fyziologické a psychologické změny stárnoucí populace .....	27
3.2 Vliv pracoviště na zdravotní stav .....	28
3.3 Oblast zubních laboratoří a kategorizace prací .....	29
3.4 Zubní technik a vliv pracovního prostředí .....	30
3.4.1 Charakter a míra poškození zdraví při opakované dlouhotrvající expozici .....	31
3.4.2 Prevence .....	32
3.5 Důsledky dlouhodobého působení .....	32

4 Diskriminace z důvodu věku.....	34
4.1 Formy věkové diskriminace .....	34
4.1.1 Ageismus .....	35
4.1.2 Mobbing .....	35
4.2 Věková diskriminace u oboru zubní technik.....	35
5 Výzkum v zubní laboratoři.....	37
5.1 Metodologie .....	37
5.2 Interview.....	37
5.2.1 Výzkumné otázky.....	38
5.2.2 Místo a rozsah výzkumu, způsob zachycení dat .....	39
5.3 Výstupy šetření.....	49
5.3.1 Vliv pracovního prostředí.....	49
5.3.2 Zkušenost s věkovou diskriminací .....	50
5.3.3 Postoj ke specializačnímu a celoživotnímu vzdělávání .....	51
5.4 Hodnocení .....	52
5.4.1 Analýza SWOT .....	54
Shrnutí .....	55
ANOTACE.....	57
Literatura a prameny .....	59
Seznam zkratek .....	63
Seznam tabulek .....	64
Seznam grafů.....	64
Seznam obrázků .....	64

## Úvod

Lidské společenství se stále vyvíjí a během posledních desetiletí roste počet jeho členů. V České republice má množství lidí díky relativně stabilní politické situaci, dostatku potravy a dostupné stále se zlepšující zdravotní péči možnost, prožít plnohodnotný život, jehož délka se postupně prodlužuje. Pokud je občan během svého života ekonomicky aktivní má po skončení své pracovní dráhy příležitost využít možnost odejít do důchodu a finanční prostředky jsou mu vypláceny ze systému důchodového pojištění. Vzhledem k příznivým životním podmínkám se občané České republiky, stejně jako většina obyvatel Evropy, dožívají vyššího věku, a posouvá se i hranice fyzického stáří. Věková struktura obyvatelstva se mění. Věkový průměr roste. Vzhledem k těmto skutečnostem vznikla potřeba, změnit stávající systém výplaty penzí a posunout věk, kdy člověk opouští aktivní pracovní fázi svého života a odchází na odpočinek.

Práce stručně pojedná o zavádění změn, které mají za úkol udržet důchodovou pokladnu ve stavu, kdy bude schopna i v budoucnu vyplácet dostatek financí pro zajištění přiměřených příjmů ve stáří.

V první části práce se zaměřím na obecnou definici stáří a změny, jež toto životní období provázejí. Dále budou zmíněny demografické změny, které mají bezprostřední vliv na potřebu reformace sociálního a důchodového zabezpečení. Dále se zaměřím se na opatření, která mají vztah ke zvýšení věku, kdy je možné odejít do důchodu. Jelikož právě pozvolné zvyšování věkové hranice je základem dalšího zkoumání.

V další části práce se zaměřím na konkrétní skupinu osob, které jsou touto problematikou a změnami dotčeny. Jedná se o pracovníky z řad středního zdravotnického personálu, přesněji o pracovníky ze stomatologického prostředí, zubní techniky. Tato pracoviště budou zkoumána z pohledu věkového zastoupení, problematiky diskriminace, se zaměřením na věkovou diskriminaci, z pohledu vzdělávacích aktivit a jejich zacílení na starší osoby. Zmíněny budou také faktory, které významně limitují z hlediska svého dlouhodobého působení možnosti a schopnosti vykonávat práci tohoto druhu v pokročilejším věku, tedy faktory pracovního prostředí a jejich účinky na zdraví.

Oblast protetické stomatologie jsem zvolila vzhledem ke skutečnosti, že lidé pracující v tomto oboru mají specifické podmínky, které ovlivňují výkon povolání. Většinou pracují ve stresu a pod časovým tlakem. Také požadavky na odborné znalosti se stále zvyšují. Všechny tyto vlivy mají podíl na opotřeбенí organismu a v porovnání s některými jinými profesemi zde mohou být důsledky stárnutí více patrné a tudíž lépe zachytitelné pro případné zkoumání.

Mé rozhodnutí zabývat se právě touto specifickou skupinou zaměstnanců vychází také ze skutečnosti, že jsem v tomto oboru sama mnoho let pracovala a také z vědomí, že členská základna této profese je poměrně malá co do množství členů, tudíž je známo jen minimum impulzů tuto problematiku v této konkrétní oblasti postihnout.

Plánované změny týkající se českého sociálního systému jsou rozsáhlé. Jelikož je tato práce limitovaná svým rozsahem, součástí jejího obsahu budou tedy pouze aspekty, které se týkají jednoho z opatření, a to zvýšení věku odchodu do důchodu.

Cíle práce jsem rozdělila zvlášť pro teoretickou a zvlášť pro metodickou část. Cílem teoretické části je analýza jednotlivých aspektů, které ovlivňují kariéru stárnoucího pracovníka zubní laboratoře.

Cílem metodické části je prostřednictvím terénního šetření zjistit, jak se současný zubní technik vnímá důsledky opatření, které zvyšuje věk odchodu do důchodu, a jak se připravuje na dopad tohoto opatření.

# 1 Seznámení s problematikou

## 1.1 Stáří

Pokud se práce věnuje důsledkům stáří, nelze se vyhnout definici tohoto fenoménu.

Stárnutí a stáří je přirozené pro všechny živé organismy, a je vyvrcholením životního cyklu jedince.<sup>1</sup>

Stárnutí je proces, který má v sobě každá jednotka geneticky zakódován a probíhá rychlostí charakteristickou pro daný druh. U lidí je rychlost změny ovlivněna ještě dalšími faktory, kterými jsou životní styl, stres, okolní prostředí a práce.

Řada vědeckých pracovišť se snaží proces stárnutí popsat, zjistit, čím je ovlivněn, a jakou formou by se dal zvrátit či alespoň zpomalit. Vznikla celá řada teorií, které připisují konkrétní příčinu degenerace organismu jednotlivým vlivům. Podle genetické teorie je délka života ovlivněna genetickou informací, kterou člověk získává od svých rodičů, podle imunologické teorie s věkem klesá schopnost buněk rozpoznat chyby vznikající při jejich dělení a dochází tak k autoimunitním procesům, které vedou k buněčné destrukci. Část specialistů zastává myšlenku, že v prostředí přítomné volné radikály působí na organismus škodlivě a tím způsobují jeho poškození, a část vědců dokazuje správnost ekologické teorie, která tvrdí, že stárnutí způsobují zevní vlivy prostředí jako chemické látky, složení potravy, mikroorganismy, životní styl, stres a jiné psychosociální faktory.<sup>2</sup>

Protože se podařilo jednotlivé účinky na organismus prokázat a jejich působení v jistých oblastech eliminovat, a tím postupně prodloužit délku života, změnilo se i zastoupení jednotlivých věkových skupin ve společnosti.

### 1.1.1 Rozdělení životních cyklů

Život člověka je od jeho počátku rozdělen do jednotlivých vývojových fází. Dětství, mládí, střední věk a stáří jsou čtyři základní etapy lidského života. Dětství z hlediska jeho počátku i celkové délky je poměrně jednoduché definovat. Pomáhají

---

<sup>1</sup> Srov. MLÝNKOVÁ, J., *Péče o staré občany*, str. 13.

<sup>2</sup> Srov. Tamtéž, str. 14.



k tomu i jasně vymezené legislativní normy.<sup>3</sup> Ovšem určit chvíli, ve které jedinec volně přechází z období středního věku do období stáří je problematické. Sami odborníci se snaží toto období přesně definovat, existuje mnoho přístupů. Jako měřítko může posloužit chronologický věk, sociální, biologický či psychologický. Obvykle je za startovací čáru stáří považován moment, kdy jedinec odchází do důchodu.<sup>4</sup>

Světová zdravotnická organizace (WHO) rozdělila jednotlivé etapy lidského života od fáze dospělosti do patnáctiletých věkových cyklů.<sup>5</sup>

- 30-44 let      dospělost
- 45-59 let      střední věk
- 60-74 let      časně stáří (senescence)
- 75-89 let      vlastní stáří (senium)
- 90 let a více      dlouhověkost (patriarchum)

Pro potřeby této práce je významná zejména etapa středního věku a časněho stáří, jelikož v tomto období dochází k tělesným změnám, které budou popsány dále a také ke změnám psychiky, které se projevují zejména měnící se hierarchií potřeb, klesající flexibilitou a schopností přizpůsobovat se změnám. Také transformace neurologického aparátu ovlivňuje možnosti jedince, zejména při vzdělávacích aktivitách.

## 1.2 Věková struktura obyvatelstva ČR

Potřeba změnit současnou stavbu stávajícího sociálního systému je podepřena základním faktem, a sice že celková struktura obyvatelstva se během posledního století změnila. Četné vědecké studie zpracované na toto téma jsou schopné dnes přesně popsat současnou situaci a sestavit prognózy, jejichž posláním je odhadnout budoucí vývoj v této oblasti během dalších čtyřiceti let.<sup>6</sup>

---

<sup>3</sup> Srov. DUFEK, J., a MINAŘÍK, B., *Stárnutí obyvatel České republiky a vývoj zatížení produktivní populace*, str. 14.

<sup>4</sup> Srov. DUFEK, J., a MINAŘÍK, B., *Stárnutí obyvatel České republiky a vývoj zatížení produktivní populace*, str. 14.

<sup>5</sup> Srov. MALÍKOVÁ, E., *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, str. 14

<sup>6</sup> Srov. DUFEK, J., a MINAŘÍK, B., *Stárnutí obyvatel České republiky a vývoj zatížení produktivní populace*, s. 7.

Věková skladba české společnosti je ovlivněna celou řadou faktorů. Souvisí se všemi činiteli a změnami, které se zde odehrávají.<sup>7</sup> Lze zmínit geografické vlivy (během minulého století se vícekrát změnila mapa Evropy) i politické vlivy (obyvatelé prošli celou škálou politických změn). Dramatické změny ve dvacátém století zapříčinily velké výkyvy porodnosti, které způsobily kolísání věkové struktury obyvatel patrné i dnes. V současné době je ale zjevné přizpůsobování obyvatelstva trendům západní civilizace, roste celková vzdělanost populace, zdravotní péče je dostupná. S růstem ekonomiky dochází od devadesátých let k velkým změnám životního stylu. Zřetelné je to zejména u mladších lidí, kteří se zvyšující se možností seberealizace oddalují sňatek i založení rodiny. Klesá porodnost. Reprodukce je do značné míry ovlivnitelná. Dochází k odkládání rodičovství do pozdějšího věku. Na druhé straně s vývojem medicíny se zlepšujícími se informacemi o zdravém způsobu života se prodlužuje délka života.<sup>8</sup>

V roce 1994 byl v České republice poprvé zaznamenán pokles počtu obyvatel. Prognóza Českého statistického úřadu přepokládá další pokles. Snižování počtu obyvatel je provázen změnami ve věkové struktuře.<sup>9</sup> Tento populační vývoj předpokládá, zajištění odpovídajících kroků v sociální a ekonomické oblasti.

Podklady s informacemi o demografickém vývoji se stávají potřebným materiálem pro ekonomy. Ti mají za úkol sebraná data shrnout a v souvislosti s celou řadou dalších výpočtů, dát do souvislosti s odhadovaným množstvím finančních prostředků, které do státní kasy pravděpodobně přispěje odhadované množství ekonomicky aktivních a obnosem, který bude odčerpán v důsledku výplaty penzí.

### 1.3 Zabezpečení ve stáří

Každý člověk, který se během aktivní fáze svého života účastnil systému sociálního zabezpečení a byl plátcem pojistného, má právo za určitých podmínek právo na vyplácení dávek důchodového zabezpečení.<sup>10</sup>

---

<sup>7</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>8</sup> Srov. DUFEK, J., a MINAŘÍK, B., *Stárnutí obyvatel České republiky a vývoj zatížení produktivní populace*, s. 7.

<sup>9</sup> Srov. tamtéž.

<sup>10</sup> Srov. Důchodové pojištění, ČSSZ, < <http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/>>

Česká ústava zaručuje právo na důstojné a přeměřené zabezpečení ve stáří, je povinností státu zajistit potřebné zdroje k plnění tohoto zákonného nároku.<sup>11</sup>

Státní systém důchodového zabezpečení je v současné době v České republice založen na průběžném financování. K zajištění dlouhodobé stability tohoto systému, je významný vzájemný poměr mezi počtem příspěvateľů a množstvím osob, které finanční prostředky z tohoto systému čerpají. Tento poměr se postupně vzdaluje svým ideálním hodnotám.<sup>12</sup>

Vidovičová uvádí: „Sociální a ekonomické a politické struktury procházejí řadou systémových změn. Jejich společným rysem je snaha státu, jako garanta sociálních jistot, snížit zvyšující se výdaje na sociální systém.“<sup>13</sup>

Prognózy prováděné pro Českou republiku, opakovaně potvrzují trend pozorovaný i ve větší části Evropy, tedy pokles porodnosti, prodloužení střední délky života a zvyšování průměrné doby dožití. Tabulka č. 1 ukazuje počty starobních důchodců v první polovině roku 2011. V roce 2010 byl v České republice průměrný věk dožití pro ženy 80,6 let a pro muže 74,4 let.<sup>14</sup>

Státní systém důchodového zabezpečení je postaven na zcela jiných parametrech, a dá se přepokládat, že jeho udržitelnost z dlouhodobého hlediska není možná. Současný schodek důchodového účtu činí přibližně 30 miliard korun ročně.<sup>15</sup> Na jednoho důchodce dnes do státního fondu přispívá 1,77 plátce. Toto číslo se bude postupně snižovat a v roce 2050 by mělo klesnout k hodnotě 1,2 plátce na jednoho občana v důchodu<sup>16</sup>.

Tabulka 1: Přehled o důchodech vyplácených v ČR za červen 2011<sup>17</sup>

	Počet Starobních důchodců	Průměrný věk
<b>Muži</b>	757 591	70
<b>Ženy</b>	904 312	68
<b>Celkem</b>	1 661 903	69

<sup>11</sup> Srov. Důchodová reforma- připravované změny, MPSV, <<http://www.mpsv.cz/cs/11970>>

<sup>12</sup> Srov. Důchodová reforma- připravované změny, MPSV, <<http://www.mpsv.cz/cs/11970>>

<sup>13</sup> Srov. VIDOVIČOVÁ, L., *Stárnutí, věk a diskriminace - nové souvislosti* s. 29.

<sup>14</sup> ČSÚ[online], <<http://vdb.czso.cz/vdbvo/tabparam.jsp?voa=tabulka&cislatab=1-1b&vo=null>>

<sup>15</sup> Srov. Důchodová reforma, MPSV, <<http://socialniporadce.mpsv.cz/cs/164>>

<sup>16</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>17</sup> Srov. Vybrané údaje o sociálním zabezpečení, ČSÚ, <<http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/p/3202-11>>

Základním hmotněprávním předpisem, který upravuje nároky na důchody ze základního důchodového pojištění, způsob stanovení výše důchodů a podmínky pro jejich výplatu, je zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, který nabyl účinnosti dne 1. ledna 1996.<sup>18</sup>

Český důchodový systém se opírá o metodu průběžného financování, která je podepřena tzv. mezigenerační solidaritou. To znamená, že dnešní penze jsou vypláceny z prostředků současných pracujících. Dnešní výdělečně aktivní občané budou tedy svou penzi pobírat z financí, které do systému přispěje budoucí generace. Solidarita také spočívá v zajištění sociálních jistot pro osoby s nízkými příjmy, čímž se u těchto snižuje riziko dožívání v chudobě. Český důchodový systém garantuje i do budoucna zajištěnou výši prostředků vyplácených občanům po odchodu do důchodu.<sup>19</sup>

Tlak vytvářený na státní finance je v důsledku demografických změn velký a z dlouhodobého hlediska jen stěží udržitelný. Proto musí současný důchodový systém projít zásadní změnou, která se týká výše příspěvků a systému financování jako takového. Dalším velmi důležitým krokem je změna výpočtu doby, během které musí občan do tohoto systému přispívat a také délka doby (s ohledem na současný a budoucí čas dožití), během které bude uspořené prostředky čerpat.

#### **1.4 Zvyšování věku, kdy je možné odejít do důchodu**

Jedním z východisek v situaci, kdy se mění struktura obyvatelstva a zvyšuje se podíl stárnoucích osob, je rozšíření produktivní složky v této struktuře. Pokud se totiž zvyšuje naděje dožití, měla by se úměrně zvýšit i ekonomicky aktivní část života. Zvýšení důchodového věku znamená odložení plateb důchodů a naopak příjem do státního rozpočtu. Tímto opatřením by se mělo snížit i ekonomické zatížení, protože čím je vyšší podíl ekonomicky závislé složky, tím významnější ulehčení představuje přesun určitého počtu osob do složky ekonomicky aktivní.<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup> Srov. Důchodové pojištění, *MPSV*, <<http://www.mpsv.cz/cs/3>>

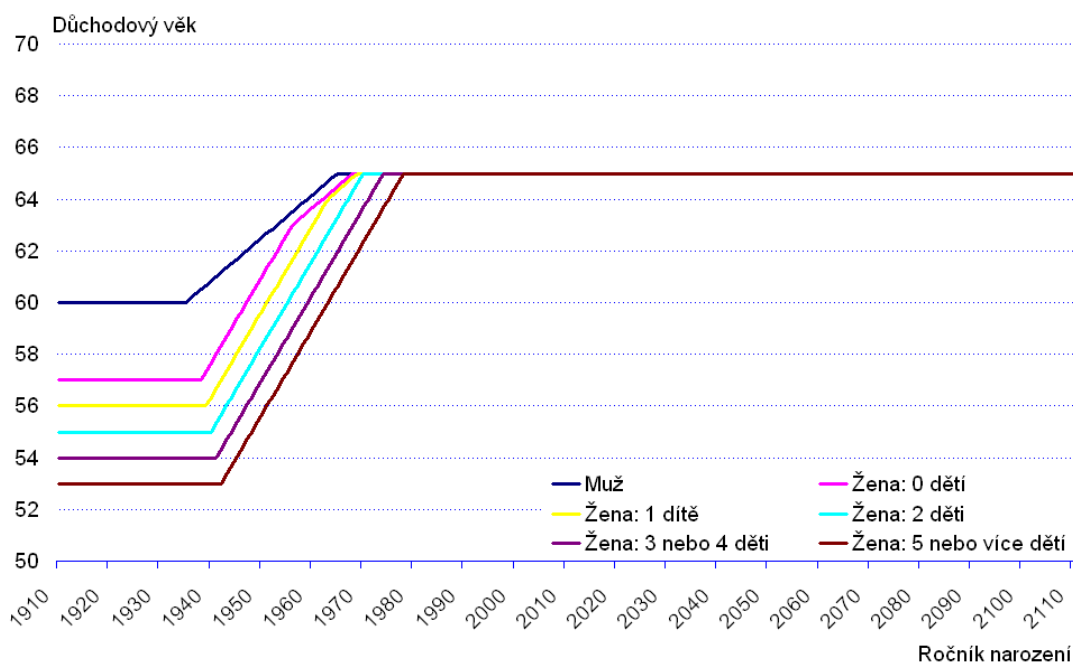
<sup>19</sup> Srov. DUFEK, J., MINAŘÍK, B., *Stárnutí obyvatel České republiky a vývoj zatížení produktivní populace*, str. 8.

<sup>20</sup> Srov. ŽOVKA, J., *Demografické stárnutí*, *Demografie.cz*, <[http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku&artclID=383](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=383)>

Změny důchodových systémů a změny, které zvyšují věk, ve kterém je možné odejít z pracovního procesu a užívat si zaslouženého odpočinku, probíhají ve většině vyspělých zemí světa. Logické je to zejména ve státech, ve kterých se dramaticky snižuje poměr pracujících vůči osobám pobírajícím penzi.

V České republice důchodový věk určuje § 32 zákona o důchodovém pojištění.<sup>21</sup> Věk osob, které v roce 2012 odchází do starobního důchodu, je dle tabulky Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV) stanoven na 62 let a 6 měsíců pro muže, a 59 let a 4 měsíce pro ženy (se dvěma dětmi). V budoucnu bude věk, kdy bude možné začít pobírat starobní důchod každý rok zvyšován až k hodnotě 68 let pro muže i ženy bez možnosti ovlivnit tento termín počtem dětí (platí pro osoby narozené po roce 1983).<sup>22</sup>

Graf č. 1. Zvýšení věkové hranice na 65 let<sup>23</sup>



Na grafu č. 1 je znázorněno zvýšení věkové hranice pro odchod do starobního důchodu na 65 let pro muže i ženy. Muži dosáhnou tohoto věku v roce 2030 a ženy v letech 2033-2043 (dle počtu vychovaných dětí).<sup>24</sup>

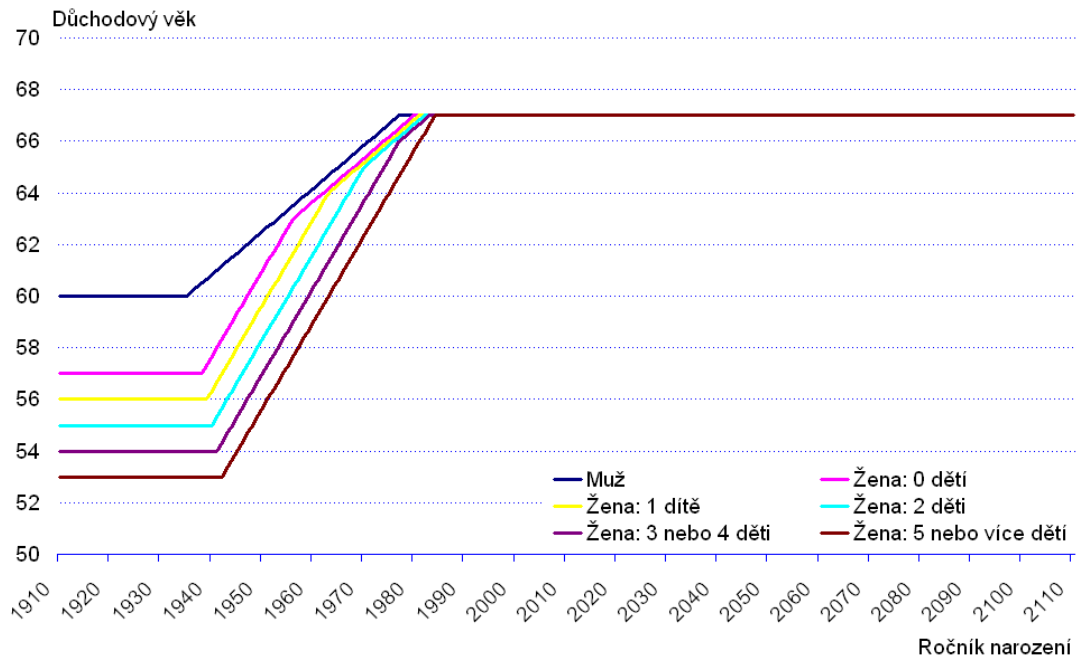
<sup>21</sup> Srov. Důchodové pojištění, MPSV, <<http://www.mpsv.cz/cs/3>>

<sup>22</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>23</sup> Posun věkové hranice a zrušení předčasných důchodů, MPSV, <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/2251/pvh-zpd.pdf>>

<sup>24</sup> Srov. Tamtéž.

Graf č. 2. Zvýšení věkové hranice na 67 let<sup>25</sup>

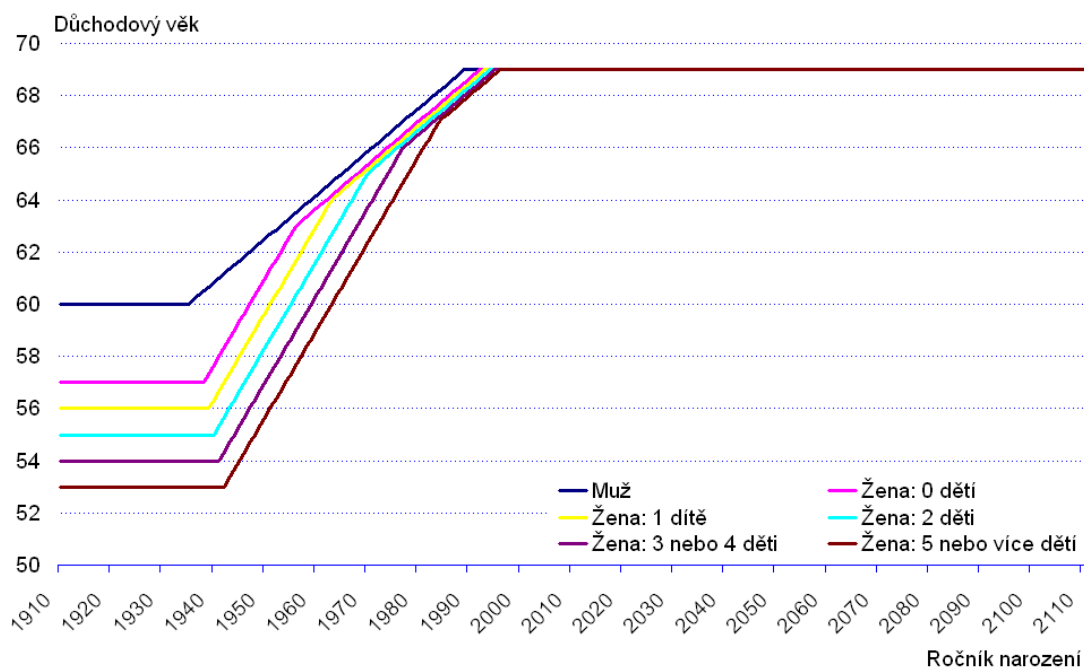


Graf č. 2 ukazuje, jak bude vypadat zvýšení věku pro odchod do důchodu na 67 let pro muže i ženy. Muži dosáhnou tohoto věku v roce 2044 a ženy v roce 2047-2051 (dle počtu vychovaných dětí).<sup>26</sup>

<sup>25</sup> Posun věkové hranice a zrušení předčasných důchodů, *MPSV*, <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/2251/pvh-zpd.pdf>>

<sup>26</sup> Srov. Tamtéž.

Graf č. 3 Zvýšení věkové hranice na 68 let<sup>27</sup>



Graf č. 3 znázorňuje, jak se bude zvyšovat věková hranice pro odchod do důchodu na 68 let pro muže i ženy. Muži dosáhnou této hranice do roku 2058 a ženy v letech 2061 – 2065 (dle počtu vychovaných dětí).<sup>28</sup>

Do penze je v současnosti možné odejít ještě před dosažením limitní věkové hranice. Předčasného odchodu do důchodu využívá množství lidí a proto se i tato možnost bude přísněji regulovat. Současná právní úprava, umožňuje v roce 2012 odejít po minimálně dvaceti sedmi odpracovaných letech maximálně však tři roky před příslušnou věkovou hranicí. Do budoucna se doba povinného pojištění zvýší až na 35 let v roce 2018. Předčasně čerpaný důchod je krácen.<sup>29</sup>

<sup>27</sup> Posun věkové hranice a zrušení předčasných důchodů, MPSV, <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/2251/pvh-zpd.pdf>>

<sup>28</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>29</sup> Změny v důchodovém pojištění, MPSV, <<http://www.mpsv.cz/cs/8021>>

## 2 Stárnutí a prodloužení pracovní činnosti

Věk, ve kterém je možné přejít z fáze, kdy jednotlivec vykonává výdělečnou činnost do fáze, kdy může čerpat finanční prostředky z důchodového systému, se zvyšuje už delší dobu. Společnost se systematicky připravuje na změnu zavedených norem. Snaha změnit stávající penzijní systém má ve svém důsledku vést ke zvýšení produktivní složky obyvatelstva. Na pracovištích bude stoupat podíl pracovníků, kteří překročili padesátý rok života. Postupně se začíná hovořit o důsledcích, jež budou tuto celkovou systémovou změnu provázet.

Prosté zvýšení důchodového věku bez přípravy vhodných pracovních příležitostí, vhodných pracovních podmínek i bez dalších podpůrných změn může v budoucnu přinést velké problémy v mnoha oblastech. Vyšší míra nezaměstnanosti, riziko pracovních úrazů, zhoršení zdraví a kvality života, nárůst mezigeneračních problémů a další.<sup>30</sup>

V této práci jsem se zaměřila na tři hlavní aspekty, které pozitivně či negativně ovlivňují potenciál stárnoucích pracovníků.

- Vzdělávání – jelikož udržuje a rozvíjí pracovní kvalifikaci.
- Vlivy pracovního prostředí – pozitivní faktory pracovního prostředí pomáhají déle setrvat v produktivním procesu, mohou eliminovat důsledky stárnutí organismu. Na druhou stranu záporné vlivy pracovního prostředí, mohou proces stárnutí podpořit a zrychlit. Mohou podpořit častější nemocnost a úrazovost.
- Diskriminace z důvodu věku – tento společenský jev zásadně omezuje pracovníka v jeho možnostech. Ovlivňuje jeho psychickou rovnováhu, jeho sebevědomí a odhodlání.

### 2.1 Definice oboru zubní technik

Protože je bakalářská práce věnována problematice stárnutí zubních techniků, je třeba si tuto profesi představit trochu blíže.

---

<sup>30</sup> Srov. SVOBODOVÁ, L., BOZP a rizikové faktory pracovníků nad 50 let, *MPSV* <[http://www.mpsv.cz/files/clanky/7851/Zaverecna\\_zprava\\_HR177\\_2009.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7851/Zaverecna_zprava_HR177_2009.pdf)>



Většina laické veřejnosti si při termínu zubní technik vybaví osobu v různých pozicích, například jako tu tajemnou bytost v bílém plášti stojící s kleštěmi u zubařského křesla či jako postavu taktéž v zubní ordinaci co zapisuje málo srozumitelné lékařovy pokyny do zubní karty, co občas míchá na sklíčku amalgám.

Skutečnost je ale poněkud odlišná, jeho pracovištěm je zubní laboratoř a ve stomatologické ordinaci je k vidění jen zřídka.

Současný zubní technik se při výkonu svého povolání zabývá výrobou veškerých protetických náhrad a pomůcek, které souvisí s oborem stomatologie.

Zákon definuje povolání zubního technika takto: Za výkon povolání zubního technika se považuje činnost v rámci léčebné a preventivní péče, kdy na základě indikace a návrhu zubního lékaře zhotovuje a opravuje všechny druhy stomatologických protéz a ortodontických pomůcek.<sup>31</sup>

Každý z techniků se v průběhu praxe soustředí na určitou specifickou oblast protetické stomatologie.

Ta je rozdělena do tří základních oblastí:

- Fixní náhrady – korunkové inleje a onleje<sup>32</sup> a estetické fasety, korunkové náhrady, můstky menšího či většího rozsahu, zásuvné spoje, práce aplikované na implantáty, fixní dlahy, provizorní korunky a můstky, ochranné korunky a můstky.
- Snímatelné náhrady – částečné snímatelné a celkové snímatelné náhrady, hybridní náhrady<sup>33</sup>, snímatelné dlahy.
- Ortodontie – snímatelné ortodontické aparáty a široká škála pomůcek pro zubního lékaře ortodontistu.

Obrázek č. 1 - Fixní můstek<sup>34</sup>



<sup>31</sup> Srov. Zákon č.96/2004 Sb., §16

<sup>32</sup> Korunková výplň, indikovaná v případech, kdy má korunková část zubu rozsáhlý defekt.

<sup>33</sup> Kombinace snímatelné a fixní protetiky

<sup>34</sup> Zdroj. Aktuální informace z dentálního světa, *ident.cz*, <<http://www.ident.cz/>>

Obrázek č. 2 - Celková snímatelná protéza<sup>35</sup>



Obrázek č. 3 - Snímatelný ortodontický aparát<sup>36</sup>



Cesta k hotovému výrobku začíná u otisku ze zubní ordinace. Většina otisků je prováděna do silikonových otiskovacích hmot, které mají sklon k tvarové deformaci, proto je třeba, je velmi pečlivě zkontrolovat, zda obsahují všechny potřebné údaje bez tvarových a objemových změn pro další zpracování.

Dalším krokem je zhotovení pracovního modelu. Model se tvoří kombinací více druhů sádry a prvků, které umožňují model rozdělit do jednotlivých pracovních částí, jež usnadňují přístup a orientaci při modelaci a dopracování. Poté technik zhotoví z příslušného materiálu, kterým je obvykle modelovací vosk či pryskyřice, model budoucího výrobku. Pomocí formovací hmoty je z této předlohy vytvořena forma, která je po odstranění vosku nahrazena finálním materiálem, dentální pryskyřicí, kovovou slitinou či keramickou hmotou. Po odstranění formovací hmoty

<sup>35</sup> Zdroj. Denture care, *1stsmiledental.com*, <<http://www.1stsmiledental.com/denture-care.htm>>

<sup>36</sup> Zdroj. Rovnátko- aneb jak na krásný úsměv, *vylecit.cz*, <<http://www.vylecit.cz/1217/rovnatka-aneb-jak-na-krasny-usmev/>>

se pomocí mikromotoru obrousí oxidační vrstva a náhrada případně její část se vypracuje do požadovaného tvaru a vyleští.

Každá fáze je velmi citlivá na kvalitu provedení, jelikož všechny použité materiály mají své specifické objemové změny, které svých zásadních hodnot dosahují zejména při tuhnutí. Kterýkoli ze zubních techniků musí dopodrobna znát hodnotu těchto změn u každého materiálu, který je použit, protože suma všech expanzí a kontrakcí musí v závěru dojít k přesně požadované hodnotě.

Během práce se technik musí potýkat s působením chemických a termických vlivů, protože mnoho materiálů je zpracováváno pomocí vysokých teplot a mnoho z nich potřebuje k dosažení požadovaných parametrů chemické reakce, která během svého průběhu uvolňuje určité množství páry. V průběhu opracování finálních výrobků je do bezprostředního okolí uvolňováno množství prachu a dochází ke vzniku větších či menších vibrací, které se přenášejí na technikovi horní končetiny.

## 2.2 Vzdělávání a prohlubování dovedností

Jen stěží se dá předpokládat, a to v kterémkoli z oborů, že informace, které si člověk přinese, poté co projde vzdělávacím systémem do prvního zaměstnání, budou dostačovat během celé aktivní pracovní kariéry. Pracující musí stále sledovat vývoj a průběžně doplňovat své znalosti a dovednosti. Motivujícím faktorem je kolísavá situace na trhu práce a celkový technický i legislativní vývoj. Zejména ve starším věku je důležité zvyšovat vlastní konkurenceschopnost. Jednou z hlavních možností, jak se udržet na trhu práce, je stále zvyšovat svůj lidský potenciál prostřednictvím vzdělávání.<sup>37</sup>

U zaměstnanců jsou hlavními podněty, které je motivují k dalšímu vzdělávání zejména tyto faktory.<sup>38</sup>

- Udržení zaměstnání
- Nalezení zaměstnání

---

<sup>37</sup> Srov. KOSCHIN, F., *Co s ekonomickými důsledky stárnutí naší populace*, s. 25.

<sup>38</sup> Srov. CZESANÁ, V., *Podpora vzdělávání starších osob*, str. 12.

Dalším článkem tohoto vzdělávacího řetězce, jsou bezpochyby zaměstnavatelé. Ti mají možnost podpořit rozvoj potenciálu svých zaměstnanců. Ale jaké mají vlastně zaměstnavatelé možnosti, a jak jsou sami motivováni. Dle zákoníku práce je zaměstnavatel povinen, proškolit pracovníky pouze z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, zabezpečit přiměřenou praxi absolventům škol s délkou praxe kratší dvou let, proškolit pracovníky bez kvalifikace. Z §230 Zákoníku práce č.262/2006 Sb.<sup>39</sup> vyplývají zaměstnavatelům povinnosti pouze v případě prohlubování kvalifikace důležité pro výkon práce, sjednané v pracovní smlouvě. Pracovníkovi v této situaci přísluší mzda.<sup>40</sup>

Z hlediska motivace zaměstnavatelů zvyšovat možnosti svých pracovníků chybí jasný finanční stimul, který by poskytoval možnost daňových či jiných úlev.

V obecném měřítku ČR postrádá právní úpravu, která by přímo upravovala vzdělávání dospělých a starších osob. Existují pouze drobné výjimky týkající se specifických skupin, uchazeči o zaměstnání a specializované obory. Do těchto oborů spadá školství, veřejná správa, železniční doprava, elektrotechnika a zdravotnictví.<sup>41</sup> V zahraničí jsou zavedeny či vznikají podpůrné modely, které mají zvýšit zájem zaměstnanců včetně těch co překročily padesátý rok života a zaměstnavatelů, aktivně se podílet na prohlubování kvalifikace, popřípadě se rekvalifikovat.<sup>42</sup>

### **2.2.1 Podpora vzdělávání starších osob v zahraničí**

Pokud dochází k postupnému zvyšování věku odchodu do důchodu, je třeba zavést určitá opatření týkající se adaptace pracovníků na nové podmínky, se zaměřením na osoby po padesátém roce života.

V mnoha zemích Evropské unie existuje celá řada systému podporujících další vzdělávání pracujících. Určité z těchto systémů jsou zaměřené přímo na pracovníky, kteří dosáhli určitého věku a pomáhají jim pomocí vyšších výhod ovlivňovat své znalosti a potenciál a tím se lépe a déle udržet na trhu práce.<sup>43</sup>

---

<sup>39</sup> Srov. Ustanovení §230 Zákoník práce č. 262/2006

<sup>40</sup>Srov. CZESANÁ, V., *Podpora vzdělávání starších osob*, s. 13.

<sup>41</sup> Srov. Tamtéž, s. 22.

<sup>42</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>43</sup> Srov. Tamtéž.

### 2.2.2 Formy podpory

- Placená dovolená v období vzdělávání - Umožňuje zaměstnancům uvolnit se ze zaměstnání na delší časové období (3-12 měsíců), s možností setrvat ve stávajícím pracovním poměru. Během této doby je pracovník chráněn před propuštěním z důvodu čerpání této formy dovolené a je mu hrazeno zdravotní pojištění. Pokud je starší 45 let, je placeno též důchodové pojištění.
- Vzdělávací poukázky – pomáhají snížit finanční zátěž. Většinou je tato podpora realizována prodejem poukázek pouze za část jejich skutečné hodnoty. Zbytek částky hradí vláda příslušné země. Tato forma podpory je určena pro menší firmy či jednotlivce.
- Daňové zvýhodnění jednotlivců- Týká se osob, které investují do zvýšení vlastní kvalifikace či rekvalifikace. Mohou si tímto způsobem snížit částku pro výpočet daně z příjmů.
- Daňové zvýhodnění zaměstnavatelů - V zemích uznávajících tuto formu daňové úlevy je možné odečíst si částku přesahující 100% investice jako stimul pro další aktivity tohoto typu.
- Fondy dalšího vzdělávání – Jsou financovány ze státního rozpočtu.<sup>44</sup>

### 2.3 Situace v ČR

Všechny uvedené formy podpory mohou být účinné pouze v případě, že budou osobami pokročilého věku využívány a modelovány dle aktuálních specifických potřeb.

Je důležité intenzivně vytvářet povědomí na straně poptávky i na straně nabídky vzdělávacích služeb. Ke zvýšení kvality života ve stáří a podpoře prosperity ve stárnoucí společnosti je nezbytné dát v průběhu života příležitost pro uplatnění, učení, vzdělávání a aktivní život všem lidem.<sup>45</sup>

Ministerstvo práce a sociálních věcí realizuje Národní program přípravy na stárnutí. Jedním z bodů tohoto strategického plánu, je podpora aktivního stárnutí.<sup>46</sup>

---

<sup>44</sup> Srov. CZESANÁ, V., *Podpora vzdělávání starších osob*, str. 32.

<sup>45</sup> Srov. Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012, MPSV, <<http://www.mpsv.cz/cs/5045>>

<sup>46</sup> Srov. Tamtéž.

Přesněji využití přírůstku získaného prodloužením délky života k pozitivnímu ovlivnění ekonomické situace v ČR. Snahou tohoto programu je, využít těchto kladných aspektů ke zvýšení ekonomické aktivity a zaměstnanosti. V budoucnu se bude více investovat do potenciálu současné stárnoucí generace tak, aby byly plně využity její schopnosti a dovednosti. Kromě zvýšené prosperity je snahou, dosáhnout vyšší flexibility a aktivnějšího přístupu k vývoji kariéry u těchto osob. Stát v součinnosti s tímto programem více působí na zaměstnavatele a ti dále na své zaměstnance k aktivnímu přístupu k rozvoji dovedností a k sestavení koncepce pro řízení lidských zdrojů s ohledem na rostoucí podíl strašících osob na trhu práce.<sup>47</sup>

Plánovaným cílem je, dosáhnout zvýšení nabídky a dostupnosti celoživotního vzdělávání jak pro zaměstnance, tak pro zaměstnavatele. Podporovány jsou obě skupiny, které se aktivně podílejí na rozvoji znalostí a dovedností starších. Podpora je také věnována zaměstnavatelům, kteří vytvářejí dostatečné podmínky pro odchod do důchodu, a kteří zaměstnávají osoby důchodového věku. Důraz je také kladen na eliminaci diskriminace na základě věku, a na ochranu lidských práv.<sup>48</sup>

## **2.4 Zubní technik ve vzdělávacím systému ČR**

V minulosti bylo pro získání potřebné kvalifikace třeba získat maturitní vysvědčení v oboru zubní technik, dříve zubní laborant, na střední zdravotnické škole, které měla tento typ studia zařazen do svého vzdělávacího plánu. Pro přijetí ke studiu bylo a je třeba kromě zkoušky z teoretických studijních předpokladů, obstát také ve zkoušce manuální zručnosti, kde každý z uchazečů předvede, zda má dispozice či poněkud vzletněji řečeno talent přesně reprodukovat danou dentální situaci.

Ve školním roce 2000/2001 vešla v platnost změna systému vzdělávání na Středních odborných školách a pro tento obor chyběl dostatek vyučovacích hodin praktické přípravy. Proto byl v rámci čtyřletého středoškolského studia zaveden obor asistent zubního technika.<sup>49</sup> Absolventi mohou zhotovovat fixní a snímatelné zubní

---

<sup>47</sup> Srov. Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012, *MPSV*, <<http://www.mpsv.cz/cs/5045>>

<sup>48</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>49</sup> Srov. Srovnání SZŠ a VOŠ, *KZT*, <<http://komorazt.cz/vzdelani/skoly/>>

náhrady a ortodontické pomůcky a provádět jejich opravy, ale to vše vždy pod odborným dohledem zubního technika samostatně pracujícího nebo zubního lékaře.<sup>50</sup>

Pro získání kompetence pracovat samostatně na vlastní odpovědnost a pro získání možnosti v tomto oboru podnikat je třeba zúčastnit se vyššího odborného pomaturitního studia v oboru diplomovaný zubní technik a toto po třech letech úspěšně zakončit absolutoriem. Absolventi získávají titul DiS.

Bakalářský stupeň je možné vystudovat na Slovensku.

V současnosti poskytuje možnost studia alespoň v jednom z oborů Asistent zubního technika a Diplomovaný zubní technik jedenáct českých škol. I přes tuto skutečnost klesá meziročně počet absolventů. Důvodem tohoto úbytku jsou jak demografické změny, které jsou důvodem celkově menší poptávky v oblasti středoškolského vzdělávání, tak celkový pokles zájmu o obor, který je velmi náročný a špatně ohodnocený. Z Tabulky č. 2 je patrné, že zájem studentů o studium tohoto oboru má klesající tendenci.

Tabulka č. 2 - Počet absolventů v roce 2002-2010<sup>51</sup>

<b>Školní rok</b>	<b>Asistent zubního technika Absolventi- celkem</b>	<b>Diplomovaný zubní technik Absolventi- celkem</b>
2001/2002	211	92
2002/2003	185	34
2003/2004	269	41
2004/2005	156	55
2005/2006	160	26
2007/2008	211	62
2008/2009	210	89
2009/2010	180	36

<sup>50</sup> Srov. Srovnání SZŠ a VOŠ, *KZT*, <<http://komorazt.cz/vzdelani/skoly/>>

<sup>51</sup> Srov. KROUPOVÁ, N., *KZT a ekonomika, KZT*, [http://komorazt.cz/wp-content/uploads/2011/06/3\\_nahled\\_KZT\\_1\\_11.pdf](http://komorazt.cz/wp-content/uploads/2011/06/3_nahled_KZT_1_11.pdf)

## Statistické údaje

V celé České republice pracovalo v roce 2010 dle údajů systému UZIS 3730 zubních techniků a 45 asistentů zubního technika.<sup>52</sup> V Olomouckém kraji pracovalo v roce 2010 223 zubních techniků a dva asistenti zubního technika.<sup>53</sup>

### 2.5 Systém celoživotního vzdělávání zubních techniků

Každý ze zdravotníků, mezi které patří i zubní technici, který chce své povolání vykonávat samostatně, potřebuje získat osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. V roce 2004 vešel v platnost Zákon č. 96/2004 Sb.,<sup>54</sup> který určuje podmínky získávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče v České republice, a specifikuje celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků a vzdělávání jiných odborných pracovníků (podmínky pro odbornou způsobilost zubního technika jsou definovány v ustanovení §16).<sup>55</sup>

Tento zákon uvádí, že způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka má ten, kdo má odbornou způsobilost podle tohoto zákona, nebo jemuž byla uznána odborná kvalifikace k výkonu zdravotnického povolání.<sup>56</sup>

Účelem tohoto právního dokumentu je stanovit jasné podmínky, za jakých může zdravotnický pracovník vykonávat zcela samostatně a na vlastní odpovědnost své povolání. Podmínkou je v určitém časovém intervalu, který byl stanoven na dobu šesti let a posléze Zákonem č. 105/2011 Sb.<sup>57</sup> prodloužen na dobu deseti let, doložit, že během této doby vykonával své povolání a aktivně se účastnil systému celoživotního vzdělávání. Desetileté období má každý z pracovníků využít k získání stanoveného počtu kreditů. Těch je třeba získat minimálně čtyřicet.

---

<sup>52</sup>Srov. Zdravotnická ročenka České republiky, *UZIS*

<<http://www.uzis.cz/katalog/rocenky/zdravotnicka-rocenka-ceske-republiky>>

<sup>53</sup>Srov. Zdravotnická ročenka Olomouckého kraje s údaji za rok 2010, *UZIS*,

<http://www.uzis.cz/katalog/rocenky/zdravotnicka-rocenka-ceske-republiky>

<sup>54</sup>Srov. Zákon č.96/2004 Sb.

<<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=96~2F2004&rpp=15#seznam>>

<sup>55</sup>Srov. Tamtéž.

<sup>56</sup>Srov. Zákon č.96/2004 Sb.

<sup>57</sup>Srov. Zákonč.105/2011 Sb.



Každá ze školících akcí se pro potenciální zájemce stává atraktivnější tím víc, čím více poskytuje kreditů. Jejich množství schvaluje na žádost organizátora komise pro udělování kreditů KZT ČR dle vyhlášky č.4/2010. Kreditní ohodnocení je možné získat absolvováním specializačního vzdělávání, e-learningového kurzu, účastí na semináři, stáži, kongresu a pedagogickou, výzkumnou či publikační činností.<sup>58</sup>

Cílem této registrace je ochrana veřejnosti založená na principu celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků.<sup>59</sup> Průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků vede ke zvyšování kvality ošetrovatelské péče a jiných činností s tím souvisejících.<sup>60</sup>

Držitelé tohoto osvědčení mohou používat označení registrovaný/á. Registrace je dobrovolný akt, závislý na osobním rozhodnutí každého zdravotnického pracovníka.<sup>61</sup>

## **2.6 Dostupnost specializačního a celoživotního vzdělávání z ekonomického hlediska a z hlediska věku.**

Ministerstvo zdravotnictví na svých stránkách uvádí: „Specializační vzdělávání se považuje za prohlubování kvalifikace, které je specifikováno v § 230, zákona č. 262/2006 Sb., Zákoníku práce.“<sup>62</sup> Zaměstnavatel je oprávněn, pokud je to v jeho zájmu, uložit zaměstnanci účast na některé z forem celoživotního vzdělávání k prohlubování jeho kvalifikace. Zákoník práce současně stanoví, že účast na školení nebo jiných formách přípravy nebo studia se považuje za výkon práce, za který přísluší zaměstnanci mzda nebo plat. Pokud je prohlubování kvalifikace v zájmu zaměstnavatele, náklady vynaložené na studium hradí zaměstnavatel.<sup>63</sup> Skutečnost je ovšem mnohdy i taková, že zaměstnavatel definuje specializační vzdělávání jako

---

<sup>58</sup> Srov. Jak získat Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. *MZCR*, <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/jak-ziskat-osvedceni-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-bez-odborneho-dohledu\\_1710\\_929\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/jak-ziskat-osvedceni-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-bez-odborneho-dohledu_1710_929_3.html)>

<sup>59</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>60</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>61</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>62</sup> Srov. Ustanovení §230 Zákoník práce č. 262/2006

<sup>63</sup> Specializační vzdělávání, *MZČR*, <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/specializacni-vzdelavani\\_1765\\_935\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/specializacni-vzdelavani_1765_935_3.html)>

zájem zaměstnance a ten se této aktivitě účastní na vlastní účet a v době osobního volna.

U celoživotní formy vzdělávání se cena jednoho kreditu pohybuje dle zaměření kurzu. Aktivity, jež mají obecně informační charakter, poskytují jeden kredit v průměru za 400 Kč. Ovšem akce, které účastníky trénují pro práci s moderními materiály, mají obvyklou hodnotu 1400 Kč za jeden kredit. Za vzděláním se v tomto oboru většinou cestuje. Do prostředků vynaložených do povinného vzdělávání je tedy třeba zahrnout i cestovní náklady a ubytování, jelikož tyto akce obvykle trvají do večerních hodin, či probíhají v rámci více školících dnů, a taktéž ušlou mzdu.

Je třeba vzít také v úvahu, že podnikání v tomto oboru je realizováno prostřednictvím fyzických osob či menších podniků s menším počtem pracovníků a zisk dosahuje podprůměrných hodnot. Finanční možnosti zaměstnanců i zaměstnavatelů jsou většinou omezené.

Zubní technik kolem šedesátého roku života hrdý na svou stavovskou příslušnost musí tedy zvážit všechny alternativy. Zda finančně, intelektuálně i fyzicky investovat do svého pracovního potenciálu a systematicky zvyšovat své kompetence, či se smířit po mnoha letech praxe z určitého hlediska s ponížujícím odborným dohledem či tento obor opustit a pokusit se hledat práci zcela jinde.

## 3 Pracovní prostředí

Během pracovní kariéry působí na člověka celá řada vlivů. Kromě sociálních, psychologických vlivů můžeme hovořit o působení okolního prostředí. Charakter práce je důležité hodnotit za strany vnitřních i vnějších účinků. Veškeré faktory, se kterými přijde pracovník během svého života do kontaktu, modelují jeho osobu a postupně mají vliv na rostoucí či klesající možnosti v souvislosti se stoupajícím věkem.<sup>64</sup>

### 3.1 Fyziologické a psychologické změny stárnoucí populace

V souvislosti se rostoucí hodnotou číselného údaje určujícího věk se zvyšuje i množství pocíťovaných potíží vnímaných v souvislosti se zdravotním stavem. Přibývají zdravotní problémy a procentuálně se stoupá množství chronických příznaků určitých chorob. Co do četnosti, jsou svým výskytem významné zejména muskuloskeletární poruchy,<sup>65</sup> které vyžadují úpravy v práci. Klesající tendenci má také kardiovaskulární kapacita<sup>66</sup> a svalová síla. Průměrná míra poklesu svalové síly se pohybuje kolem jednoho procenta každý rok a to zejména u pracovníků s přetrvávající dlouhodobou fyzickou zátěží, špatnou pracovní polohou a opakující se pracovní činností.<sup>67</sup>

Vitální a funkční kapacita plic klesá každých deset let o 200 ml. Tím klesá i schopnost tkání využívat kyslík.<sup>68</sup>

Rostoucí tendenci má krevní tlak, a to o 1,5 torru ročně. To má za následek, že starší pracovník podává při stejné zátěži a stejných podmínkách nižší výkon. Rovněž se s věkem zhoršuje koordinace pohybů. Snižuje se výkonnost a obratnost ruky – zhoršují se funkce jemné motoriky.<sup>69</sup>

---

<sup>64</sup> Srov. PROVAZNÍK, K., KOMÁREK, L., *Prevence v pracovním lékařství*, s. 17-22

<sup>65</sup> Muskuloskeletální poruchy postihují obvykle záda, krk, ramena a horní končetiny. Zdravotní problémy sahají od menších bolestí až po závažné zdravotní stavy, které vyžadují pracovní neschopnost a léčbu. Zdroj [http://osha.europa.eu/cs/topics/msds/index\\_html](http://osha.europa.eu/cs/topics/msds/index_html)

<sup>66</sup> Schopnost organismu zajistit okysličení a cirkulaci krve.

<sup>67</sup> Srov. Podpora aktivního stárnutí na pracovišti, *Evropa. EU*,

><http://osha.europa.eu/cs/publications/articles/promoting-active-ageing-in-the-workplace><

<sup>68</sup> Srov. SVOBODOVÁ, L., BOZP a rizikové faktory pracovníků nad 50 let, *MPSV*

<[http://www.mpsv.cz/files/clanky/7851/Zaverena\\_zprava\\_HR177\\_2009.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7851/Zaverena_zprava_HR177_2009.pdf)>

<sup>69</sup> Srov. Tamtéž.

Organismus prochází kromě fyziologické také psychickou transformací. Poznatky z této oblasti se shodují v tom, že jejich zhoršení ve srovnání s fyzickou zdatností je pomalejší. Většina osob nad 50 let připouští, že se jim ve vyšším věku zhoršuje krátkodobá paměť, mívají obtíže vybavit si jména a čísla, delší je také reakční doba, jedinec má sklony k flegmaticnosti, snižuje se kreativita.<sup>70</sup>

### 3.2 Vliv pracoviště na zdravotní stav

Změny zdravotního stavu, které souvisejí s rostoucím věkem, velmi úzce souvisí právě s pracovním prostředím. Jeho kvalita může podstatným způsobem prodloužit či na druhé straně zkrátit pracovní kariéru v daném oboru a výrazně poznamenat pracovní kondici.

Pracoviště by tedy mělo být jak místem, které za strany zaměstnavatele i ze strany zaměstnance dbá na prevenci úrazu či poškození zdraví, tak místem, kde jsou aktivně prohlubovány pozitivní aspekty zdraví.<sup>71</sup>

Z historického hlediska zůstávalo toto specifické prostředí bez zájmu vědy. Počátkem 18 stol. začal italský vědec B. Ramazzini klást základy studia vztahu práce a zdraví. S počátkem dvacátého století se začala rozvíjet specializovaná vědecká pracoviště, která začala zkoumat vlivy působící na člověka v souvislosti s výkonem<sup>72</sup> práce. Postupem času vznikly obory jako hygiena práce, bezpečnost práce, kliniky pracovního lékařství.<sup>73</sup>

V dnešní době je známa celá řada poznatků, dostupné je množství publikací a realizována celá řada programů, které umožňují získat obecné povědomí o tom jak aktivně vytvářet vyhovující podmínky pro výkon práce. Každý z účastníků pracovněprávního vztahu má možnost aktivně se podílet na tvorbě pozitivního pracovního prostředí.

Z hlediska zaměstnavatele je výchova pracovníka hodnocena jako investice, o kterou je logické pečovat. Z hlediska státu představují pracující kapitál. Jejich dobrý zdravotní stav je tedy předpokladem prosperující a konkurenceschopné ekonomiky.<sup>74</sup> Osoba, které vykonává práci v prostředí, které eliminuje záporné vlivy

---

<sup>70</sup> Srov. SVOBODOVÁ, L., BOZP a rizikové faktory pracovníků nad 50 let, *MPSV* <[http://www.mpsv.cz/files/clanky/7851/Zaverecna\\_zprava\\_HR177\\_2009.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7851/Zaverecna_zprava_HR177_2009.pdf)>

<sup>71</sup> Srov. PROVAZNÍK, K., KOMÁREK, L., *Prevence v pracovním lékařství*, s. 17-22

<sup>72</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>73</sup> Srov. Tamtéž. s. 14

<sup>74</sup> Srov. Tamtéž. s. 20

na minimum, setrvává déle v pracovním procesu, v lepším zdravotním stavu a tím pomáhá snížit zatížení státu v oblasti výplaty dávek a zvyšuje položku inkasa zdravotního a sociálního pojištění.<sup>75</sup>

### 3.3 Oblast zubních laboratoří a kategorizace prací

Zdravotnická pracoviště jsou objekty, kde jsou pracovníci vystaveni široké škále rizikových faktorů. I přes veškerá opatření, která eliminují záporné vlivy práce, jsou osoby vykonávající činnost ve zdravotnických oborech ohroženi v těchto oblastech.

- Hluk
- Prach
- Vibrace
- Působení chemický látek

V České republice je zavedena povinnost hodnotit vliv práce na zdraví a rizikovost práce se klasifikuje z hlediska expozice poškozujících faktorů a z hlediska ohrožení zdraví nemocí z povolání. Jednotlivé druhy zátěže a kvalita pracovních podmínek je řazena do čtyř kategorií dle úrovně zdravotních důsledků. Každý ze zaměstnavatelů a osob samostatně výdělečně činných má ze zákona uloženu povinnost předkládat návrh prací s požadavkem na zařazení do určité kategorie příslušnému úřadu ochrany veřejného zdraví.<sup>76</sup>

Kategorie prací jsou podle §3 vyhlášky č.432/2003 Sb. Řazeny tímto způsobem.

- Kategorie 1 - bez rizika pro pracovníka
- Kategorie 2 – připouští možnost poškození zdraví vlivem pracovních podmínek.
- Kategorie 3 – definuje práce, u kterých přetrvává riziko vlivu na zdraví i přes technická opatření stanovená hygienickými limity a je třeba z hlediska zajištění ochrany používat ochranné prostředky či zajistit jiná ochranná opatření.

---

<sup>75</sup> Srov. PROVAZNÍK, K., KOMÁREK, L., *Prevence v pracovním lékařství* s. 20

<sup>76</sup> Srov. Tamtéž.

- Kategorie 4 – zahrnuje činnosti s vysokou úrovní rizika, které přetrvává i přes použití ochranných pomůcek a přes další ochranná opatření.

Práce zařazené do kategorie 2, 3 a 4 jsou v § 39 definovány jako rizikové práce.<sup>77</sup>

### 3.4 Zubní technik a vliv pracovního prostředí

Česká stomatologická komora zadala v roce 2003 Krajské hygienické stanici v Brně vypracovat souhrnné hodnocení rizik v zubních laboratořích.

Tato studie hodnotila míru zatížení hlukem, vibracemi, prachem a chemickými látkami. Výsledná měření jsou zdrojem pro zařazení do jednotlivých kategorií.<sup>78</sup>

#### Hluk

Při zhotovování stomatologických výrobků je třeba pro jejich finální úpravu brusných operací, které mají z hlediska trvání charakter střednědobé expozice. Opracovávají se pryskyřičné materiály a různé druhy slitin. Hodnoty hluku, které během této činnosti působí na sluchový orgán, dosahují hodnot mezi 78 dB a 82 dB. Při hodnocení tohoto fyzikálního faktoru byly zubní laboratoře zařazeny do kategorie 2.<sup>79</sup>

#### Vibrace

K dosažení požadovaných vlastností a rozměrů výrobku, je třeba jej opracovat pomocí ručního mikromotoru<sup>80</sup>, který odstraňuje zbytky licí soustavy a redukuje objemové změny vzniklé při tuhnutí materiálu. Při tomto druhu práce dochází k dlouhodobým vibracím, které zatěžují drobné svalové skupiny ruky. Zubní technik je zařazen do kategorie 2.<sup>81</sup>

#### Prach

Škála materiálů, se kterými se každý z pracovníků během pracovního postupu setká, je velmi pestrá. Měření byla provedena u všech hmot, které při zpracování

<sup>77</sup> Srov. PROVAZNÍK, K., KOMÁREK, L., *Prevence v pracovním lékařství*, s. 21

<sup>78</sup> Srov. Kategorizace prací, ČSK, < [http://www.dent.cz/detail-text.php?id\\_strana=28&id\\_text=158](http://www.dent.cz/detail-text.php?id_strana=28&id_text=158)>

<sup>79</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>80</sup> Ruční přístroj, používaný k detailnímu opracování konstrukcí z kovových slitin a pryskyřic. Úchop se provádí jednou rukou, shora. Rotace dosahuje rychlosti až 50 000 otáček za minutu. Vzniklé vibrace se přenáší přes periferní tkáň do aparátu horní končetiny.

<sup>81</sup> Srov. Kategorizace prací, ČSK, < [http://www.dent.cz/detail-text.php?id\\_strana=28&id\\_text=158](http://www.dent.cz/detail-text.php?id_strana=28&id_text=158)>

uvolňují závadný prach. Prašnost při práci se sádrou se zvýšenou tvrdostí za sucha dosahuje hodnot pro kategorii 2.

U chromniklových slitin dochází ke zvýšení koncentrace niklu, který patří mezi alergen. Tato činnost přísluší do kategorie 2.

Chromkobaltové slitiny obsahují 60% kobaltu, který je při zpracování uvolňován do ovzduší. Limitní hodnota byla desetinásobně překročena a spadá do kategorie 3. Ochrana zdraví si při tomto druhu práce vyžaduje mimořádnou pozornost a důkladná ochranná opatření.

### **Chemické látky**

Jako rizikové působí také methylnetakrylové dentální pryskyřice. Míchají se ze dvou složek a během zpracování dochází k uvolňování výrazně aromatické páry, které řadí tento druh práce do kategorie 2.<sup>82</sup>

## **3.4.1 Charakter a míra poškození zdraví při opakované dlouhotrvající expozici**

### **Poškození zdraví hlukem**

Opakovaný pobyt v hluku dlouhodobého charakteru, může vést k postupnému rozvoji poškození sluchu hlukem. Chronické projevy se rozvíjí delší časové období většinou v řádech let. Zprvu u vyšších frekvencí. Později se hodnoty problematických frekvencí snižují. Postižený začíná mít problémy při komunikaci řečí. Ztráta sluchu se vyjadřuje v procentech a výsledný údaj vyjadřuje zhoršení komunikační schopnosti. Ztráta sluchu způsobená hlukem je obvykle doživotní bez možnosti léčby.<sup>83</sup>

### **Poškození zdraví chemickými látkami a prachem**

Chrom, nikl, beryllium, platina, MMA<sup>84</sup>, to vše jsou látky, které mají větší či menší podíl na vzniku kontaktních alergií, které se projevují na kůži i dotčených sliznicích, mohou způsobit částečnou či úplnou ztrátu čichu a mohou se podílet na vzniku závažných plicních onemocnění.

### **Vibrace**

Vazonouróza, odborně sekundární Ryanaudův fenomén z vibrací, je postrachem českých zubních techniků. Co do frekvence výskytu se jedná o velmi často pozorovanou komplikaci. Jinou variantou je syndrom karpálního tunelu, který

<sup>82</sup> Srov. Kategorizace prací, ČSK, < [http://www.dent.cz/detail-text.php?id\\_strana=28&id\\_text=158](http://www.dent.cz/detail-text.php?id_strana=28&id_text=158)>

<sup>83</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>84</sup> Metylmetakrylát- polymer, který základem dentálních pryskyřic.

má na rozdíl od Ryanaudova syndromu, který postihuje pouze periferní části prstů, vliv na větší svalové skupiny. V tomto případě dochází k útlaku senzitivních vláken, který se projevuje zprvu bolestmi, poté postupným snižováním citlivosti prstů až jejich ochrnutím.<sup>85</sup>

### 3.4.2 Prevence

Metod, které snižují zatížení malých svalových skupin je známo mnoho. Střídání pracovníků, střídání pracovních úkonů, omezení používání rukou jako svěráku, používání ochranných pomůcek (gelové chrániče, rukavice), pravidelná údržba používaného nářadí a strojů. Přesto většina pracovníků s rostoucím věkem pocítuje účinky opakující se svalové zátěže stále intenzivněji. Snížení svalové výkonnosti vlivem přetěžování je patrné po dvacátém pátém roce, kdy dochází k úbytku sil o 2,5 % a po čtyřicátém pátém roce o 5 % každých pět let v praxi.<sup>86</sup>

Omezení účinků na sluchový orgán může být docíleno pomocí ochranných pomůcek, jakými jsou sluchátka a ochranné ušní zátky. Účinná je také pravidelná údržba přístrojů a používání ostrých brousů, které jsou při opracování tišší.

Vznik kontaktní alergie je možné eliminovat použitím rukavic.

Množství onemocnění dýchacího aparátu lze snížit, pokud bude pracoviště vybaveno kvalitní vzduchotechnikou, digestořemi a funkčním odsáváním každého pracovního místa.

## 3.5 Důsledky dlouhodobého působení

Účinky na zdraví jsou vzhledem k dlouhodobému působení zmiňovaných faktorů zřejmé. Stát sestavil seznam chorob z povolání v nařízení vlády č.290/1995.

Většinou je ale obtížné prokázat poškození zdraví takového charakteru, že je další uplatnění v praxi vyloučeno.

Vzhledem k tomu, že příslušná měření a zařazení vlivů pracovního prostředí připouštějí spíše vyšší možnost záporných účinků u citlivých osob, je případné poškození zdraví mírnějšího charakteru. Diskutované je uznávání nemoci z povolání způsobené vibracemi známou jako syndrom karpálního tunelu. Častěji je toto

<sup>85</sup> Srov. Kategorizace prací, ČSK, < [http://www.dent.cz/detail-text.php?id\\_strana=28&id\\_text=158](http://www.dent.cz/detail-text.php?id_strana=28&id_text=158)>

<sup>86</sup> Srov. PROVAZNÍK, K., KOMÁREK, L., *Prevence v pracovním lékařství*, s. 145



postižení řazeno do kategorie onemocnění spojené s prací. To znamená, že je výskyt tohoto onemocnění u určitých profesí častější, přesto je onemocnění vyčleněno z přímé souvislosti s prací a ve smyslu platných předpisů mimo vymezené onemocnění z povolání a pracovník se ocitá bez možnosti získat příslušné odškodnění či kompenzaci.<sup>87</sup>

Problematická je také skutečnost, že významná část pracovníků zubních laboratoří jsou osoby samostatně výdělečně činné, které se snaží udržet si určitý finanční příjem a odchod z praxe by zkomplikoval finanční situaci. Obvykle tedy dochází k tomu, že si většina pracovníků sice uvědomuje změny zdravotního stavu způsobených prací, přesto se z výše uvedených příčin vyhýbají stanovení diagnózy a případné léčbě, která téměř vždy spočívá v odchodu z prostředí, které má takto závažné důsledky.

### **3.5.1 Uplatnění v jiném oboru**

Každý zubní technik je velmi hrdý na svou profesi. Dosáhnout určité úrovně a obstát na tomto vysoce konkurenčním trhu je velmi obtížné, vyžaduje mnoho sil a tisíce hodin, během kterých získává ty správné zkušenosti a zvyšuje své dovednosti. Taktéž vzdělávání této profese je velmi specifické. V minulosti došlo k redukci obecných vzdělávacích aktivit během studia, aby bylo možné rozšířit výuku odborných předmětů. To tedy znamenalo, že se omezil přísun všeobecných informací a vystudovaný zubní technik opouštěl školu dobře připravený na výkon své profese, ale velmi omezený pro případný výběr jiného povolání. Tato určitá omezenost specializací se v průběhu další praxe ještě prohlubuje a pracovník, který by měl z důvodů příliš vysokých požadavků, které přesahují jeho možnosti vzhledem k vyššímu věku, hledat jiné zaměstnání, má zásadně snížené možnosti, uplatnit se na širším trhu práce.

---

<sup>87</sup> Srov. PROVAZNÍK, K., KOMÁREK, L., *Prevence v pracovním lékařství*, s. 145

## 4 Diskriminace z důvodu věku

Při hodnocení jednotlivých aspektů, které ovlivňují výkon povolání, celkový průběh pracovní kariéry je důležité zmínit také diskriminaci na pracovišti.

Diskriminace je ve zjednodušeném podání znevýhodnění či rozdílné zacházení ve stejné situaci s jedincem, který patří do určité skupiny osob.<sup>88</sup>

Téma diskriminace se v České Republice diskutuje jen zřídka, tedy pokud je použito jiné definice četnosti, je mu věnována poněkud menší pozornost, pokud jako měřítko použijeme okolní země EU či Spojené Státy Americké. V našich zeměpisných šířkách je tato problematika v médiích zmiňována spíše v souvislosti s rozdílným přístupem k pohlaví či etniku, poněkud méně v souvislosti s věkem. Přesto na základě výzkumu Eurobarometru 65.4/263 z roku 2006 téměř polovina populace EU věří, že věková diskriminace je v členských státech velmi rozšířena.<sup>89</sup> Z pohledu české populace je dokonce znevýhodňování v důsledku věku na špičce pomyslného diskriminačního žebříčku.<sup>90</sup> Česká legislativa se touto problematikou zabývá v rámci antidiskriminačního zákona a také v rámci Zákona o zaměstnanosti č.435/2004 Sb.,<sup>91</sup> který diskriminaci z důvodu věku zakazuje. V praxi existují rozdíly ve způsobu odměňování, v možnosti kariérního růstu či je zaměstnanci upíráno právo na zaměstnání.

### 4.1 Formy věkové diskriminace

Míra respektu ke stáří vykazuje z dlouhodobého hlediska kolísavé hodnoty. Střídají se období, kdy je status stáří vnímán jako zdroj moudrosti a zkušeností s obdobími, kdy má vyšší preference síla, výdrž, fyzická krása a schopnost udržet tempo s technologickým vývojem.<sup>92</sup> V druhém zmíněném stadiu, ve kterém převládá toto zjednodušující mínění, se společnost momentálně ocitá. Čím vyšší je tempo, tím častěji se vloudí myšlenka, kdo je vlastně schopen s touto rychlostí držet krok.

<sup>88</sup> Srov. VIDOVIČOVÁ, L. *Věková diskriminace – ageismus*, s. 155

<sup>89</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>90</sup> Srov. Tamtéž, s. 156.

<sup>91</sup> Srov. Zákon o zaměstnanosti č.435/2004 Sb.

<sup>92</sup> Srov. VIDOVIČOVÁ, L. *Věková diskriminace – ageismus*, s. 3.

V tomto okamžiku je zaseto semínko pochybností, a začíná zde vznikat prostor pro diskriminaci, která na sebe může brát více podob.

#### **4.1.1 Ageismus**

Smysl tohoto výrazu se odvozuje od anglického slova age – věk a vyjadřuje přesvědčení, že existují kvalitativní rozdíly životního cyklu, které se projevují diskriminací z důvodu věku či příslušnosti k určité generaci. Pokud z celkového výčtu projevů diskriminace z důvodu věku, použijeme jen ty projevy, které mají souvislost s jedincem a finančním zabezpečením, existují představy, že starší lidé ztrácí schopnost společnosti přispět a v podstatě představují ekonomickou zátěž.<sup>93</sup>

Je důležité si uvědomit, že věk jedince není jen časový údaj, váže na sebe celý soubor sociálních charakteristik, rolí a očekávání z nich plynoucích. Diskriminační postoj často poškozuje celý tento soubor a ovlivňuje funkčnost jak společenské jednotky, tak celé společnosti.<sup>94</sup>

#### **4.1.2 Mobbing**

V souvislosti s diskriminací je možné zmínit také mobbing, který se projevuje systematickou manipulací, ponižováním, vytvářením psychického tlaku za účelem vyvolání stresu. Mobbing může být také chápán, jako vášnivá kolektivní kampaň spolupracovníků, která vede k vyloučení a ponížení vybraného pracovníka.<sup>95</sup> Osoba, na kterou je mobbing směřován, začíná postupně ztrácet jistotu ve vlastní schopnosti, vlastní práci, cítí se zklamána svým okolím a lidmi.

### **4.2 Věková diskriminace u oboru zubní technik**

Vrcholným obdobím kariéry je doba mezi třicátým pátým a padesátým rokem. Potom dochází k postupnému omezování přístupu dalších informací o vývoji oboru a technici po překročení této věkové hranice obvykle ztrácejí odhodlání, vyhledávat inovované technologie a mají stále menší chuť učit se zpracovávat modernější materiály. Také už jsou patrnější změny organismu, na který vytrvale působí již zmiňované vlivy jako hluk, prach a vibrace. Technik kolem šedesátého roku věku má sníženou citlivost prstů a zhoršený zrak. Tyto změny jsou

---

<sup>93</sup> Srov. POKORNÁ, A., *Komunikace se seniory*, s. 71

<sup>94</sup> Srov. HLADKÝ, A., MATOUŠEK, O., *Bezpečný podnik*, s. 7

<sup>95</sup> Srov. HALÍK, J., *Vedení a řízení lidských zdrojů*, s. 108

z celkového lékařského hlediska hodnoceny jako málo důležité. Pro pracovníka a zadavatele zakázky přesto významné, protože se pohybujeme v oboru, který rozdíl požadovaného rozměru v řádu desetiny milimetru považuje za závažnou výrobní vadu. Zadavatel, tedy zubní lékař, začne postupně směřovat významnější zakázky k jinému technikovi či na jiné pracoviště.

Pracovník zubní laboratoře má tedy pocit, že patří do starého železa ještě před dosažením věku, kdy je možné odejít do důchodu. I když tuto formu tlaku neinicují přímo kolegové či zaměstnavatel, postupně i oni tento jev přijmou jako fakt a přikloní se na stranu zadavatele zakázek. Pracovník tak postupně ztratí pevnou půdu, jeho sebejistota se vytratí.

## 5 Výzkum v zubní laboratoři

### 5.1 Metodologie

V bakalářské práci jsem zvolila kvalitativní metodu výzkumu. Na rozdíl od kvantitativního, který předkládané hypotézy testuje, je cílem kvalitativního výzkumu vytvářet nové hypotézy a teorie. Vzhledem k dostupným možnostem a množství dostupných informací se kvalitativní šetření jeví jako velmi vhodné, jelikož na rozdíl od kvantitativního, při kterém výzkumník sbírá omezené množství informací od mnoha jedinců, mám k dispozici omezený počet respondentů, ovšem s množstvím cenných údajů.<sup>96</sup>

### 5.2 Interview

Z dostupných technik sběru dat jsem zvolila techniku polostrukturovaného interview se souborem otevřených otázek. Podle Chrásky je interview metoda o shromažďování dat o realitě, která spočívá v bezprostřední verbální komunikaci výzkumného pracovníka a respondenta.<sup>97</sup> Velkou výhodou je osobní kontakt, který umožňuje hlubší proniknutí do motivů a postojů respondentů. Během interview je možné sledovat jejich reakce na kladené otázky a je umožněno usměrňovat jeho další průběh.<sup>98</sup>

Data jsem sbírala pomocí techniky nestandardizovaného interview, během kterého jsem kladla otázky vztahující se ke zkoumanému tématu. Otázky ovšem záměrně postrádaly přesnou formulaci a byly kladeny bez předem stanoveného pořadí.

Rozhovor by měl podle Hendla začínat otázkami, jež se týkají bezproblémových skutečností, jakými jsou současné aktivity, zkušenosti a chování jedince.<sup>99</sup> Tento typ otázek by měl přimět dotazovaného, aby hovořil popisně. V dalších fázích je třeba získat informace o interpretacích a postojích, které se vztahují k definovaným akcím. První v pořadí jsou řazeny otázky vztahující se k přítomnosti, poté otázky na budoucnost popřípadě minulost.<sup>100</sup>

---

<sup>96</sup> Srov. OLECKÁ, I., *Metodologie vědecko-výzkumné činnosti*, s. 33

<sup>97</sup> CHRÁSKA, M., *Metody pedagogického výzkumu*, s. 183

<sup>98</sup> Srov. Tamtéž.

<sup>99</sup> HENDL, J., *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, s. 169

<sup>100</sup> Srov. Tamtéž.

Snažila jsem se, aby formulace otázek vyzněla otevřeně a jasně. Také jsme se chtěla vyhnout situaci, kdy respondent předpokládá, že očekávám pouze určitou odpověď či závěr.

Respondenti byli seznámeni s tématem bakalářské práce a poučeni o základních pravidlech, kterými se budu řídit při vedení tohoto druhu rozhovoru.

### **5.2.1 Výzkumné otázky**

Otázka č. 1

Jak dlouho pracujete v tomto oboru

Otázka č. 2

Jaký druh práce v laboratoři vykonáváte

Otázka č. 3

Účastníte se systému celoživotního vzdělávání zubních techniků

Otázka č. 4

Kdo hradí výlohy spojené s vaším vzděláváním

Otázka č. 5

Je vaše účast v systému specializačního vzdělávání a způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání zohledněna při vašem odměňování.

Otázka č. 6

Pocítujete z dlouhodobého hlediska účinky práce

Otázka č. 7

Používáte při práci ochranné pomůcky.

Otázka č. 8

Máte ze svého pracoviště zkušenost s diskriminací z důvodu vyššího věku.

Otázka č. 9

Jaké možnosti na uplatnění v jiném oboru má současný zubní technik

Otázka č. 10

Věk pro odchod do důchodu se zvyšuje, jak to vnímáte.

### 5.2.2 Místo a rozsah výzkumu, způsob zachycení dat

Rozhovory jsem vedla se zubními technikami v laboratořích v Olomouckém kraji. Pořízeny byly v průběhu měsíce května a června 2012. Rozsah trvání měly mezi deseti a dvaceti minutami. Rozhovory byly zachyceny na nahrávací zařízení.

Získaná data byla pomocí transkripce, přepsána do písemné podoby.<sup>101</sup> Jejich objem, byl redukován do shrnujícího protokolu. Tato technika nezachovává celý text. Předpokládá, že v textu jsou zbytečná místa a doslovná transkripce by byla velmi obsáhlá. Snažila jsem se o důsledné zachování obsahově-tematické stránky materiálu.<sup>102</sup> Při výběru informací do shrnujícího protokolu, jsem se zaměřila především na ty části rozhovoru, které se vztahovaly k tématům, kterým jsem se věnovala v teoretické části. Zajímala mě tedy především sdělení k otázkám o účasti v systému celoživotního vzdělávání, diskriminace z důvodu věku, a zkušenosti o účincích práce na zdraví.

Jelikož je v této profesi vyšší procento žen, projevila se tato skutečnost i do zastoupení dotazovaných z hlediska pohlaví.

Interview jsem vedla s osmi ženami ve věku od třiceti do šedesáti tří let. V tabulce č. 3 je seznam všech dotazovaných, s uvedením jména, věku, délky praxe a označením v textu.

Tabulka č. 3 - Seznam respondentů seřazený podle kritéria věku

<b>Jméno</b>	<b>Věk</b>	<b>Délka praxe</b>	<b>Zkratka v textu</b>
Lenka	30	11	(LE/30)
Jaroslava	33	11	(JA/33)
Romana	39	19	(RO/39)
Greta	40	21	(GE/40)
Monika	48	28	(MO/48)
Marta	53	34	(MA/53)
Jiřina	58	32	(JI/58)
Miroslava	63	45	(MI/63)

<sup>101</sup> Srov. HENDL, J., *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, s. 208

<sup>102</sup> Srov. Tamtéž. s. 207-210

## **Paní Romana**

Věk 39 let, v praxi od roku 1993, v zubní laboratoři pracuje jako zubní technik - specialista na snímatelnou protetiku<sup>103</sup>.

Pocítujete z dlouhodobého hlediska účinky práce

*„Abych pravdu řekla, sluch mám v pořádku, při práci používám brýle, ale ty mám indikovány již od mládí, tudíž zde není příčinná souvislost s prací. V poslední době si ale všímám občasného brnění prstů, které přetrvává delší dobu zejména po delší práci s mikromotorem<sup>104</sup>. Plíce mám, zdá se v pořádku, protože při práci používám odsávání.“*

Používáte při práci ochranné pomůcky.

*„Ano, pracuji v laboratoři, jež je ve vlastnictví zubní techničky. Od začátku si uvědomovala, důležitost ochrany zdraví. Používáme kvalitní přístroje, které snižují prašnost.“*

Účastníte se systému celoživotního vzdělávání zubních techniků

*„Ano, každý pracovník zubní laboratoře, který chce pracovat bez odborného dohledu, se musí povinně účastnit systému celoživotního vzdělávání. Tento systém byl ve svém počátku poměrně přísný a časově zatěžující, ale došlo k jeho zmírnění a také máme k dispozici více času, během kterého můžeme potřebné kredity sbírat. Také organizátoři školicích akcí se lépe zorientovali v příslušné legislativě a my teď máme více možností se vzdělávat a také kredity můžeme získat levněji či dokonce zdarma.“*

Kdo hradí výlohy spojené s vaším vzděláváním.

*„Můj zaměstnavatel má velmi vstřícný přístup a většinu školení mi hradí. Ze svého platím pouze cestovné a ubytování. Pokud je školení v pracovní den, je mi uhrazena i ušlá mzda.“*

Setkala jste se během své praxe s diskriminací na pracovišti z důvodu vyššího věku.

*„Vzhledem k mému věku musím konstatovat, že tento problém se týká pracovníků, kteří jsou starší. Osobně jsem se s touto formou diskriminace nesečkala, ale kolegyně, která si zde přivydělávala k důchodu a měla již potíže se zrakem*

---

<sup>103</sup> Výrobky, které ke své retenci využívají pouze zakřivené plochy korunek a určitou přilnavost ke sliznici. Pacient je může dle potřeby sejmout – částečné a celkové snímatelné protézky, snímatelné můstky, dlahy.

<sup>104</sup> Ruční přístroj, používaný k detailnímu opracování konstrukcí z kovových slitin a pryskyřic. Úchop se provádí jednou rukou, shora. Rotace dosahuje rychlosti až 50 000 otáček za minutu. Vzniklé vibrace se přenáší přes periferní tkáň do aparátu horní končetiny.



*a sníženou citlivostí rukou, ukončila svou činnost a jedním z důvodů byla právě diskriminace ze strany lékařů, kteří požadovali zakázku od jiných pracovníků."*

Věk, kdy je možné odejít do důchodu, se postupně zvyšuje. Jak to vnímáte.

*"Byla bych moc spokojená, pokud bych u tohoto povolání zůstala. Tuhle práci dělám celý život a stále se snažím zdokonalovat."*

Možnosti současného zubního technika uplatnit se v jiném oboru.

*"Z doslechu vím, že kolegové, kteří opustili zubní laboratoř, hledali své uplatnění v příbuzných oborech. Je možné učit na zdravotnické škole, občas se objeví místo u dodavatelů zdravotnicko - stomatologické techniky. Zde jsou ale více žádáni muži a určitě je tenhle druh práce určen pro lidi maximálně středního věku. Pokud si představím, že hledám jinou práci po padesátce či šedesátce, připadá v úvahu rekvalifikace a úplně jiný druh činnosti, ale těžko říct jaké. Jsme tak úzce zaměřeni, že hledat jinou práci bude asi velmi obtížné."*

### **Paní Marta**

Věk 53 let, v praxi od roku 1978, v roce 1993 založila vlastní laboratoř, v současné době zaměstnává dva zubní techniky.

Pocitujete z dlouhodobého hlediska účinky práce

*"Již jsem podstoupila operaci pravého ucha vzhledem ke značné ztrátě sluchu. V posledních dvou letech sleduji poměrně rychlé zhoršování zraku. Při kontrole kvality provedené práce musím používat brýle v kombinaci s lupou. Co se týče dýchacího ústrojí, mohu, ale pouze subjektivně zhodnotit, že momentálně se cítím v pořádku."*

Máte pocit, že Vás zmíněné zdravotní potíže omezují.

*"Určitě. Před operací ucha jsem měla problém při telefonní komunikaci a při kontaktu s pacienty. Mluvili se mnou, sdělovali mi důležité věci ohledně práce a já jsme vůbec nevěděla, že se mnou mluví. Kazilo to spolupráci. Když měly korunky třeba jiný tvar a jinou barvu, rozčilovali se, že mi říkali, že to chtějí jinak."*

Používáte při práci ochranné pomůcky.

*"Ve spolupráci se zaměstnanci jsem se již při samotném zařizování laboratoře zaměřila na bezpečnou práci a všechny laboratorní stoly, které momentálně používáme, jsou vybaveny kvalitním odsávacím systémem, který je schopen zachytit většinu velkých prachových částic. Občas, když si vzpomenu, použiji roušku, hlavně*

při práci s monomerem.<sup>105</sup> Také jsem před šesti lety pořídila pro všechny zaměstnance kvalitní židle. Pro redukci hluku používám ochranné zátky do uší."

Účastníte se systému celoživotního vzdělávání zubních techniků

*"Snažím se plnit všechny požadavky kladené v souvislosti se systémem celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků."*

Kdo hradí výlohy spojené s vaším vzděláváním.

*"Jako podnikatel si musím prostředky na kurzy a školení vydělat. Jelikož jsem přesvědčena o loajalitě svých zaměstnanců, беру také investici do jejich vzdělávání na vlastní bedra. V případech, kdy se učí zpracovávat materiál, se kterým plánujeme pracovat, je to samozřejmě jasné. Hradím jim ale i akce, které je obohatí i jinak."*

*V posledních dvou letech je to ale vzhledem k celkovému poklesu poptávky velmi složité. Mám na školení méně prostředků."*

Setkala jste se během své praxe s diskriminací na pracovišti z důvodu vyššího věku.

*"Popravdě řečeno jako zaměstnavatel a majitel jediné laboratoře v tomto městě mám určitou výhodu oproti svým kolegům. Takže, mohu s úlevou říct, že s diskriminací své osoby z důvodu věku jsem se nesečkala."*

*Když jsem ale pracovala jako zaměstnanec na místní poliklinice, měl vedoucí laboratoře po padesátém pátém roce věku potíže s citlivostí rukou, které se zhoršovaly. Zubní lékaři, kteří v té době začínali ve svém oboru podnikat a přísně kontrolovali kvalitu své práce, odmítli s tímto technikem spolupracovat."*

Věk, kdy je možné odejít do důchodu, se postupně zvyšuje. Jak se na to připravujete.

*"Mým úkolem je udržovat laboratoř v chodu. V případě zdravotních potíží, by bylo možné převést větší část protetické práce na zaměstnance."*

*Oddalování důchodového věku můžu brát i jako příležitost a vylepšit výši svého sociálního příspěvku, a tím zvýšit případnou penzi."*

---

<sup>105</sup> Z monomeru vzniká chemickou reakcí polymerní methakrylát – akrylový polymer základ většiny dentálních pryskyřic. Tekutina je charakteristická svým výrazným zápachem.

## **Paní Lenka**

Věk 30 let, praxi vykonává od roku 2001, v laboratoři pracuje na pozici zubní technik se zaměřením na fixní protetiku<sup>106</sup>, momentálně na mateřské dovolené.

Pociťujete z dlouhodobého hlediska účinky práce.

*„Zrak i sluch mám v pořádku, taktéž plíce. V praxi jsem vzhledem k ostatním teprve krátkou dobu a je tedy brzy na pozorování změn v souvislosti s prací.“*

Účastníte se systému celoživotního vzdělávání zubních techniků

*„Samozřejmě, pracuji s lidmi, pro které je důležité vědět co se děje. Tlak konkurence velmi doléhá, a tak se snažím, učit se pracovat s moderními technologiemi a tím rozšířit možnosti laboratoře. Na různých školeních se také setkávám se svými známými. Máme možnost vyměnit si informace. Všímám si ale, že ačkoli je členská základna poměrně široká, na společných akcích potkávám stále stejné lidi. Zdá se mi, že jen málo techniků se o obor zajímá tak, že by jezdily na sněm a na vzdělávací akce.“*

Kdo hradí výlohy spojené s vaším vzděláváním.

*„Zaměstnavatel. Jsme v příbuzenském vztahu. O to je to jednodušší.“*

Setkala jste se během své praxe s diskriminací na pracovišti z důvodu vyššího věku.

*„Je mi teprve třicet a celou dobu pracuji v kolektivu, který by se dal definovat jako mladý, takže s diskriminací z důvodu vyššího věku jsem se nesečkala, což je pozitivní.“*

---

<sup>106</sup> Výrobky, které jsou v ústech trvale upevněny ke zbylé části zubní či kostní tkáně – inleje, korunky, můstky, fixní dlahy.

## **Paní Jaroslava**

Věk 33, v praxi od roku 1997,

Jak dlouho pracujete v tomto oboru.

*„Jedenáct let.“*

Jaký druh práce v laboratoři vykonáváte.

*„V zubní laboratoři pracuji na pozici odborného garanta a vedoucího laboratoře. Specializuji se na fixní protetiku.“*

Kolik máte podřízených.

*„Tři.“*

Účastníte se systému celoživotního vzdělávání.

*„Vedu celou laboratoř, jsem tady jediná, která se zaregistrovala, takže poctivě sbírám kredity.“*

Zohledňuje zaměstnavatel vyšší znalosti.

*„Plat se mi počítá podle odvedené práce a koeficient máme všichni stejný. Jedinou výhodu můžu mít jediné v tom, že umím zpracovat jiné materiály, tím jsem pro zaměstnavatele atraktivnější. Dostávám víc práce, ale v zaměstnání pak strávím delší dobu.“*

Kdo hraří výlohy spojené s Vaším vzděláváním.

*„Všechno si platím sama.“*

Pociťujete z dlouhodobého hlediska účinky práce.

*„Z dlouhodobého hlediska ne. V poslední době mám ale potíže s dýcháním. Pravděpodobně jde o alergii.“*

Používáte ochranné pomůcky

*„Můžeme používat roušky. Máme digestoř u pece, která odsává výpary z formovacích hmot, které se uvolňují při vypalování. To je všechno. Chybí odsávání u stolů, ergonomické držáky mikromotoru, kvalitní židle. Pracovala jsem už ve třech laboratořích, pouze jediná byla kvalitně vybavena.“*

## **Paní Monika**

Věk 48, v praxi od roku 1984

Při rozhovoru jsem musela mluvit hlasitě, paní Monika trpí znatelnou ztrátou sluchu.

Jak dlouho pracujete v tomto oboru.

*„ S menší přestávkou 28 let.“*

Jaký druh práce v laboratoři vykonáváte

*„ Děláním od všeho kousek, radši mám fixní protetiku.“*

Pociťujete z dlouhodobého hlediska účinky práce.

*„Určitě. Trpím chronickou entezopatií.<sup>107</sup> Dlouhodobě jsem se taky léčila s komplikovanou kožní reakcí na chemikálie, jako jsou metylmetakryláty. Jsem taky částečně hluchá, na pravém uchu mám ztrátu 48% a na levém 18%. To, že špatně slyším, ale nesouvisí s prací v laboratoři.“*

Komplikují Vám zdravotní potíže výkon práce.

*„Samozřejmě, když ruka bolí, musím si vzít i dovolenou.“*

*Monomeru<sup>108</sup> se snažím vyhýbat, ale je součástí velké části finálních materiálů, takže je to komplikované. Beru si rukavice, občas řeknu kolegům, jestli mi ho smíchají.“*

*Co se týče uší, všichni vědí, že jsem hluchá, takže ví, že mají mluvit hlasitě. Se zubaři už mám vymyšlený systém, jak ke mně dostat důležité informace.“*

Kromě rukavic, používáte i jiné ochranné pomůcky při práci.

*„Mám opěrky rukou na míru ke stolu. Pomáhá mi to s rukou. Jinak odsávání, jako každé solidní laboratoři.“*

Setkala jste se během své praxe s diskriminací z důvodu vyššího věku.

*„ Tuhle zkušenost zatím postrádám. To je dobře.“*

Účastníte se systému celoživotního vzdělávání zubních techniků.

*„Ne. Ale uvažuji o tom, že se zapojím. Přece jenom, kdybych chtěla změnit místo a tak.“*

Věk pro odchod do důchodu se stále zvyšuje. Dokážete si představit, výkon svého povolání po šedesátém roce.

---

<sup>107</sup>Tenisový loket - patologické změny při úponech šlach. Příčinou chronické formy bývá dlouhodobé přetěžování. < <http://nemoci.vitalion.cz/tenisovy-loket/>>

<sup>108</sup>Mísením monomeru a polymeru dochází u metylmetakrylátů k žádoucí tuhnoucí reakci. Má charakteristický pach, a při vdechnutí většího objemu par má omamné až toxické účinky.

*„Samozřejmě se o to zajímám. A musím říct, že to, jak se stále posouvá ta cílová hranice, mě zneklidňuje. Přemýšlím, jestli budu vůbec schopná, dělat tuhle práci tak dlouho. Jiné profese to mají možná jednodušší.“*

### **Paní Greta**

Věk 40 let. V praxi od roku 1991

Jak dlouho pracujete v tomto oboru

*„Už 21 let.“*

Jaký druh práce v laboratoři vykonáváte

*„Dělám převážně snímačky.“*

Pociťujete z dlouhodobého hlediska účinky práce

*„Ano, bolí mě záda a prsty, občas celá ruka ještě, když už jsem doma. Stává se to hlavně, když celý den opracovávám kovové konstrukce. Jinak se mi horší oči, ale to se po čtyřicítce stává.“*

Myslíte si, že snížení kvality zraku souvisí s prací.

*„Myslím, že docela obyčejně stárnu.“*

Používáte ochranné pomůcky: odsávání, gelové držáky mikromotoru, podložky rukou, kvalitní židle.

*„Tahle laboratoř je zařízená ještě před rokem 1989. O odsávání mluvíme s majitelem už delší dobu. Tak třeba jednou. O držácích jsem slyšela, ale vypadají moc mohutně. I kdyby tady byly stejně by trčely v šuplíku. Jsem v tomhle dost konzervativní.“*

Účastníte se systému celoživotního vzdělávání.

*„Neúčastním. Stojí to spoustu času a je to drahé. Peněz mám možnost si vydělat stejně, jako kolegyně, která pořád jezdí na školení.“*

Jak vnímáte práci pod odborným dohledem

*„Žádný odborný dohled. Pracuji tak jako dřív, samostatně. Vedoucí mi věří, že svou práci dělám dobře i bez razítek v sešitě.“*

A co když budete hledat zaměstnání v laboratoři, kde požadují specializační vzdělání.

*„To budu řešit až ve chvíli, kdy to po mě budou chtít.“*

Setkala jste se během své praxe s diskriminací z důvodu vyššího věku.

*„Maminka mé kamarádky si chtěla v laboratoři ještě přivydělat k důchodu. Do jedné ordinace, pro kterou pracovali, přišla mladá paní doktorka, která chtěla moderní pracovní postupy a materiály a tahle paní už chtěla dělat jenom s tím, co dobře zná. Doktorka odmítla zadávat práci téhle starší paní. V laboratoři pak bylo kvůli tomu dusno, a tahle paní raději odešla. Přitom, bylo možné se dohodnout, že bude zpracovávat alespoň ty postupy, které dobře znala a uměla.*

*Taky si myslím, že to souvisí se složením celého pracovního týmu lékař, technik, pacient. Když mají všichni přes padesát, je ta komunikace vyrovnanější. Když má laborant 60, doktor 35 a pacient je taky mladý, může to zaskřípat.“*

Věk pro odchod do důchodu se stále zvyšuje. Dokážete si představit, výkon svého povolání po šedesátém roce. Do důchodu půjdete přibližně v šedesáti šesti letech.

*„Jsem už poměrně dost opotřebovaná a to mám před sebou ještě 26 let práce. Tak to si dokážu představit jen těžko. Zním asi jenom dva lidi, co to dělali tak do šedesáti pěti.“*

### **Paní Jiřina**

Věk 58 let. V praxi, od roku 1982.

Jak dlouho pracujete v tomhle oboru.

*„Počkejte, musím to spočítat. Chvilku jsem dělala jinou práci. Takže 32 let.“*

Jaký druh práce vykonáváte.

*„Dřív jsem dělala fixní, ale na to jsou tu teď mladší a já dělám snímáčky.“*

Setkala jste se během své praxe s diskriminací z důvodu věku.

*„Myslím, že nesetkala.“*

Účastníte se systému celoživotního vzdělávání zubních techniků.

*Ne. Vedoucí laboratoře má registraci k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a myslím, že to stačí.“*

Pokud by došlo k úpravám na poli vzdělávání a rozšířila se podpora ze strany státu, která z možností by pro vás byla stimulující.

*„Placená dovolená.“*

Pociťujete z dlouhodobého hlediska účinky práce

*„Možná ruce. Jinak mám vysoký tlak, zvětšenou štítnou žlázu. Zkrátka potíže, které má většina mých vrstevníků.“*

Používáte při práci ochranné pomůcky.

*„Občas si vezmu rukavice, když dělám s monomerem. U všech prašných přístrojů máme odsávání.“*

Věk pro odchod do důchodu se stále zvyšuje. Dokážete si představit, výkon svého povolání po šedesátém roce.

*„Mám z toho trochu vítr. Pokud vynechám svůj zdravotní stav, o kterém jsem už mluvila a zaměřím se na svoje intelektuální možnosti, musím říct, že si jen těžko představuji sebe u laboratorního stolu za deset let. Už teď mi všechno trvá mnohem déle. Zapomínám, co jsem chtěla říct a udělat. Dát to v hlavě logisticky dohromady, je pořád těžší. Jsem roztržitá a méně trpělivá.“*

*Plat se zubním technikům počítá většinou na základě odvedené práce. Cestou k lepšímu výdělku je tedy rychlost, kterou dosáhnete většího objemu. Pokud jsem čím dál pomalejší, jak bude vypadat moje výplata po šedesátce.“*

### **Paní Miroslava**

Věk 63. V praxi od roku 1967

Jak dlouho pracujete v tomto oboru

*„Ze školy jsem už 45 let.“*

Jaký druh práce vykonáváte.

*„Přivydělávám si tady k důchodu. Dělán snímačky, většinou s drátěnými sponami, lité už si netroufám. Na fixní už nevidím. Taky dělám opravy. Tohle holky zdržuje, tak to dělám já.“*

Pociťujete z dlouhodobého hlediska účinky práce.

*„Samozřejmě. Mám nález na plicích. Ruce už jsou tak poškozené, že mi občas věci prostě vypadnou, protože prsty vypnou a v jednu chvíli povolí.“*

Používáte při práci ochranné pomůcky.

*„Používám. Pískovače, míchačky, pec, všechno má dnes odsávání. To je skvělé. Dřív jsme všechno dělali v ruce a člověk vdechoval veškerý prach včetně silikanu.<sup>109</sup> Používám taky roušku.“*

Účastnila jste se systému celoživotního vzdělávání.

---

<sup>109</sup> Formovací hmota. Obsahuje oxid křemičitý, který způsobuje silikózu. BITTNER, J., *Protetická technologie*. s. 67



*„Tohle všechno začalo, až jsem se pomalu chystala do důchodu. Občas jsem jela s holkama z laboratoře, když se uvažovalo, že se koupí další materiál, tak jsme jeli na kurz. Ale to sbírání kreditů to už jsem neřešila.“*

Pokud vezmete v úvahu, že se plánuje, že současní mladí půjdou do důchodu až v šedesáti osmi letech, dokážete si představit, že byste pracovala ještě dalších pět let.

*„Jako zubní technik, těžko. Možná, jako pracovník v kanceláři. Těžko říct.“*

*Na jednu stranu chci zůstat v práci, protože jsem v kontaktu s lidmi, na stranu druhou sleduji, jak se mění moje možnosti, padají mi věci z rukou, aniž bych to mohla ovlivnit. Všechno mi trvá mnohem déle a taky mám pořád míň a míň trpělivosti. Tohle všechno jsou věci, které ovlivňují kvalitu výsledku a také výši mého výdělku.“*

## **5.3 Výstupy šetření**

### **5.3.1 Vliv pracovního prostředí**

Mezi respondenty jsou dva technici, kteří mají výraznější ztrátu sluchu. V jednom případě je ztráta pravděpodobně způsobena účinky pracovního prostředí a pracovník se cítí být touto zdravotní komplikací omezen.

*„... podstoupila operaci pravého ucha vzhledem ke značné ztrátě sluchu...“*  
(MA/53)

*„... jsem měla problém při telefonní komunikaci a při kontaktu s pacienty. Kazilo to spolupráci. Když měly korunky třeba jiný tvar a jinou barvu, rozčilovali se, že mi říkali, že to chtějí jinak...“*(MA/53)

Komplikace způsobené vibracemi a zvýšenou zátěží rukou.

Patrné jsou u pěti z osmi respondentů.

*„...V poslední době si ale všímám občasného brnění prstů, které přetrvává delší dobu zejména po delší práci s mikromotorem...”(RO/39)*

*„... trpím chronickou entezopatií...”(MO/48)*

*„...bolí mě prsty, občas celá ruka, stává se to hlavně, když celý den opracovávám kovové konstrukce...”(MI/40)*

*„...Možná ruce...”(JI/58)*

*„...Ruce už jsou tak poškozené, že mi občas věci prostě vypadnou, protože prsty vypnou a v jednu chvíli povolí...”(MI/63)*

Zdravotní potíže způsobené zvýšenou zátěží zraku.

*„V posledních dvou letech sleduji poměrně rychlé zhoršování zraku. Při kontrole kvality provedené práce musím používat brýle v kombinaci s lupou.”(MA/53)*

Zdravotní potíže způsobené prachem.

*„Mám nález na plicích.”(MI/63)*

### **5.3.2 Zkušenost s věkovou diskriminací**

Na otázku, týkající se diskriminace z důvodu věku odpověděli tři respondenti kladně.

Zkušenost měli pouze ze svého okolí, z jiných laboratoří.

Zkušenosti s diskriminací mají častěji vztah k minulosti.

*„...kolegyně, která si zde přivydělávala k důchodu a měla již potíže se zrakem a sníženou citlivostí rukou, ukončila svou činnost a jedním z důvodů byla právě diskriminace ze strany lékařů, kteří požadovali zakázky od jiných pracovníků.”(RO/39)*

*„Dřív jsem dělala fixní, ale na to jsou tu teď mladší a já dělám snímáčky.“(JI/58)*

*„Doktorka odmítla zadávat práci téhle starší paní. V laboratoři pak bylo kvůli tomu dusno, a tahle paní raději odešla. Přitom, bylo možné se dohodnout, že bude zpracovávat alespoň ty postupy, které dobře znala a uměla...“(GE/40)*

*„Když jsem ale pracovala jako zaměstnanec na místní poliklinice, měl vedoucí laboratoře po padesátém pátém roce věku potíže s rukama, které se zhoršovaly. Zubní lékaři, kteří v té době začínali ve svém oboru podnikat a přísně kontrolovali kvalitu své práce, odmítli s tímto technikem spolupracovat.“(MA/53)*

Dvě ze zkušeností (RO/39 a MA/53) nejsou podle mého mínění diskriminací z důvodu věku, jelikož diskriminace je definována jako rozdílné zacházení ve stejné situaci s jedincem příslušejícím k určité generaci. U zmíněných pracovníků byla kvalita práce významně snížena spíše jejich zdravotním stavem.

### **5.3.3 Postoj ke specializačnímu a celoživotnímu vzdělávání**

Na otázku, o účasti v systému celoživotního, specializačního vzdělávání odpověděli čtyři respondenti kladně

*„Samozřejmě, pracuji s lidmi, pro které je důležité vědět co se děje. Tlak konkurence velmi doléhá, a tak se snažím, učit se pracovat s moderními technologiemi a tím rozšířit možnosti laboratoře.“(LE/30)*

*„Vedu celou laboratoř, jsem tady jediná, která se zaregistrovala, takže poctivě sbírám kredity.“(JA/33)*

*„Ano, každý pracovník zubní laboratoře, který chce pracovat bez odborného dohledu, se musí povinně účastnit systému celoživotního vzdělávání.“ (RO/39)*

*„Snažím se plnit všechny požadavky kladené v souvislosti se systémem celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků.“(MA/53)*

Jeden dotazovaný o účasti přemýšlí do budoucna.

*„Ne. Ale uvažuji o tom, že se zapojím. Přece jenom, kdybych chtěla změnit místo a tak.“*(MO/48)

Tři odmítli využít možnosti registrace a účasti na specializačním či celoživotním vzdělávání.

*„Neúčastním. Stojí to spoustu času a je to drahé. Peněz mám možnost si vydělat stejně, jako kolegyně, která pořád jezdí na školení.“*(GE/40)

*Ne. Vedoucí laboratoře má registraci k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a myslím, že to stačí.“* (JI/58)

*„...Ale to sbírání kreditů to už jsem neřešila.“*(MI/63)

## **5.4 Hodnocení**

Když zhodnotím veškeré informace, ke kterým jsem během kontaktu s pracovníky zubních laboratoří dospěla a pokusím se je shrnout v souladu se stanoveným cílem tedy, jak současný zubní technik vnímá důsledky opatření, které zvyšuje věk odchodu do důchodu, a jak se připravuje na dopad tohoto opatření. Dospěla jsem k těmto výsledkům:

Část dotazovaných pociťuje obavy, zda budou schopni se zvyšujícím se věkem dále vykonávat své povolání vzhledem ke zhoršujícímu zdravotnímu stavu.

U části dotazovaných techniků jsou patrné změny zdravotního stavu způsobené prací. Často se objevovaly potíže rukou, méně často poškození sluchu, zraku a plic.

Ze získaných rozhovorů je zřejmé, že účinky práce je možné do určité míry eliminovat. Pracovníci, kteří používají odsávání a ergonomické židle mají méně potíží. Část starších respondentů pociťuje také změny v jiných oblastech, méně fyzické síly, pokles výkonnosti, ztráta trpělivosti.

Výskyt diskriminace na pracovišti z důvodu věku, se v současnosti nepotvrdil. Věkovou diskriminaci zaznamenali pracovníci ve svém okolí pouze v minulosti.

Systému celoživotního vzdělávání se účastní polovina osob. Mezi uváděné důvody patří: získávání informací, možnost pracovat zcela samostatně, možnost zastávat vedoucí funkci, konkurence, možnost setkávat se s kolegy.

Tabulka č. 4 - Stručné shrnutí zjištěných výsledků

<b>Zkušenost</b>	<b>Počet</b>	<b>Věk</b>
Poškození zraku	1	53
Poškození sluchu	1/1 vrozená	53/48
Vibrace	5	39/40/48/58/63
Prach	1	63
Zkušenost s diskriminací z důvodu věku	3	Pouze zkušenost zprostředkovaná a z minulosti
Účast na celoživotním vzdělávání	4	30/33/39/53

Vzhledem ke skutečnosti, že obsahem tohoto šetření je rozhovor s velmi malou částí pracovníků zubních laboratoří, hodnotím toto zkoumání spíše jako odrazový můstek pro kvantitativní formu výzkumu doplněnou dotazníkovým šetřením s větším počtem respondentů, který může přinést lépe hodnotitelné výsledky.

### 5.4.1 Analýza SWOT

Na základě rozhovoru, pozorování a ze získaných poznatků v teoretické části jsem sestavila SWOT analýzu, která by měla stručně charakterizovat vnitřní rozpoložení a působení vnějších sil u pracovníka zubní laboratoře staršího padesáti let.

<b>Silné stránky</b>	<b>Slabé stránky</b>
Loajalita Spolehlivost Znalost problematiky Zkušenosti Dlouhodobé kontakty s klienty Ochota ke kompromisu Osobní stabilita – bydlení, rodinné vztahy	Zhoršený zrak, sluch aj. Zhoršené paměťové funkce Zhoršená schopnost koncentrace Sklon k flegmatičnosti Pokles fyzického výkonu Pomalejší reakce Snížená trpělivost
<b>Příležitosti</b>	<b>Hrozby</b>
Zjednodušení pracovních postupů Zlepšující se ochrana zdraví Dostupnost ochranných pomůcek Rostoucí nabídka celoživotního vzdělávání Operační program lidské zdroje	Rychlý vývoj technologií Vývoj systému důchodového zabezpečení Věková diskriminace Málo pracovních míst pro starší populaci

## Shrnutí

České obyvatelstvo stárne, klesá podíl produktivní populace. Současný sociální systém prochází zásadní změnou, která má za úkol eliminovat záporné dopady tohoto demografického trendu a zajistit, aby i pro budoucí generace důchodců byl dostatek finančních prostředků na výplatu penzí. Jednou z možností, jak zajistit lepší vzájemný poměr mezi příjmy a výdaji, je opatření, které má rozšířit produktivní složku obyvatelstva. Toho má být docíleno zvýšením věku, kdy je možné odejít z pracovního procesu do důchodu.

Stárnutí má svá specifika, svůj průběh, který nelze ekonomickým opatřením zpomalit. U stárnoucího organismu jsou již patrné stopy předchozího dlouhodobého působení okolního a pracovního prostředí. Zřetelný může být také pokles kognitivních funkcí, který limituje osobu z hlediska schopnosti přijímat a žádoucím způsobem zpracovávat další informace. V případě méně příznivého vývoje trhu práce, je stárnoucí pracovník ohrožen také zhoršením svého postavení v pracovním týmu.

Prostřednictvím této práce jsem se snažila zjistit jak se na skutečnost, že do důchodu bude možné odejít v pozdějším věku, připravuje současný zubní technik, jakým způsobem se snaží zůstat věrný své profesi a do jaké míry eliminuje vlivy práce. Snažila jsem se získat i informace o zkušenostech s diskriminací.

Pokud chci shrnout výsledky a zároveň chci odpovědět na otázku, jež byla položena v úvodu, jak současný zubní technik vnímá důsledky opatření zvyšující věk odchodu do důchodu, a jak se připravuje na eliminaci důsledků této změny, mohu konstatovat, že všichni si změny v této oblasti uvědomují. Vývoj situace aktuálně sledují. A přestože pociťují obavy z budoucnosti, přesněji obavy z toho, zda budou schopni i po třiceti letech praxe v zubní laboratoři vykonávat svou profesi, snaží se přizpůsobit nové situaci. Polovina osob z výzkumného vzorku se připravuje důsledně, účastní se systému celoživotního vzdělávání, snaží se získávat důležité informace o vývoji technologií a materiálů. Každý z respondentů je členem profesní organizace, která zprostředkovává mezioborovou komunikaci, řeší za své členy komplexně ekonomické otázky, organizuje další vzdělávání. V otázce ochrany zdraví při práci většina dotazovaných používá pracovní ochranné pomůcky a učinila opatření, která eliminují záporné účinky práce. Jako velmi pozitivní, vnímám

skutečnost, že žádný ze starších pracovníků na svém pracovišti v současnosti nepociťuje diskriminaci z důvodu věku.

Z šetření vyplynulo také to, že převážná část vzdělávacích aktivit je zaměřena na osoby v prvním až středním stádiu kariéry. Do budoucna by se mělo více pozornosti věnovat vzdělávání pracovníků starších padesáti let s přihlédnutím k jejich specifickým potřebám. V oblasti prevence diskriminace je třeba širší osvěty.

Tento obor zaštiťuje Komora zubních techniků. Myslím si, že by se zástupci této organizace měli do budoucna více zaměřit na získávání a distribuci důležitých informací o možnostech celoživotního vzdělávání, prevence záporných jevů a ochrany zdraví se zaměřením na pracovníky s dlouhou dobou praxe.

Stárnutí je oblast velmi obsáhlá. Pro účely této práce jsem se rozhodla zkoumat pouze zlomek problematiky. Systematické vzdělávání, ochrana zdraví a prevence diskriminace jsou pouze částí škály možností, jak snížit důsledky stárnutí a déle se udržet v pracovním procesu. Přesto jsou tyto postupy, pomocí kterých se dá zvýšit pravděpodobnost, že pracovník zubní laboratoře bude vrcholné období své kariéry prožívat ve větší pohodě, s vyšší mírou sebevědomí a jistoty, velmi důležité a mají své místo v profesním životě každého pracovníka.



## ANOTACE

<b>Příjmení a jméno autora:</b>	Jarmila Kuncová
<b>Instituce:</b>	Moravská vysoká škola Olomouc
<b>Název práce v českém jazyce:</b>	Posun věku odchodu do důchodu a vliv tohoto opatření na fyzickou a intelektuální výkonnost pracovníků ve zdravotnictví
<b>Vedoucí práce:</b>	PhDr. Jana Marešová
<b>Počet stran:</b>	63
<b>Počet příloh:</b>	0
<b>Rok obhajoby:</b>	2012

### **Klíčová slova v českém jazyce:**

Stáří, stárnutí, demografie, zabezpečení ve stáří, zubní technik, specializační vzdělávání, diskriminace z důvodu věku, vliv pracovního prostředí

### **Klíčová slova v anglickém jazyce:**

Old age, aging, demographics, security schemes in old age, dental technician, specialized education, age discrimination, the impact of work environment

### **Anotace:**

Bakalářská práce pojednává o důsledcích opatření, které zvyšuje věk odchodu do důchodu. V teoretické části je stručně definováno stáří a stárnutí, dále problematika vzdělávání dospělých a vlivy pracovního prostředí. V další části je přiblížen obor zubní technik, celoživotní vzdělávání osob pracujících v tomto oboru a účinky práce na jejich zdravotní stav.

V empirické části jsou prostřednictvím kvalitativních metod realizovány rozhovory se zubními techniky, kteří odpovídají na otázky, které se obsahově vztahují k tématům z teoretické části.

**Annotation:**

The thesis deals with the consequences of actions that increase the retirement age. The theoretical part is shortly defined age and aging, as well as adult education issues and influence the work environment. In another part of the field approached the dental technician, lifelong education for people working in this field of work and the effects on their health status. In the empirical part is carried out through qualitative methods, interviews with dental technicians who answer questions that relate to the content topics of the theoretical part.

## Literatura a prameny

- CZESANÁ, Věra, HAVLÍČKOVÁ, Věra, ŠÍMOVÁ, Zdeňka, VYMAZAL, Jiří, *Podpora vzdělávání starších osob*, 1. vyd. Praha: Národní observatoř zaměstnanosti a vzdělávání NVF, 2006. 58 s. ISSN 1801-5476
- BITTNER, Jiří, *Protetická technologie*, 1. Vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků. 1989. 148 s. ISBN 978-80-7013-013
- DUFEK, Jan., MINAŘÍK, Bohumil *Stárnutí obyvatel České republiky a vývoj zatížení produktivní populace*, 1. vyd. Brno: Mendelova universita v Brně, 2008. 80 s. ISBN: 978-80-7375-253-8
- HALÍK, Jiří, *Vedení a řízení lidských zdrojů*, 1. Vyd. Praha: Grada Publishing. a.s., 2008. 128 s. ISBN 978-80-247-2475-1
- HENDL, Jan, *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, 1.vyd. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN 978-80-7367-040-2
- HLADKÝ, Aleš, MATOUŠEK, Oldřich, *Bezpečný podnik*, 1. vyd. Praha: Repronis s.r.o.,2007. 29 s. ISBN 978-80-86973-66-1
- CHRÁSKA, Miroslav, *Metody pedagogického výzkumu*, 1. Vyd. Praha: Grada Publishing. a.s., 2007. 272 s. ISBN978-80-247-1369-1
- KROUPOVÁ, Naděžda, KZT a ekonomika, *Komorazt.cz*, Česká stomatologická asociace. ISSN 1804-3720. 2011. č. 1. s. 18
- MALÍKOVÁ, Eva, *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*, 1. vyd. Praha: Grada Publishing. a.s., 2011.328 s. ISBN 978-80-247-3148
- MLÝNKOVÁ, Jana, *Péče o staré občany*, 1. vyd. Praha: Grada Publishing. a.s., 2011, 192 s. ISBN 978-80-247-3872-7
- OLECKÁ, Ivana, IVANOVÁ, Kateřina, *Metodologie vědecko-výzkumné činnosti*, 1. Vyd. Olomouc: Moravská vysoká škola Olomouc, 2010. 44 s. ISBN 978-80-872-4033-5
- POKORNÁ, Andrea, *Komunikace se seniory*, 1. vyd. Praha: Grada Publishing. a.s., 2010. 160 s. ISBN 978-80-247-3271-8
- PROVAZNÍK, Kamil, KOMÁREK, Lumír, URBAN, Pavel, HRNČÍŘ, Evžen, *Prevence v pracovním lékařství*, 1. vyd. Praha: Geoprint Liberec, 2010. 184 s. ISBN 978-80-7071-315-0

VIDOVIČOVÁ, Lucie, *Stárnutí, věk a diskriminace - nové souvislosti*, 1.vyd. Brno: Mezinárodní politologický ústav Masarykovy univerzity, 2008. 233 s. ISBN: 978-80-210-4627-6

VIDOVIČOVÁ, Lucie, RABUŠIC, Ladislav, *Věková diskriminace – ageismus*, 1. vyd. Brno: VÚPSV, výzkumné centrum Brno, 2005. 54 s. ISBN 978-80-239-4645-1

### **Elektronické zdroje**

KOSCHIN, Felix, FIALA, Tomáš, KAČEROVÁ Eva *Co s ekonomickými důsledky stárnutí naší populace* [online]. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, 2004, [cit. 2012-06-12]. Dostupné z: <[http://kdem.borec.cz/co\\_populace.pdf](http://kdem.borec.cz/co_populace.pdf)>

SVOBODOVÁ, Lenka, BOZP a rizikové faktory pracovníků nad 50 let, *MPSV* [online], 2009 [cit. 2012-01-22]. Dostupné z: <[http://www.mpsv.cz/files/clanky/7851/Zaverecna\\_zprava\\_HR177\\_2009.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7851/Zaverecna_zprava_HR177_2009.pdf)>

ŽOVKA, Jan, Demografické stárnutí, *Demografie.cz*, [online], 8. 9. 2006 [cit. 2012-01-22]. Dostupné z: <[http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku&artclID=383](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=383)>

Aktuální informace z dentálního světa, *ident.cz*[online], 2012 [cit. 2012-06-27]. Dostupné z: <<http://www.ident.cz/>>

Denture care, *1stsmiledental.com* [online], 2010 [cit. 2012-06-27]. Dostupné z: <<http://www.1stsmiledental.com/denture-care.htm>>

Důchodové pojištění, ČSSZ [online], 2012 [cit. 2012-06-12]. Dostupné z: <<http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/>>

Důchodové pojištění, *MPSV* [online], 2012 [cit. 2012-06-12]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/3>>

Důchodová reforma, *MPSV* [online], 2012 [cit. 2012-01-22]. Dostupné z: <<http://socialniporadce.mpsv.cz/cs/164>>

Důchodová reforma- připravované změny, *MPSV* [online], 16. 1. 2012 [cit. 2012-01-22]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/11970>>

Jak získat Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. *MZCR* [online], 2010 [cit. 2012-06-11]. Dostupné z: <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/jak-ziskat-osvedceni-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-bez-odborneho-dohledu\\_1710\\_929\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/jak-ziskat-osvedceni-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-bez-odborneho-dohledu_1710_929_3.html)>

Kategorizace prací, *ČSK*, [online], 10. 12. 2002 [cit. 2012-06-11]. Dostupné z:<[http://www.dent.cz/detail-text.php?id\\_strana=28&id\\_text=158](http://www.dent.cz/detail-text.php?id_strana=28&id_text=158)>

Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012, *MPSV* [online], 1. 8. 2008 [cit. 2012-01-22]. Dostupné z:<<http://www.mpsv.cz/cs/5045>>

Posun věkové hranice a zrušení předčasných důchodů, *MPSV*, [online], 3. 6. 2005 [cit. 2012-01-22]. Dostupné z:<<http://www.mpsv.cz/files/clanky/2251/pvh-zpd.pdf>>

Podpora aktivního stárnutí na pracovišti, *Europa. EU*, [online], 2012 [cit. 2012-04-22]. Dostupné z:<<http://osha.europa.eu/cs/publications/articles/promoting-active-ageing-in-the-workplace>>

Rovnátko- aneb jak na krásný úsměv, *vylecit.cz* [online], 2012 [cit. 2012-06-27]. Dostupné z: <<http://www.vylecit.cz/1217/rovnatka-aneb-jak-na-krasny-usmev/>>

Specializační vzdělávání, *MZČR* [online], 30.1 2012 [cit. 2012-06-11]. Dostupné z: <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/specializacni-vzdelavani\\_1765\\_935\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/specializacni-vzdelavani_1765_935_3.html)>

Srovnání SZŠ a VOŠ, *KZT*[online], 2010 [cit. 2012-01-22]. Dostupné z: <<http://komorazt.cz/vzdelani/skoly/>>

Veřejné databáze. *ČSÚ* [online], 2012 [cit. 2012-01-12]. Dostupné z: <<http://vdb.czso.cz/vdbvo/tabparam.jsp?voa=tabulka&cislatab=1-1b&vo=null>>

Vybrané údaje o sociálním zabezpečení, *ČSÚ*, [online], 19. 1. 2012 [cit. 2012-01-22].  
Dostupné z: <<http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/p/3202-11>>

Změny v důchodovém pojištění, *MPSV* [online], 2012 [cit. 2012-01-22]. Dostupné  
z: <<http://www.mpsv.cz/cs/8021>>

Zdravotnická ročenka České republiky, *UZIS* [online], 2011 [cit. 2012-01-22].  
Dostupné z: <<http://www.uzis.cz/katalog/rocenky/zdravotnicka-rocenka-ceske-republiky>>

Zdravotnická ročenka Olomouckého kraje s údaji za rok 2010, *UZIS* [online], 2011  
[cit. 2012-01-22]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/katalog/rocenky/zdravotnicka-rocenka-ceske-republiky>

## **Seznam zkratk**

KZT ČR – Komora zubních techniků České republiky

MMA - Methylmetakrylát

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MZ – Ministerstvo zdravotnictví

KZT ČR – Komora zubních techniků České republiky

SV – specializační vzdělávání

## Seznam tabulek

Tabulka č. 2 - Přehled o důchodech vyplácených v ČR za červen 2011	12
Tabulka č. 2 - Počet absolventů v roce 2002-2010	24
Tabulka č. 3 - Seznam respondentů seřazený podle kritéria věku	39
Tabulka č. 4 – Stručné shrnutí výsledků	43

## Seznam grafů

Graf č. 1. Zvýšení věkové hranice na 65 let	14
Graf č. 2. Zvýšení věkové hranice na 67 let	15
Graf č. 3 Zvýšení věkové hranice na 68 let	15

## Seznam obrázků

Obrázek č. 1 - Fixní můstek	18
Obrázek č. 2 - Celková snímatelná protéza	19
Obrázek č. 3 - Snímatelný ortodontický aparát	19