

**Univerzita Karlova v Praze**

Fakulta humanitních studií

Katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích

Bc. Marek Křibík, DiS.

**Diagnostika organizace, favorit nebo outsider?**

*Diplomová práce*

Vedoucí práce: PhDr. Eva Veisová, PhD.

Praha, 2019

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem předloženou práci zpracoval samostatně a použil jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato práce byla fyzicky zpřístupněna v příslušné knihovně UK a používána ke studijním účelům v souladu s autorským právem.

V Praze dne .....

Marek Křibík

## **Poděkování**

Rád bych poděkoval PhDr. Evě Veisové, PhD., za její odborné připomínky a neocenitelně rady během zdlouhavého období, ve kterém byla tato práce tvořena. Jsem s respektem!

## **Identifikační záznam**

KŘIBÍK, Marek. *Diagnostika organizace, favorit nebo outsider? [Organization diagnostics, favorite or outsider?]*. Praha, 2019. 100 s., 4 přílohy. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova v Praze, Fakulta humanitních studií, Katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích. Vedoucí práce PhDr. Eva Veisová, PhD.

# Obsah

ÚVODNÍ SLOVO .....	- 7 -
<b>1 ÚVOD DO (UČÍCÍ SE) ORGANIZACE A JEJÍ KULTURY .....</b>	<b>- 9 -</b>
1.1 ORGANIZACE .....	- 9 -
1.2 STRUKTURY & VÝVOJ ŘÍZENÍ ORGANIZACE .....	- 10 -
1.2.1 <i>Struktury organizace</i> .....	- 10 -
1.2.2 <i>Vývoj názorů na řízení organizace</i> .....	- 10 -
1.3 POSLÁNÍ A CÍLE ORGANIZACE .....	- 11 -
1.3.1 <i>Poslání organizace</i> .....	- 12 -
1.3.2 <i>Cíle organizace</i> .....	- 12 -
1.4 VÝVOJ ORGANIZAČNÍ KULTURY .....	- 13 -
1.4.1 <i>Vznik a vývoj organizační kultury</i> .....	- 13 -
1.4.2 <i>Síla organizační kultury</i> .....	- 15 -
1.5 ORGANIZAČNÍ CHOVÁNÍ .....	- 15 -
1.6 UČÍCÍ SE ORGANIZACE .....	- 16 -
1.7 ZÁVĚREM K TÉMATU ORGANIZACE .....	- 18 -
<b>2 DIAGNOSTIKA ORGANIZACE.....</b>	<b>- 19 -</b>
2.1 POHLEDEM NA TÉMA DIAGNOSTIKY ORGANIZACE .....	- 19 -
2.2 ZADÁNÍ A CÍLE DIAGNOSTIKY .....	- 20 -
2.2.1 <i>Struktura problému</i> .....	- 20 -
2.2.2 <i>Kontakt s organizací pohledem zaměřeným na diagnostiku</i> .....	- 21 -
2.2.3 <i>Obecný cíl nástroje diagnostiky organizace</i> .....	- 22 -
2.3 TYPOLOGIE DIAGNOSTIKY .....	- 23 -
2.4 OBLASTI DIAGNOSTIKY.....	- 23 -
2.4.1 <i>Lidské zdroje</i> .....	- 24 -
2.4.2 <i>Chování a procesy</i> .....	- 24 -
2.4.3 <i>Organizační struktury a technologie</i> .....	- 25 -
2.4.4 <i>Organizační cíle, strategie a kultury</i> .....	- 26 -
2.5 DIAGNOSTICKÝ PROCES KROK ZA KROKEM.....	- 26 -
2.5.1 <i>Fáze výběru/vstupu do organizace</i> .....	- 27 -
2.5.2 <i>Fáze definování cílů a plánů k jejich dosažení</i> .....	- 30 -
2.5.3 <i>Fáze zkoumání, analýzy a interpretace dat</i> .....	- 33 -
2.5.4 <i>Fáze tvorby diagnostické zprávy</i> .....	- 41 -
2.5.5 <i>Prezentace diagnostické zprávy</i> .....	- 43 -

2.6	ZÁVĚREM K NÁSTROJI DIAGNOSTIKY .....	- 45 -
<b>3</b>	<b>EMPIRICKÉ ŠETŘENÍ (NÁSTROJE) DIAGNOSTIKY ORGANIZACE .....</b>	<b>- 46 -</b>
3.1	VÝZKUMNÝ PROBLÉM, CÍL A VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	- 46 -
3.1.1	<i>Výzkumné cíle</i> .....	- 47 -
3.1.2	<i>Výzkumné otázky</i> .....	- 47 -
3.2	METODOLOGICKÝ PŘÍSTUP .....	- 49 -
3.2.1	<i>Techniky sběru a práce s daty</i> .....	- 49 -
3.2.2	<i>Vzorek respondentů</i> .....	- 52 -
3.3	REALIZACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	- 53 -
3.3.1	<i>Diskuzní dotazník</i> .....	- 54 -
3.3.2	<i>Popis realizace výzkumného šetření a ukazatelé validity dat</i> .....	- 55 -
3.3.3	<i>Osobní reflexe k rozhovorům</i> .....	- 56 -
3.4	ANALÝZA A INTERPRETACE DAT.....	- 58 -
3.4.1	<i>Diagnostika organizace spontánním pohledem absolventů</i> .....	- 58 -
3.4.2	<i>Princip výuky teorie vs. praxe</i> .....	- 61 -
3.4.3	<i>Hodnocení úvodu do diagnostiky organizace</i> .....	- 64 -
3.4.4	<i>Hodnocení předpokladů pro diagnostiku</i> .....	- 66 -
3.4.5	<i>Hodnocení fáze výběru/vstupu do organizace</i> .....	- 70 -
3.4.6	<i>Hodnocení fáze definování cílů a plánu k jejich dosažení</i> .....	- 71 -
3.4.7	<i>Hodnocení fáze zkoumání, analýzy a interpretace dat</i> .....	- 74 -
3.4.8	<i>Hodnocení fáze tvorby diagnostické zprávy</i> .....	- 77 -
3.4.9	<i>Hodnocení fáze prezentace diagnostické zprávy</i> .....	- 78 -
3.4.10	<i>Zakončování předmětu zkouškou</i> .....	- 80 -
3.4.11	<i>Hodnotící pohled respondentů z jejich každodenní praxe</i> .....	- 81 -
3.5	HLAVNÍ VÝZKUMNÁ ZJIŠTĚNÍ & DOPORUČENÍ .....	- 84 -
3.5.1	<i>Plusy (spíše pozitivní a pozitivní zjištění):</i> .....	- 84 -
3.5.2	<i>Mínusy (spíše negativní a negativní zjištění):</i> .....	- 84 -
3.5.3	<i>Doporučení</i> .....	- 85 -
3.6	SOUHRN V DISKUZÍ .....	- 86 -
ZÁVĚR	.....	- 90 -
ABSTRAKT	.....	- 92 -
ABSTRACT	.....	- 93 -
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ	.....	- 94 -
SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ	.....	- 98 -
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	.....	- 99 -
SEZNAM PŘÍLOH	.....	- 100 -

## Úvodní slovo

Rozhodnutí věnovat se tématu nástroje diagnostiky organizace a jejího hodnocení absolventy oboru Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích Fakulty humanitních studií Univerzity Karlovy (dále jen FHS RS UK), přišlo z mé strany již v době, kdy jsem se i já sám potýkal s praktickým využitím nástroje diagnostiky organizace.

Hlavním cílem práce je především poskytnutí zpětné vazby a její analýzy skrze realizované rozhovory s absolventy FHS RS UK se zaměřením na řízení. Prostřednictvím individuálních hloubkových rozhovorů s absolventy a jejich vybavení si a hodnocení vyučovaného předmětu diagnostiky organizace tak přináší jedinečnou zpětnou vazbu i z pohledu dalšího využití tohoto nástroje v samotné praxi absolventů.

Vedlejším cílem práce je především přinést komplexně zpracovaný, publikovatelný a jasně vymezený materiál o diagnostice organizací v posloupnosti její aplikovatelnosti. Z tohoto důvodu je dokument dělen do tří hlavních částí, které jsou dále rozpracovány do dílčích témat a podtémat umožňující čtenáři rychlý přehled a snadnou orientaci při vyhledávání zájmových částí textu.

Úvodní část slouží pro uvedení do teoretického rámce tématu organizace, organizační struktury, vizí a cílů organizace se zaměřením na představení organizační kultury. Pro stávající studenty humanitních a manažerských oborů slouží úvodní kapitola jako krátký přehled a opakování látky, se kterou již byli seznámeni, či v průběhu studií seznámeni budou. Tento úvodní teoretický rámec uvádí čtenáře do organizace jako do fungujícího celku a poskytuje čtenáři vysvětlení a ukotvení organizace, jakožto příjemce či objednavatele diagnostiky organizace.

V druhé stěžejní části této diplomové práce se pak věnuji tématu diagnostiky organizace ve smyslu vyučovaného předmětu a nástroje pro manažerskou nebo čistě analytickou metodu, a to v plynulé návaznosti na tematiku organizace a organizační kultury. Nástroj diagnostiky organizace je popsán z teoreticko-praktického hlediska ve sledu aplikovatelnosti diagnostiky organizace v praxi.

Teoretický rámec odráží ve své podstatě důležitý faktor nedostupnosti české literatury ve spojení s tématem diagnostiky organizace. Základem pro tvorbu a ukotvení teoretického rámce se tak stávají především materiály z přednášek Lady Furmaníkové z roku 2017, které jsou

v křížovém srovnání doplňovány o informace ze zahraniční literatury Michaela I. Harrisona z roku 2005 a o další literaturu, která se více či méně tématu diagnostiky dotýká. V teoretickém rámci je pak samotná diagnostika organizace uváděna prostřednictvím obecných postupů, které lze snáze aplikovat jak v oblasti zdravotnických, tak v oblasti sociálních organizací odpovídajících zaměření absolventů a studentů FHS RS UK.

Na výše zmíněný obsah navazuje část třetí, empirická. Jedná se zároveň o poslední a nejobsáhlejší část této práce. Empirická část se věnuje zpětnovazebnímu hodnocení nástroje diagnostiky organizace samotnými absolventy oboru FHS RS UK. Výzkum se zaměřuje na poskytnutí zpětné vazby na předmět diagnostiky organizace skrze již zmíněné individuální hloubkové rozhovory s uvedenými absolventy.

Jednotlivá zjištění, doporučení a cíle práce jsou pak koncipována do přehledných a ucelených hesel (plusy a mínusy) s návazností na uvedená manažerská doporučení. O daných zjištěních pak pojednává poslední kapitola práce – poukazuje na nastavení teoretického rámce a přirovnává jednotlivá zjištění k daným fázím procesu v diskuzi s odbornou literaturou.

Předkládaná diplomová práce je zakončena závěrem, ve kterém je uváděn pohled autora na naplnění jednotlivých částí práce se zaměřením na splnění cílů práce.



# 1 Úvod do (učící se) organizace a její kultury

*„Moderní organizace je destabilizujícím prvkem. Musí být organizačně uzpůsobena inovacím a inovace jsou, řečeno slovy velkého rakousko-amerického ekonoma Josepha Schumpetera ‚tvůrčí destrukcí‘.“ (Drucker, 1998: 70)*

Znalosti pojící se k organizaci a organizační kultuře by měly být základem každého diagnostika, který chce či vstupuje do organizace se záměrem zdárně splnit cíle diagnostického procesu. Pokud diagnostik tyto znalosti nemá (povědomí o vývoji organizací, organizačních chování, vývoje organizačních kultur) může v průběhu samotného procesu diagnostiky dojít k závěru (nabýt pocitu), že je jeho práce vnímaná jako nadbytečná, neúčinná nebo dokonce zbytečná.

V první kapitole se věnuji krátkému, obecnému a koncentrovanému úvodu do tématu organizace a organizační kultury.

## 1.1 Organizace

Původ slova organizace sahá až do starověkého Řecka. Původní řecké slovo *οργανον*, v latince psáno *organon*, tvoří společný základ nejen pro slovo organizace, ale také pro slovo organizmus. Stejný základ dvou tak významově vzdálených slov není náhodný. Organizmus a organizace mají mnoho podobného. V obou případech se jedná o existenční celek, jehož jednotlivé součásti mají dané určité funkce tak, aby naplnily společný cíl. (MM, 2018; Drucker, 1988)

Pro potřeby diagnostika, konzultanta nebo manažera budeme tedy hovořit o organizaci z pohledu podnikového. Nakonečný (2005) hovoří o organizaci jako o strukturované a zacílené sociální skupině, jejíž společnost je koordinována, kontrolována a účelně řízena, čímž v důsledku vytváří funkčně diferencovanou činnost.

Podobně jako Nakonečný definují organizaci i další autoři, z výběru například Schein (1969) hovoří o organizaci jako o racionálně koordinovaném počtu lidí s cílem dosáhnout společného účelu nebo cíle. Toto má probíhat na principu dělby práce, určení hierarchie odpovědnosti a autority ve skupině. Keller (2007) organizaci chápe jako uměle vytvořený útvar, který má stanovené normy za účelem mobilizace a koordinace síly sociální skupiny směrem k cíli.

**Definice organizace se mnohdy překrývají, podobají a v některých bodech i rozcházejí. S důrazem na každé slovo – každé definice – každého autora zjistíme, že zdánlivě drobné nuance podobenství či různorodosti utvářejí v komplexním měřítku jasnou a širokou definici popisující nejen strukturu, ale i procesy které utvářejí organizaci jako zmíněný organizmus.**

## **1.2 Struktury & Vývoj řízení organizace**

Pochopení fungování a struktury organizace je jednou z klíčových a základních potřeb pro práci diagnostika, konzultanta nebo manažera. Realistický pohled na organizaci a možnost její definice struktury a principů fungování (názoru na řízení neboli výběr školy řízení) je pak pro diagnostiku organizace zcela zásadní.

### **1.2.1 Struktury organizace**

Organizace jsou sestavovány a řízeny vždy podle nějaké struktury. Jednotlivé druhy struktur se prolínají a propojují. Někdy můžeme v organizaci popsat více struktur, což je zcela obvyklý jev. Organizace jsou malé, střední či velké nebo soukromé, státní atd. Pro potřeby této práce uvádím pouze výčet dělení organizačních struktur dle: **formálnosti; sdružování činností; rozhodovací pravomoci a zodpovědnosti; míry delegace a zodpovědnosti; členitosti; časového trvání.** (Dědina, 1996; Bělohlávek, 1996)

Do jaké míry a hloubky se jednotlivé struktury vzájemně překrývají a ovlivňují záleží vždy na zaměření organizace a základním povědomí o existenci struktur organizace. V některých organizacích jsou organizační struktury jasně dány (například státní podniky jako jsou nemocnice, školy, úřady apod.). V mnohých organizacích jsou organizační struktury vytvářeny a měněny dle potřeb organizace a vlivu okolních na organizaci samotnou. (Dědina, 1996; Bělohlávek, 1996)

### **1.2.2 Vývoj názorů na řízení organizace**

Aby organizace dokázala přežít a tvořit zisk a/nebo plnit své cíle (především v případě neziskových organizací) je nutné, aby fungovala dle určitých principů. S těmito principy se můžeme setkat ve vědním oboru „Teorie řízení“ a v jeho jednotlivých školách řízení organizací. (Bělohlávek, 1996; Doktorová, 1992)

Vývoj škol řízení organizací byl utvářen v průběhu 20. století. Jednotlivé školy tak můžeme například dle Bělohávka (1996: 30) „... rozčlenit do řady myšlenkových etap zhruba po 20 letech.“

- **Mechanický přístup** (do 20. let 20. stol.)
- **Škola lidských vztahů** (20. a 30. léta)
- **Humanistický přístup** (40. a 50. léta)
- **Moderní názory** (60. a 70. léta)
- **Postmoderní názory** (80. a 90. léta)

Uvedený výčet škol má pouze informativní charakter pro čtenářovo rozšíření pohledu na vývoj názorů na řízení organizací. Některé principy autoři vyvíjeli a zdokonalovali i v letech překračující uvedený rámec, přičemž přesné rámce nejsou uvedeny z důvodu potřeby obecné informace. (Bělohávek, 1996; Dědina, 1996)

### **1.3 Poslání a cíle organizace**

*„Poslání organizace je záměr nebo důvod její existence. Poslání se konkretizuje v jasných emociálně nabitých představách – vizích – nebo v cílech, které vyjadřují žádaný stav, ke kterému má organizace dospět.“ (Bělohávek, 1996: 89)*

Pro existenci každé organizace je také důležité stanovit její cíle, včetně jejich postupné realizace jak v krátkodobém, tak i dlouhodobém měřítku. Pro diagnostika, konzultanta či manažera představují vize/cíle organizace možnost získání popsaných/stanovených opěrných bodů, které je potřeba nejenom brát na zřetel, ale také z těchto poslání a cílů vycházet v diagnostikování organizace. Případně je jako nestranný pozorovatel v dané diagnostice komentovat a diskutovat o nich, a to především v momentech, kdy právě samotné cíle a poslání organizace zasahují svým významem do zadání či samotného stanoveného cíle diagnostického procesu.

V praxi se často stává, že jsou cíle organizace sice stanoveny, ale nejsou průběžně sledovány, vyhodnocovány a upravovány dle skutečného vývoje organizace. Každodenní úkoly, neodkladné situace a rutinní práce by neměly „minimálně“ u vedoucích pracovníků způsobit ono zapomnění na organizační cíle a poslání. Nejen proto je zásadní rozlišit poslání organizace a cíle jako dva samostatné objekty a takto s nimi i pracovat.

### 1.3.1 Poslání organizace

Poslání organizace lze volně přeložit jako „stanovený důvod její existence“. Jedná se o popis toho, proč daná organizace vůbec vznikla, čím se bude zabírat a také kam bude směřovat. Mnohé společnosti dnes poslání organizace popularizují a nadsazují často v marketingových heslech. Jiné naopak rozepisují do slohových prací. Některé společnosti definují poslání jak externím (zaměřeno na zákazníky), tak interním směrem (zaměřeno na zaměstnance). (Bělohlávek, 1996; Deal, Kennedy, 2000)

Poslání by měla být obecná a také dlouhodobá. Konkrétní části poslání by měly být zpracovány v cílech organizace, pokud možno s jasně vymezeným časovým harmonogramem. Naproti tomu vize by měla být zcela konkrétním popsáním představy o budoucím stavu organizace – a právě tyto vize by měli vedoucí pracovníci předávat zaměstnancům tak, aby zaměstnanci pomáhali sami naplnit onu vizi spíše než poslání samotné. (Bělohlávek, 1996; Deal, Kennedy, 2000)

### 1.3.2 Cíle organizace

Jak již bylo zmíněno, cíle organizace by měly být vytvářeny z poslání organizace. Cíle by měly být zároveň jakýmsi ideálem, ke kterému se chce organizace přiblížit, kterého chce dosáhnout. V praxi vidíme, že cíle napomáhají na cestě organizace v určení směru a motivaci zaměstnanců. V zásadě nejde o to, co nejrychleji dosáhnout určených cílů, ale především cíle chápat a postupně realizovat, vyhodnocovat a upravovat dle vývoje a aktuální potřeby. (Bělohlávek, 1996; Drucker, 1998)

**Základním principem plánování cílů (viz Obr. 1) je jejich dělení na (tamtéž):**

- **Strategické**, které jsou **dlouhodobé** a slouží k prezentaci cílů organizace ve veřejných materiálech (webové stránky, výroční zprávy apod.).
- **Operativní**, které jsou **odvozeny z cílů strategických**. Jsou **rozpracovány podrobněji** a slouží především pro střední management organizace. Zároveň právě operativní cíle tvoří **nejdůležitější skupinu cílů pro** jejich přímou **aplikovatelnost** v jednotlivých divizích organizace.
- **Operační, definující akční plány, etické a výkonnostní kritéria** včetně sestavování a kontrol harmonogramů jednotlivých cílů/plánů.

Obrázek 1 Organizační cíle



Zdroj: Bělohlávek, 1996: 78

## 1.4 Vývoj organizační kultury

Pro přiblížení spojení pojmů organizace a kultura je dobré uvědomit si, čím se stala kultura z obecnějšího hlediska. Deal a Kennedy (2000) popisují kulturu jako druh integrované lidské činnosti, jako vzor lidského chování či jako nahromaděnou zkušenost daného sociálního celku. Lukášová, Nový a kol. (2004) hovoří o kultuře jako o abstraktním konceptu zavedeném lidmi k popisu rozdílnosti či podobnosti mezi skupinami. Nový a kol. (1996) dodává, že kultura je vytvářena postupným utvářením chování a jednání určité skupiny jedinců a tvorbou sociálních vztahů. Lze tedy říci, že kulturu dnes tvoří vše, co člověk říká a dělá. Jedná se o soubor jevů – o jakýsi komplex, který je vždy determinován místem, časem a především člověkem. Nositelem kultury je pouze a jedině člověk. „Kultura je tak chápána jako síť významů, do níž je člověk zapleten, což znamená, že není něčím, co reálně (ba hmotně) existuje, ale něčím, co umožňuje naše sdílené porozumění světu.“ (Člověk v tísní, 2018)<sup>1</sup>

### 1.4.1 Vznik a vývoj organizační kultury

Organizační kultura a její vznik se váže teprve necelých sto let nazpět. S popisem organizační kultury se můžeme například setkat již v roce 1979 v článku „*Studying Organizational Culture*“ autora Andrew Pettigrewa, který se obsahově vázal na popis vývoje organizací a řízení. Dnes můžeme jen polemizovat, zda to byl právě článek Pettigrewa nebo následný rozvoj japonských firem, který přivedl nejméně jednoho odborníka k tématu organizační kultury. S určitostí

<sup>1</sup> Pozn. autora: Pro potřeby této diplomové práce nebylo nutné definovat pojem kultury z celkového významu slova. Výběrem jsou tak uvedeny pouze velmi okrajové definice vybraných zdrojů.

můžeme pouze říci, že tématu organizační kultury a tím pádem i rozvoji myšlení o organizaci bylo věnováno mnoho článků v americkém a britském tisku v 80. letech 20. století. Mnoho autorů, například Clutterbuck, Peters, Goldsmith, Waterman, Ouchi, Pascal, Athos, Deal, Kennedy a další, se pokoušelo poukázat a vysvětlit problémy organizací v souvztažnosti na společenské a mezilidské faktory fungování systémů uvnitř organizací. (Thompson, Mchugh, 2009; Marshal, 1998; Deal, Kennedy, 2000)

Organizační kultura prodělala za poslední desítky let zásadní změny. Dalo by se říci, že byla transformována v již ustálenou, vlivnou a rozsáhnou koncepci, které je věnována na akademické půdě častá pozornost. Její praktické zavedení však stále pokulhává. Trend řešení organizační kultury se dotýká především humanitně zaměřených organizací více než organizací působících v jiných odvětvích podnikání. Organizační kultuře není automaticky věnována dostatečná pozornost ze strany managementu. Organizační kultura není mnohdy analyzována ani implementována při důležitých rozhodnutích či upravována při značných změnách napříč organizací. (Thompson, Mchugh, 2009; Marshal, 1998)

Literatura definuje organizační kulturu skrze mnohé prvky a stejně tak jako u definice organizace každá z definic organizační kultury přispívá k vytvoření komplexního a širšího obrazu o tématu.

Výběrem Havrdová (2010: 69) cituje Scheina a jeho charakteristiku organizační kultury jako: „*trvalé předpoklady (assumptions), hodnoty (values) a přesvědčení (beliefs), sdílené členy organizace, fungující podvědomě a zásadně a se samozřejmostí definující hlediska organizace a její prostředí*“. Handel (2003) konstatuje, že organizační kultury různých organizací mají různé kulturní aspekty, které jsou po interní stránce zcela ojedinělým a svébytným systémem, který je ale ovlivňován širším kulturním působením zvenčí. Furnham a Gunter (1993) popisují kulturu organizace jako **určitý způsob, jak lidé jednají, myslí a ideálně kombinují myšlení s jednáním**. Armstrong a Taylor (20014: 257) blíže specifikuje kulturu organizace, která „... je představována jako soubor přímo naformulovaných hodnot, norem, přesvědčení, postojů a domněnek určující způsoby jednání a chování lidu.“ (překlad vlastní)

A nakonec z českého výběru Lukášová, Nový a kol. (2004) popisují kulturu jako součást každého jedince, přičemž každý je svým vlastním autorem kultury (osobité názory, hodnoty a vzorce chování).

Z uvedeného tedy do jisté míry vyplývá to, že by právě organizační kultura měla být zaměřena na studium organizačního chování s cílem vytvořit silnou a stabilní kulturu organizace. (Bedrnová, Nový, 2002; Lukášová, 2010; Schein, 2004)

#### **1.4.2 Síla organizační kultury**

Pro diagnostika, poradce nebo manažera je mimo jiné důležité zjistit silové postavení kultury organizace v organizaci samotné. Je dobré uvědomovat si, do jaké míry ovlivňuje stav organizace její vlastní organizační kultura i v případě, kdy není diagnostickým cílem zabývat se primárně organizační kulturou samotnou. Z existujících dělení organizačních kultur si krátce uvedeme pouze základní dělení na **silnou organizační kulturu** nesoucí znaky sdílení veškerých informací, znaků (hodnot a norem) ve stejné míře mezi všemi. Tato kultura organizace je podle Scheina (1969) nezbytná především v počátcích vývoje organizace. A **slabou organizační kulturu**, která nese znaky neustálených hodnot a norem sociálních vazeb a minimálního předávání informací. (Dědina, Odcházal, 2007; Lukášová, Nový a kol., 2004; Schein, 1969)

### **1.5 Organizační chování**

Každá organizace má svou organizační kulturu a vlastní styl chování, kterým působí přímo na své zaměstnance, na své okolí a především na své zákazníky. Ale co se skrývá za organizačním chováním a jak se pojí k našemu tématu?

Organizační chování je postaveno především na hodnotách organizace, které se odvíjejí z organizačního jádra. (Lukášová, Nový a kol., 2004; Drucker, 1998) K tomuto faktu můžeme uvést také shrnutí Havrdové a kol. (2011), ve kterém uvádí několik limitujících faktorů organizačního chování:

- **výsledky nemusí být úměrné participaci při rozhodování;**
- **seberealizace zaměstnanců mimo pracovní prostředí může být důležitější než v prostředí pracovním;**
- **k naplnění cílů organizace vede soulad mezi jednotlivými složkami organizace;**
- **přičemž se často stává, že zájmy jednotlivých složek organizace nemusí směřovat k naplnění či souladu s cíli organizace.**

Můžeme tak odvodit, že **každá organizace je zcela jistě originální a jedinečná právě díky své skladbě (strukturou a kulturou) a zaměřením (kulturou a chováním)**. Jednoznačně nelze stanovit a popsat univerzum organizační kultury a odpovídajícího organizačního chování, které by bylo aplikovatelné na všechny známé organizační typy. Nicméně lze říci, že některé organizační kultury jsou vhodnější, anebo naopak méně vhodné pro naplnění různých vizí a cílů různých organizací skrze různé druhy organizačního chování. (Amstrong, Taylor, 2014)

Organizační chování by mělo vycházet z organizační kultury a mělo by odpovídat nastaveným procesům. Způsob, jakým procesy v reálně podobě v organizaci probíhají, ale nemusí vždy kopírovat organizační kulturu. Sledování organizačního chování je tak dalším vhodným bodem zájmu nestranného pozorovatele, manažera a diagnostika. (Drucker, 1998; Lukášová, 2010)

## **1.6 Učící se organizace**

Ve 21. století, zdá se, nestačí mít pouze organizaci s určenou organizační kulturou, strukturou a jasnými procesy. V podstatě jde ve 21. století o schopnost přizpůsobovat se a jednat takřka „ihned“, přičemž je jasné, že mnohé organizace, které tento fakt odmítají, skomírají anebo zanikají. Koncept učící se organizace je mnohdy tím prvním pomyslným „míčem“, který nám umožňuje vykopnout změnu neboli diagnostikovat a dosahovat tak opodstatněných návrhů pro rozvoj organizace, která se učí.

Stále aktuální koncept učící se organizace se do České republiky dostal z USA skrze vůbec první teorii učící se organizace autorů Ch. Argyrise a D. Schona. Teorie učící se organizace samozřejmě popisuje i to, jak má organizace vypadat a kam má směřovat. Ovšem hlavní myšlenka této teorie je zaměřena především na to, jak má organizace fungovat, aby dosáhla konsenzu s průběhem, a výsledky práce společně s nastaveným řádem, procesy a pravidly organizace. (Dick, Dalmau, 2000; Argyris, Schon, 1978)

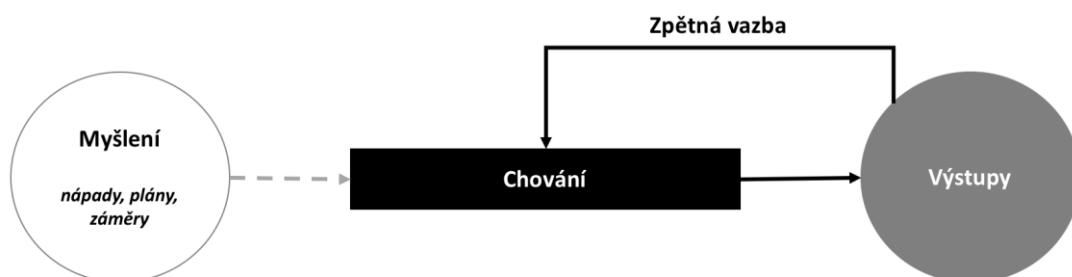
**Argyris a Schon (1978) popisují dva základní modely organizace:**

- **Model 1 – Učení se jednoduchou zpětnou vazbou**

Vyznačuje se malou ochotou ke změnám. Pokud zde dochází k učení, jedná se především o učení na základě jednoduché zpětné vazby, které nemusí být vždy přijímáno a často je i přecházeno (viz Obr. 2).



**Obrázek 2 Model 1 – Učení se jednoduchou zpětnou vazbou**

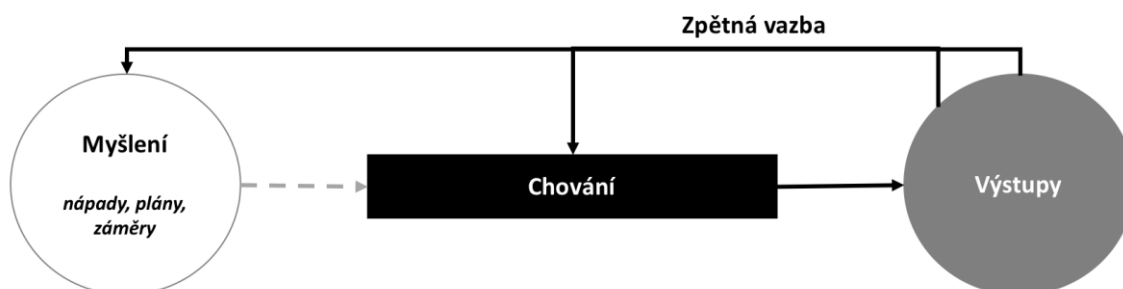


*Zdroj: (Argyris, Schon, 1978); zpracování vlastní*

**- Model 2 – Učení se dvojitou zpětnou vazbou**

Vyznačuje se kladným postojem ke svému vývoji. V tomto modelu hovoříme nejčastěji o učení se na základě dvojité zpětné vazby, při které se nejen vracíme k chování, ale také k prvotnímu myšlenkovému konceptu (viz Obr. 3).

**Obrázek 3 Model 2 – Učení se dvojitou zpětnou vazbou**



*Zdroj: (Argyris, Schon, 1978); zpracování vlastní*

V učící se organizaci jsou zaměstnanci motivováni a vzděláváni v běžném provozu. Tyto a další hodnoty jsou jim zapracovány do běžných pracovních procesů tak, aby byly v co největší možné míře přijímány intuitivně během pracovního procesu. Takové procesy nesmí být samozřejmě samoučelné, vždy by měly vést k naplňování cílů nejen u potřeb jednotlivců, ale především by měly dopomoci k plnění cílů organizace samotné. Organizace, které jsou schopny a ochotny jít cestou druhého modelu Argyrise a Schona, dosáhnou snáze svých cílů, lepší práci, kolektivnímu vnímání organizace a utužování vztahů. Učící se organizace se snadněji přizpůsobují změnám interním i externím, jsou pružnější, rychlejší a schopnější v reakcích na změny venkovního prostředí. (Dick, Dalmau, 2000; Argyris, Schon, 1978)

## 1.7 Závěrem k tématu organizace

Vzhledem k zaměření diplomové práce bylo nutné uvést čtenáře do tématu organizace, její kultury a schopnosti učení se tak, aby byly navozeny základní znalosti a následující kapitoly tak dávaly smysl i těm čtenářům, kteří se tématem organizace nezabývají vůbec, a přesto se budou zajímat o nástroj diagnostiky organizace, ať je jejich důvod jakýkoliv.

Učící se organizace umožňují a ve své existenci častěji vyhledávají možnosti pro využití nástroje diagnostiky organizace ve své praxi. Tento krátký teoretický úvod do popisu organizace a organizační kultury zakončím citací z knihy *P. F. Druckera (1998: 75)*:

*„Není-li pravomoc vyvážena odpovědností, mění se v tyranii. Navíc pravomoc bez odpovědnosti vždy degeneruje v neodpovídající výkonnost.“*

## **2 Diagnostika organizace**

Diagnostika organizace je v první řadě nástrojem vycházejícím z potřeb neustálého analyzování, ověřování a udržení chodu organizace vedoucí k podpoře jejího růstu. Následující kapitoly jsou věnovány právě tomuto nástroji. Je důležité zmínit, že posloupnost jednotlivých podkapitol a jejich tematické zaměření vychází z vyučovaného předmětu Diagnostika organizace v oboru Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích (FHS UK). A právě tento předmět bude hodnocen absolventy zmíněného oboru v praktické části práce. Uvedené podkapitoly tak odpovídají jednak tématům a blokům výuky a jednak kopírují praktického průvodce realizací diagnostiky organizace v praxi.

### **2.1 Pohledem na téma diagnostiky organizace**

Diagnostika organizace je pravým opakem kontrol a auditů. Při diagnostice organizace se konzultanti, erudovaní výzkumní pracovníci a manažeři stávají diagnostiky, tedy prováděcími články nástroje diagnostiky organizace. Diagnostici jsou právě těmi, kteří mohou a mají používat (ne)koncepční metody a modely aplikovaného výzkumu. Díky jim dokážou zhodnotit současný stav organizace v nejrůznějších tématech a zjistit tak, jak organizační problémy řešit, jak jim předcházet, jak čelit výzvám, a také, jak zvýšit výkonnost jednotlivých složek organizace. (Harrison, 2005)

Diagnostik tak aplikuje v praxi různé metody a myšlenky pojící se k nejrůznějším disciplínám behaviorálních věd a oborů jim příbuzných, včetně psychologie, sociologie, managementu a organizačních studií. Diagnostika organizace napomáhá vedoucím složkám organizací vytvářet podklady a návrhy organizačních změn. Jednoduše řečeno diagnostika poskytuje podklady pro zlepšení procesů a řešení obtíží v organizaci. Bez znalosti základních příčin problémů a celkového kontextu nemusí být totiž navrhovaná řešení přesná, vhodná ani dlouhodobě přínosná. Proto může diagnostika organizace přispět v procesech rozhodování v oblastech řízení stejně tak dobře, jako může poskytnout pevný základ pro navrhovaná doporučení ze stran samotných diagnostiků. (Harrison, 2005; Senge, 1994)

## 2.2 Zadání a cíle diagnostiky

Jedno z nejčastějších zaměření diagnostiky organizace se pojí k již existujícímu problému či k obavě z jeho existence. Dalším zdrojem bývají organizace, které chtějí problémům předcházet anebo jsou již delší dobu ve fázi „vše je v pořádku“ a zároveň si tento poněkud nezvyklý stav chtějí ověřit skrze preventivní diagnostické zákroky.

Zákazníky diagnostiků se tak stávají a budou stávat především ti lidé, kteří nesou odpovědnost za získání zpětné vazby, za rozhodování o tom, co prakticky udělat v reakcích na probíhající události (s ohledem na vývoj krátkodobých a dlouhodobých dopadů). Nejčastěji tak hovoříme o přímé poptávce či potřebě ze stran vysokého a vyššího managementu. Tito lidé (dále jen klient) jsou zároveň odpovědní za financování proveditelnosti diagnostiky, včetně první osoby, která zadává či konzultuje samotné cíle diagnostiky. (Harrison, 2005; Furmaníková, 2017)

**Klient** tak představuje klíčovou roli při prvním kontaktu a definování samotného cíle diagnostického procesu. V tomto bodě je dobré zdůraznit, že zaměření samotného cíle či problému, je pro klienta rozhodujícím činitelem ve výběru diagnostika s odpovídajícím know-how či předpokladem znalosti žádané oblasti. (Harrison, 2005)

### 2.2.1 Struktura problému

Zároveň se pro diagnostika klient stává stěžejní postavou při definování hranic a vztahů spolupráce, nastavování procesů a veškerých formálních náležitostí a konečně pro definování cíle diagnostiky. Při definování samotného cíle diagnostiky se tak diagnostik může nejčastěji setkat s odkazem na již vzniklé a definované či strukturálně popsané aktuální problémy, jako jsou například (Harrison, 2005; Grasseová ed., 2013):

- špatná kvalita služby/výroby při zdánlivě dobře nastavených a kontrolovaných procesech;
- klesající poptávky nebo výnosy, hlášení nespokojeností ze strany klientů/zákazníků;
- problémy v oblasti lidských zdrojů (např. rychlý obrat zaměstnanců, stresové a zdravotní problémy, nízká morálka, chybějící autorita apod.);
- problémy v oblasti financování služby při tvrzení maximálního dozorování;
- výzvy vyvolané změnami na trzích a vládní regulací;

- problémy pojící se k přechodu k učící se organizaci nebo změna modelu organizace (např. od rodinné firmy k profesionální firmě, při fúzích, při reorganizacích apod.);
- problémy při zahájení/dokončení složitých projektů (např. zavádění nových technologií s tím související nové nároky na zaměstnance apod.).

Pokusím se komplexněji a zároveň jednoduše představit, co vlastně slovo „problém“ znamená. K tomuto účelu je vhodné uvést jednu z častých definic problému, kterou zmiňuje například Grasseová (ed., 2013: 4): *„Evans (1991) popisuje problém jako rozdíl (mezeru) mezi současným stavem nebo podmínkami a požadovaným stavem nebo podmínkami. Tento rozdíl může být pozitivní, negativní nebo neznámý. Pozitivní rozdíl je způsoben existencí příležitosti ke zlepšení současného stavu, zatímco negativní rozdíl je způsoben poklesem výkonnosti.“*

Z uvedeného plyne, že samotný deklarovaný problém, se kterým se diagnostik setká, nemusí být nutně vždy negativní, stejně tak jako nemusí být zřetelný či se dokonce nemusí v důsledku jednat o problém primární, ale pouze o problém organizací zachycený v již rozvětvené formě. I z těchto důvodů je vhodné, aby první kontakt/vstup do organizace proběhl ze strany diagnostika na plně odpovídající odborné úrovni. Pokud si diagnostik není jist v daném diagnostickém problému neboli tématu, je otázkou, do jaké míry tuto informaci deklarovat klientovi a hrát tzv. fair-play. Tím se dostáváme ke spojení osobnosti (know-how) diagnostika a kontaktu s organizací.

### **2.2.2 Kontakt s organizací pohledem zaměřeným na diagnostika**

Cílem diagnostika v prvním kontaktu a celkovém vstupu do organizace zůstává především potřeba porozumění deklarovaného problému/cíle a dále porozumění organizaci jako celku. Znalosti diagnostika vstupujícího do organizace by tak měly být na úrovni odborníka v daném segmentu. Diagnostik by měl znát základní informace o organizaci, které lze dohledat na internetu, mít v návaznosti na znalost organizace alespoň minimální přehled o situaci na trhu v daném odvětví a v neposlední řadě znát problematiku deklarovaného problému v takové míře, aby se při první schůzce v organizaci diagnostik dokázal doptat na chybějící informace.

Tyto a další obecné znalosti o vnitřním a vnějším okolí organizace jsou zaprvé substrátem pro budování osobního know-how každého diagnostika a zadruhé potřebou před uvedením osoby diagnostika do organizace jako odborníka. (Harrison, 2005; Furmaníková, 2017)

Neméně důležitou kompetencí diagnostika se tak mimo odbornost a know-how stávají také jeho osobnostní předpoklady. Například Furmaníková (2017) uvádí, že v rámci Americké manažerské asociace je schopnost diagnostikovat řazena do základních manažerských dovedností a definuje dobrého manažera jako osobu:

- citlivou k problémům v organizaci, která je „vidí“;
- která umí zjišťovat automaticky relevantní informace;
- a umí popisovat (vysvětlovat a vykládat) situace za použití koncepcí a teorií.

Z uvedeného plyne, že každý diagnostik by se měl orientovat v otázce managementu a v jeho základních oblastech, jako jsou (AMA, 2019):

- vedení lidí;
- komunikační dovednosti;
- kritické myšlení;
- orientace v projektovém managementu.

### **2.2.3 Obecný cíl nástroje diagnostiky organizace**

Z výše uvedených kapitol bychom již měli dokázat popsat smysl nástroje diagnostiky organizace. Ten bych rád vykrystalizoval na autorské definici cíle diagnostiky, která vychází z vědomostí nabitých z přednášek Furmaníkové (2017) a odborné literatury Harrisona (2005):

*„Cíle diagnostiky organizace tkví ve schopnosti diagnostika poskytnout písemné podklady na řešené téma / popsané problémy při použití odpovídajících analyticko-výzkumných technik. Ty tak umožňují validně a prokazatelně popsat, určit, nalézt, pochopit a identifikovat situace, slabá a silná místa, příčiny a důsledky problémů. Následně poskytnout organizaci návrhy řešení dalšího rozvoje organizace, zvyšování kvality a efektivity služby v návaznosti na připravenost organizace pro zavádění organizačních změn.“ (citace vlastní)*

Mnou uvedená definice jistě není komplexní, ale skrývá všechna mnou nalezená konkrétní fakta, která mohou při seznamování se s nástrojem diagnostiky organizace pomoci čtenáři v jejím uchopení. Tato definice je obecná pro ukotvení diagnostiky jako takové. Konkrétnějšímu popisu neboli návodu, jak se mají stanovovat konkrétní cíl/e konkrétního diagnostického procesu se věnuji v podkapitole „2.4.2.“.

## 2.3 Typologie diagnostiky

Diagnostiku organizace můžeme typologicky rozdělit do určitých tříd/skupin. Typologické třídy nám tak umožní zorientovat se v širším kontextu zasazení diagnostikovaného tématu, určit diagnostikovo působíště a vymežit základní směr diagnostického procesu.

**Například Furmaníková (2017) a Harrison (2005) hovoří o typologii diagnostiky organizace z pohledu:**

- **Vzniku události**, přičemž se jedná právě o rozdělení na základě již zmíněných problémů/událostí existujících nebo neexistujících. Jinými slovy, diagnostik přichází k událostem, které se organizaci začínají jevit jako problémy. V tu chvíli **hovoříme o diagnostice intervenční. Nebo** naopak **hovoříme o diagnostice preventivní**, při které jsou hodnocena témata bezproblémová a zdánlivě fungující v organizacích, které většinou již zkušenost s diagnostickými procesy mají a jsou tzv. o krok napřed.
- **Vztahu diagnostika k organizaci**, který **může být externí**. V těchto případech organizace využívají outsourcing a zajišťují si tak nestranný náhled na věc. **Nebo interní**, při kterých se diagnostikem stává zaměstnanec/společník diagnostikované organizace.

**Podle Kostroňe a Slobodníka (2005) můžeme nástroj diagnostiky rozlišovat také z pohledu úrovně diagnostikovaného tématu v organizaci.** Zde hovoříme o diagnostice **na úrovni jednotlivce**, tedy týkající se například rozhodovacích procesů jednoho zaměstnance v postavení rozhodovatele. Dále o diagnostice **skupinového chování**, při kterých jsou řešeny skupinové jevy zaměstnaneckých skupin či jejich dopady na provoz organizace. V neposlední řadě také o diagnostice **chování na úrovni celé společnosti**, do které řadíme témata dotýkající se celkového fungování organizací, jako jsou například místní a ekonomické faktory organizace, otázka donorů z dostupného okolí ale také témata hledání smyslu, cíle a orientace organizace v turbulentních časech atd.

## 2.4 Oblasti diagnostiky

Nástroj diagnostiky organizace lze aplikovat za jakýchkoliv okolností, na jakýkoliv problém či podnět, který organizace považuje za diagnostikovatelný. Abychom se ale neztratili v objemu

dat, nepřecházeli jsme od jednoho tématu k druhému a byli jsme tak schopni držet cíl diagnostického procesu, je vhodné držet se během diagnostického procesu určitých oblastí.

Tyto oblasti můžeme nazvat oblastmi diagnostiky. V zásadě se však shodují s oblastmi organizačních složek právě proto, že v uvedených organizačních složkách vznikají nejčastěji potřeby diagnostických intervencí. (Harrison, 2005)

Tyto intervence lze podle Harrisona (2005) a Furmaníkové (2017) shrnout do jednotlivých skupin organizačních oblastí. **Jedná se o: lidské zdroje, chování a procesy, organizační struktury a technologie, organizační cíle, strategie a kultury.**

#### **2.4.1 Lidské zdroje**

Oblast lidských zdrojů je častým prostředím pro pravidelné diagnostické procesování nejen nastavených pravidel při příjmu, hodnocení a propouštění zaměstnanců, ale také pro diagnostikování témat dotýkajících se či vycházejících právě z potřeb/problémů **na úrovni jednotlivce**. Ať je to motivace pracovníků, proces zaškolování, komunikace se členy týmu apod. nebo vytváření nových **pracovních skupin**, jejich změnách či řešení skupinových problémů. (Furmaníková, 2005)

**Nejčastější diagnostická témata** (Harrison, 2005; Furmaníková, 2017; Gruber, Kyrianová, Fonville, 2016):

- výběr, odměňování, hodnocení a propouštění zaměstnanců;
- transformace existujících zaměstnanců v reakci na potřeby změny;
- témata řešení stress managementu a time managementu.

#### **2.4.2 Chování a procesy**

Otázky organizačního chování a procesů v organizaci bývají další oblastí diagnostiky. Často se stává, že i dobře fungující organizace už své interní procesy nedokáže zhodnotit s odstupem a tak se může i učící se organizace dostat do slepých uliček, nebo uliček ne příliš vhodných pro jejich setrvávání na trhu. Tato oblast se stává vhodnou jak pro externí diagnostiku, tak pro tvorbu procesů interní diagnostiky, v ideálním případě s možností konzultací s nestranným konzultantem.



**Nejčastější diagnostická témata** (Harrison, 2005; Furmaníková, 2017):

- obecné nastavení procesů a jejich interakce (např. rozhodování);
- komunikační procesy;
- procesy spojené s plánováním (strategické, operativní, úkolové);
- systémy monitoringu a evaluace služby/produktu;
- budování týmů/kapacity;
- otázky zveřejňování a zpřístupňování dokumentů jednotlivým osobám/zaměstnancům;
- systémy školení a konzultace procesů, včetně zásahů třetích stran při řešení konfliktů;
- zpětná vazba k průzkumům, pro sebe-diagnostiku a následné plánování akcí.

### **2.4.3 Organizační struktury a technologie**

Neméně důležitou je oblast organizační struktury a technologie. Oblasti technologie a struktury organizace spolu úzce souvisejí. Bez funkčních struktur by byla technologie zbytečná a naopak – bez fungující technologie a technologií určených postupů by i ta nejlepší organizační struktura byla jen teoretickým základem nefungující praxe. A právě organizační struktury jsou přitom nejpodrobněji a nejdéle studovanou oblastí managementu. (Vodáček, Vodáčková, 2013; Harrison, 2005)

Organizační struktura umožňuje popsání uspořádání organizace, čímž v důsledku rozděluje činnosti a kompetence jednotlivým zaměstnancům/společnickům. Ve svém důsledku tak umožňuje jejich koordinaci, nastavování procesů a stanovuje využívání technologií. (Furmaníková, 2017)

**Nejčastější diagnostická témata** (Harrison, 2005; Furmaníková, 2017):

- přepracování koncepce pracovních pozic, včetně jejich náplní;
- administrativní postupy a jejich nastavení;
- nastavování a hodnocení systémů odměňování;
- koordinační mechanismy a pracovní postupy;
- rozbor struktury organizace pro umožnění sestavení účinnější struktury organizace (zaměření na rozdělení, koordinaci a kontrolu);
- témata delegování, zodpovědností, definování práce, pravomocí a integrace skupin, pracovníků ale také komunikace.

#### **2.4.4 Organizační cíle, strategie a kultury**

Témata organizačních cílů, strategií a kultury organizace bývají nejvíce kontrolovanými a diagnostikovanými tématy. Tento fakt je platný především u měnících se organizací, které jsou schopny učení se a ke změnám přistupují především na základě vývoje okolí. U organizací, které takový trend daný turbulentními časy nezvládají zpracovávat, povětšinou ani nereflektují nutnost hodnocení aktuálnosti u svých vlastních cílů, strategií ani kultury. Tento zásadní rozdíl v přístupech organizací demonstrují stručně skrze plusy a mínusy síly organizační kultury Furmaníkové (2017):

- (+) vytváří soulad ve vnímání a myšlení pracovníků;
- (+) usměrňuje chování lidí;
- (+) znamená sdílení společných hodnot a cílů;
- (-) fixuje organizaci na minulost a vede k uzavřenosti a k přehlížení signálů z vnějšího prostředí;
- (-) zabraňuje myšlení v alternativách, podporuje konformitu;
- (-) způsobuje rezistenci vůči změnám.

**Nejčastější diagnostická témata** (Harrison, 2005; Furmaníková, 2017):

- prvky kultury vycházející z typologie kultury dle odborné literatury;
- organizační cíle, hodnoty, normy a přesvědčení;
- strategické plány, včetně možnosti podílení se na jejich tvorbě;
- zkoumání a změna firemních kultur;
- meziorganizační spolupráce, schopnost učící se organizace apod.

### **2.5 Diagnostický proces krok za krokem**

Diagnostický proces je jedním ze základních procesů pro úspěšný rozvoj organizace. Jak již víme, můžeme hovořit o diagnostickém procesu preventivním a intervenčním, externím a interním. Organizační rozvoj založený nebo jen zohledňující podklady/výsledky proběhlých diagnostických intervencí posiluje řízení změny/řešení problémů a vede organizaci k posunu/cíli. (Harrison, 2005)

Organizace, která je schopna zahrnout do svého fungování nástroj diagnostiky organizace dosahuje systematického vývoje při „posílení strategií, struktur a procesů vedoucích k organizační efektivitě“ (Cummings, Worley, 2001: 1) (překlad vlastní)

Diagnostický proces probíhá v několika fázích. V literatuře se můžeme setkat s různým členěním těchto procesů na menší či větší celky. Pro potřeby této diplomové práce jsem vytvořil vlastní osnovu diagnostiky organizace, která je ve své podstatě opisem a kombinací osnov Furmaníkové (2017), Kavalírové (2011) a Harrisona (2005):

- **Fáze výběru/vstupu do organizace**
- **Fáze definování cílů a plánů k jejich dosažení**
- **Fáze zkoumání, analýzy a interpretace dat**
- **Fáze tvorby diagnostické zprávy**
- **Fáze prezentování diagnostické zprávy**

Uvedené fáze na sebe navazují, proto není vhodné při prvním čtení ani praktické aplikaci jednotlivé fáze přeskokovat a věnovat se fázím jiným. V praxi pak samozřejmě zůstává otázkou, zda je pro diagnostika nutné vstupovat do všech zmíněných fází při každém procesu diagnostiky v každém z výše uváděných témat, potažmo oblastí! Například u interní diagnostiky je vcelku pochopitelné, že první fáze nebude fází aktuální, nebo v jiném případě, kdy má organizace ještě před vstupem diagnostika do organizace jasno o cíli a plánu pro jeho dosažení, stává se v jistém směru druhá fáze zbytečná. Fázemi, které nelze v diagnostickém procesu vynechat či zaměnit, jsou tak bezesporu fáze zkoumání, analýzy a interpretace dat společně s fází tvorby diagnostické zprávy. Poslední fáze prezentování diagnostické zprávy není fází povinnou, ale spíše doplňkovou a rozšiřující o typy a doporučení v případných prezentování. (Furmaníková, 2017; Kavalírová, 2011; Harrison, 2005)

### **2.5.1 Fáze výběru/vstupu do organizace**

Každý diagnostický proces začíná oslovením organizace směrem od diagnostika (při aktivním vyhledávání tématu) nebo naopak oslovením diagnostika organizací (poptávání odborníka).

Jinými slovy se diagnostik **při externích typech diagnostiky** zaměřuje primárně na oblasti vhodného oslovení organizace a specifík první schůzky. Naopak **při interních typech diagnostiky** se může zaměstnanec/společník, který je pasován to role diagnostika, zaměřit bez

odkladu na formální nastavení vztahů k danému projektu (míra podpory managementu, stanovení hranic atd.). (Furmaníková, 2017)

*„Cílem této fáze je navázání vztahů a vymezení základních principů spolupráce, nastavení hranic a podpory zadavatele vůči diagnostikovi s precizací oblastí, kterých se diagnostika bude týkat.“ (zpracování vlastní)*

### **Oslovení organizace**

Již první dojem z jakékoliv komunikace elektronické i osobní rozhoduje o tom, jakým směrem se bude odvíjet budoucí spolupráce. Při aktivním vyhledávání organizací se může diagnostik setkávat s odmítnutím nebo nereagováním ze stran oslovených organizací. V zásadě musí v každé organizaci být alespoň jedna kompetentní osoba, která nad diagnostikou alespoň uvažuje tak, aby měl diagnostik pootevřené dveře pro samotný vstup do organizace. Nicméně, tyto aspekty nyní přeskočím a více prostoru věnuji tématu první schůzky. (Furmaníková, 2017; Kavalířová, 2011)

### **První schůzka**

První schůzka je bez nadsázky možná ta nejdůležitější ze všech částí diagnostického procesu. Získání sympatií, vzbuzení přesvědčení, že je diagnostik erudovaným v daném tématu a navázání kontaktu. To jsou primární cíle první schůzky. Žádoucím pro první schůzku je schopnost diagnostika odhadnout ze strany zadavatele jejich představy, které jsou v ideálním případě precizovány již v samotný cíl. Z první schůzky diagnostik odchází se zadáním diagnostiky anebo s jasně nastíněným směrem, kterým se bude ubírat schůzka druhá (ne vždy se povede vyčlenit si na první schůzce tolik času na to, aby bylo možné naplnit stanovený cíl). Dále je vhodné všechny diagnostikem nastudované informace o organizaci, do které vstupuje, ověřit skrze obecné otázky od informací o organizaci, jejích cílech, vizích a struktuře. V neposlední řadě je nutné také dohodnout se na finančních a časových podmínkách. (Furmaníková, 2017; Harrison, 2005)

Za tímto účelem například *Furmaníková (2017)* zmiňuje otázky pro detekci oblastí diagnostiky:

- *„Jaká oblast je problematická?*
- *Čemu bychom chtěli lépe rozumět?*
- *Co bychom chtěli zjišťovat?“*

- *Co bychom si chtěli ověřit? “*

*Kavalírová (2011: 5) pak shrnuje obsah první schůzky takto:*

- *„nástin diagnostického procesu obecně;*
- *specifikace cíle diagnostiky;*
- *získání informací o dané instituci (personální zajištění, materiální a technické zabezpečení, finanční možnosti, časové možnosti);*
- *stanovení týmu (tedy výběr lidí na straně instituce, kteří se budou diagnostiky účastnit);*
- *časový harmonogram (jak často a na jak dlouho se budete scházet, jak dlouho bude trvat celý diagnostický proces);*
- *výstupy diagnostiky (co očekává instituce, že se změní a jakým způsobem se to změní, vaším výstupem je diagnostická zpráva s doporučeními, kterou pro danou organizaci připravíte na základě získaných informací);*
- *nastínění možností další spolupráce (nabídka služeb při realizaci doporučení uvedených v diagnostické zprávě). “*

Harrison (2005: 147–149) stanovuje osm oblastí, na které by diagnostik měl najít odpověď během prvních setkání se zadavatelem. Ty volně shrnuji v jednu otázku pro každou z Harrisonem popisovaných oblastí:

1. Jaké jsou cíle, zaměření a činnosti vedoucí k navrhovanému cíli/problému?
2. Kdo bude do diagnostiky zapojen jako „účastník“?
3. Slyšeli jsme dostatek informací a námětů k tématu diagnostiky?
4. Jsme schopni definovat jasně a čistě řešení problému a jeho alternativy?
5. Jaké rozhodovací body budeme zohledňovat při diagnostice?
6. Pokud během setkání vznikají konflikty mezi zadavateli, jaký mají přínos pro věc?
7. Jaká je soudržnost a schopnost spolupráce mezi participanty na straně zadavatele?
8. S jakými výstupy odcházejí zadavatelé z jednání? Jsou frustrováni nebo naopak?

První schůzka by tak měla končit minimálně sepsáním probíraného a zasláním souhrnu všem účastníkům. V některých případech, především v těch organizacích, které již diagnostické procesy znají, lze již na první schůzce podepsat rámcovou či konkrétní smlouvu o spolupráci se zpracováním všech dohodnutých skutečností, se kterými musí obě strany s plným vědomím souhlasit. Nezapomeňme, že veškeré smlouvy či zápisy by měly být jasně doloženy tím, že je

druhá strana obdržela, tzn. podpisem druhé strany při osobní formě nebo e-mailovým potvrzením druhé strany při elektronické komunikaci. Pokud na první schůzce nedojde k předpokládanému konsenzu, je nutné bezodkladně zahájit jednání o podobě spolupráce a odcházet s termínem druhé schůzky a zaúkolováním každé účastněné strany. (Kavalírová, 2011; Harrison, 2005)

### **2.5.2 Fáze definování cílů a plánů k jejich dosažení**

Druhá fáze diagnostického procesu je totožná pro interní a externí typy diagnostického procesu. Jde v ní především o definování jasného a konkrétního cíle, kterého má diagnostik dosáhnout, včetně nastavení plánu k dosažení takového cíle/cílů. Samotný plán k dosažení vytyčených cílů je praktický a především faktický průvodce realizací diagnostického procesu. Tento plán je vždy odsouhlasený oběma stranami (zadavatel a diagnostik). Obsahuje soupis jednotlivých činností a metod diagnostiky se zasazením do dohodnutého časového rámce diagnostického procesu. (Furmaníková, 2017; Harrison, 2005)

*„Cílem této fáze je definování cíle nebo cílů diagnostického procesu, volby nástrojů a metod procesu zasazených do sestavovaného harmonogramu, a to s konkrétními specifikacemi materiálního, technického a personálního zatížení organizace včetně zasazení do určeného časového rámce s nutností odsouhlasení celého plánu oběma stranami (zadavatelem a diagnostikem).“ (autorská citace)*

Do fáze definování cíle by diagnostik neměl vstupovat, jestliže nemá dostatek informací o současném stavu diagnostikovaného tématu, definovaný typ diagnostického šetření a ujasněný účel diagnostiky. Během přípravy na definování cíle je stěžejním, aby diagnostik aktivně vyjednával a získal si opravdu všechny materiály, lidi a čas, který pro diagnostiku potřebuje. Veškeré dohody je opět vhodné vést v písemné formě. Finální znění cíle, plánu a využití zdrojů zadavatele musí být vždy souhlasné ze strany obou, zadavatele i diagnostika. (Furmaníková, 2017; Harrison, 2005)

#### **Definování cíle/cílů**

Samotné definování cíle/cílů diagnostického procesu se realizuje prostřednictvím obecných kritérií jak z marketingového, tak z akademického hlediska. Pravidlo, že špatně definovaný cíl vede k odklonění se od problému, je i v našem případě platné. Proto je důležité věnovat dostatek

času na samotné definování, od kterého se má odvíjet veškerá další aktivita celého diagnostického procesu.

Jak *Furmaníková (2017)* správně zmiňuje „*Cíle je vhodné formulovat z hlediska požadovaných výstupů (ne potřebných aktivit). Zaměření se na cíl je tedy zásadním a nelze jej vynechat.*“

V praxi se mnohdy setkáte také s organizacemi, které budou mít již předem jasno v tom, čeho chtějí dosáhnout. V takovém případě je jen na odpovědnosti diagnostika, aby si zadání organizace nechal podrobně vysvětlit a objasnit všechny jeho aspekty. Taktéž je nutné sumarizovat očekávání zadavatelů a v případě nesouladu s cílem vůči problému je doporučeno zadavatele citlivě, ale odborně konfrontovat s nedostatečným, nebo dokonce špatným zaměřením předloženého cíle. (Harrison, 2005)

Abychom stanovené cíle dokázali nejen monitorovat, ale i hodnotit, je potřebné společně s cílem stanovit také jeho jednotlivé ukazatele (kontrolní body), včetně jejich hodnot naplnění. V tom nám pomůže základní soubor kritérií označován jako SMART.

Jinými slovy každý stanovený cíl musí splňovat kritéria SMART, čímž zajistíme jeho validitu ukotvenou pomocí jednotlivých kritérií (kontrolních bodech). (Furmaníková, 2017; Harrison, 2005; Grasseová ed., 2013)

**SMART (MM, 2018) je akronym složený z počátečních písmen anglických slov pro atributy cílů:**

**S – Specific** – specifické, konkrétní cíle

**M – Measurable** – měřitelné cíle

**A – Achievable/Acceptable** – dosažitelné/přijatelné

**R – Realistic/Relevant** – realistické/relevantní (vzhledem ke zdrojům)

**T – Time Specific/Trackable** – časově specifické/sledovatelné

Cíle, které jsou sestavovány se zaměřením na splnění kritérií SMART bývají jasně formulované, ukotvené a přinášejí tak méně rizik možných odklonů od zacílení celého diagnostického procesu. V praxi se pak stává diagnostik právě tím, kdo je zodpovědný za naplnění stanoveného cíle/cílů. Z vlastní praxe mohu doporučit pouze to, že pokud se z nějakého důvodu neztotožňuje diagnostik s částí některého cíle, měl by o ní diskutovat se zadavatelem anebo se do diagnostiky nepouštět.

## Sestavení plánu diagnostiky

Po dohodnutí a odsouhlasení cíle/cílů diagnostického procesu následuje krok, při kterém diagnostik ve spolupráci se zadavatelem připravuje harmonogram prací neboli procesní plán. Tento plán je nutné připravit se všemi předchozími zapsanými dohodnutými aspekty z jednání se zadavatelem tak, aby zadavatel nemohl během realizace zpochybnit zadání a říct například „na tom jsme se nedomluvili“ nebo „toto nebylo v plánu, proč to bylo provedeno“ apod.

Zároveň se tak plán diagnostiky stává mimo jiné poslední příležitostí k vyjednávání se zadavatelem ohledně potřeby materiálního, technického a personálního zajištění projektu.

V plánu se jinými slovy objeví (měly by se objevit) veškeré aktivity diagnostika a jeho týmu, které povedou k naplnění stanoveného cíle/cílů celého diagnostického procesu.

### ***Furmaníková (2017) ve svých přednáškách stanovuje tři hlavní fáze tvorby plánu:***

- *„Proces zjišťování aktuálního stavu tak, aby bylo možné popsat, co se děje v dané oblasti v organizaci, proč něco nefunguje. V plánu si vyjasňuji (ve spolupráci se zadavatelem): Jak budu informace zjišťovat (rozhovory individuální i skupinové, analýza písemných materiálů, dotazníky, pozorování, manažerské nástroje a techniky)? Odkud? Od koho? Kdy? Kde? Co k tomu budu potřebovat?*
- *Proces vyhodnocování dat: Jaký čas a prostředky budu potřebovat na analýzu a interpretaci informací?*
- *Proces přípravy a finalizace zprávy: Jak bude probíhat sepisování zprávy? Jakou bude mít formu? Komu, kdy a jak bude předána?“*

Přičemž sama *Furmaníková (2017)* dodává, že plán diagnostického procesu může mít v praxi velmi různou podobu ale také obsah. Při sestavování plánu je tak nutné zachovat jeho přehlednost a jednoduchost, ale zároveň také údernost. To vše je nezbytné proto, aby ti, kteří o diagnostickém procesu nemají dostatek informací a dostanou plán k nastudování, pochopili, jaké kroky, kdy, za jakým účelem, s kým, a především kým budou prováděny.

Do plánu zahrnujeme také materiálně-technické vybavení každého kroku, včetně seznamu oddělení či jednotlivých pracovníků, kteří budou účastni. Poslední součástí plánu pak musí být



jeho zasazení do pracovních dní, včetně limitací termínů pro plnění jednotlivých kroků. (Harrison, 2005; Furmaníková, 2017)

Samotný plán může mít například podobu tabulky (viz Tab. 1), do které jsou zasazeny všechny kroky, využití materiálů, lidí, prostoru, techniky včetně zasazení do časového rámce.

**Tabulka 1** Možný formát vedení plánu naplňování cíle ve formátu tabulky

Očekávané výstupy	Událost/aktivita	Cílová skupina / účastníci / zdroje informací	Doba trvání, datum konání
<i>Specifikujeme cíl plánované aktivity</i>	<i>Popisujeme, jakými metodami budeme realizovat plánovanou aktivitu</i>	<i>Viz uvedené – vypisujeme podrobně koho, co, kde potřebujeme k realizaci aktivity</i>	<i>Zasazujeme aktivitu do jasných týdnů – dnů a hodin. Při zapojování dalších účastníků také délku trvání!</i>

*Zdroj: (Furmaníková, 2017); zpracování vlastní*

Diagnostik by si také měl stanovit kontrolní body procesů tak, aby mohl svědomitě odvádět naplánovanou práci včas. Případně díky kontrolním bodům včas informovat zadavatele o komplikacích a zahájit tím vyjednávání o prodloužení projektu nebo změnách plánu. (Harrison, 2005; Furmaníková, 2017)

Při zdárném sestavení plánu přechází diagnostik do fáze realizační čili fáze zkoumání, analýzy a interpretace dat.

### **2.5.3 Fáze zkoumání, analýzy a interpretace dat**

Fáze zkoumání, analýzy a interpretace dat je již sama o sobě rozdělena ve svém názvu na tři dílčí části. V první části je důležité vybrat vhodné analyticko-výzkumné metody v návaznosti na stanovený cíl, typologii diagnostiky a diagnostikovanou oblast. Tyto procesy jsou již součástí harmonogramu neboli procesního plánu. V návaznosti na první část volíme odpovídající analytické techniky, přičemž samotná analýza přechází v část třetí, interpretační, ve které dochází k formulaci dat v takové podobě, která je pochopitelná především pro zadavatele.

*„Cílem této fáze je zdárně vykonat všechny stanovené procesy a analyticko-výzkumné metody a techniky s návazností na schopnost analyzovat a interpretovat nashromážděná data, čímž diagnostik dosáhne stanoveného cíle či cílů celého diagnostického procesu.“*

*(autorská citace)*

Je potřeba uvědomit si, že výzkumné metody, jejich platné postupy, definice a všechny červené praporky, které nás varují před nesprávně definovaným projektem výzkumu, které jsme se učili na akademické půdě v reálném světě nemusí platit. Naopak rámce a postupy akademických výzkumů nemusí být potřebné či dokonce žádoucí. Diagnostika organizace a její reálná podoba se podstatně liší od akademického výzkumu, protože se zaměřuje především na cíl a získání výsledků důležitých pro zadavatele. (Block, 2000)

Harrison (2005) (*překlad vlastní*) uvádí výhody diagnostického procesu oproti akademickému výzkumu jako soubor činností, které může diagnostik ve svém výzkumu aplikovat:

- Možnost soustředit se i na nevýzkumné faktory, kterých si diagnostik během postupu k cíli všimne.
- Možnost motivovat členy organizace k zapojení se do výzkumu, s vědomím jejich přímého ovlivnění.
- Možnost upravovat si veškeré výzkumné metody pro daný typ šetření. Diagnostik nemá potřebu, ani není nucen držet se striktních akademicky stanovených a popsanych metod (např. určuje výzkumný vzorek bez řešení validity, dále možnost používat několik otevřených observačních kategorií místo mnoha překódovaných a méně kontrolních proměnných atd.).
- Výhoda možnosti využití vlastních zkušeností a intuice při formulování závěrů a návazných doporučení.
- Výhoda toho, že dopady zjištěných výsledků jsou zaměřené primárně na plnění cíle.

Jak můžete vidět, určitá volnost, která je diagnostikovi přisuzována existencí mimo akademickou půdu, je zároveň podložena jeho zkušeností, odborností a schopnostmi. V závěru z toho plyne to, že je vhodné odžít si zkušenost s oblastí, do které diagnostik vstupuje, především proto, aby nebyl sám ztracený a naplnil svědomitě stanovené cíle diagnostického procesu.

### **Výběr techniky diagnostiky**

Výběr odpovídající techniky pro diagnostický proces není vždy jednoduchý a především opět odráží znalosti, know-how a dovednosti samotného diagnostika. Většinou platí, že si jen málokdy vybírá diagnostik ty techniky, kterým nerozumí a neumí je aplikovat v plném rozsahu

svědomitě s jistotou schopností jejich realizace, analýzy a interpretace ke své a zadavateli spokojenosti.

Obecně lze uvést celou řadu analyticko-výzkumných technik a metod, které můžeme snadno rozdělit do dvou skupin. **První skupinou jsou tak analytické postupy** týkající se **vnějšího a vnitřního prostředí organizace**, které mohou být realizovány především ve chvílích, kdy není přesně jisté, o jaké zacílení celého procesu by mělo jít. **Druhou skupinu pak tvoří kvalitativní a kvantitativní výzkumné metody**, které diagnostik užije spíše během naplňování stanoveného cíle/cílů diagnostického procesu.

### *Analýza vnějšího a vnitřního prostředí organizace*

Každá organizace má své vlastní vnitřní a vnější prostředí, do kterého zapadá svým působením na trhu. Analýzy vnějšího a vnitřního prostředí organizace mohou stát samostatně jako zadání diagnostických procesů, nebo mohou být součástí (před)diagnostického procesu. Některá, především těžší a komplikovanější, zadání nutí diagnostika k potřebě využít analytické nástroje pro pochopení fungování a postavení organizace. V jiných případech může diagnostik sám nabídnout organizaci realizaci analýz vnitřního a vnějšího prostředí v určitých oblastech, které tak mohou odkrýt cestu k současnému problému, který sama organizace (ne)jasně vnímá. V marketingovém a business prostředí by analytické nástroje měly být průběžným prostředkem pro rozvoj organizací, obzvláště v době turbulentních organizací<sup>2</sup>. (Keřkovský, Vykypěl, 2006; Grasseová ed., 2013)

Pokud jde o **analýzu vnějšího prostředí organizace**, hovoříme o působení zejména politických, legislativních, ekonomických, ekologických a demografických faktorů na mezinárodní, národní i mezioborové úrovni. Je dobré uvědomit si, že vyjmenované faktory, jinými slovy oblasti, mohou být také jednou ze základních náplní diagnostického zadání. (Keřkovský, Vykypěl, 2006; Grasseová ed., 2013)

Naopak **analýzou vnitřního prostředí organizace** rozumíme interní analytické postupy, které hodnotí současné postavení organizace a nabízí tak přehled jejích silných a slabých stránek. Opět může být toto téma zadáním diagnostického procesu jak externího, tak interního. Znalost

---

<sup>2</sup> Pozn. autora: Do oblasti managementu pojem „turbulentní organizace“ zavedl Peter F. Drucker, v roce 1980. V analogii s atmosférou (okolí organizace) a letadlem (organizací) mohou probíhat určité jevy (turbulence), které ovlivňují více či méně pohyb letadla, nedá se jim stoprocentně vyhnout, ale dají se do určité míry predikovat.

svých slabých a silných stránek je pro organizace stěžejní, stejně tak jako pro diagnostika. (Keřkovský, Vykypěl, 2006; Grasseová ed., 2013)

Furmaníková (2017) a Grasseová (ed., 2013) jmenují některé (z mnohých) analytických metod pro analýzu vnějšího a vnitřního prostředí. Níže uvádím výběrem některé z nich (viz Tab. 2).

**Tabulka 2 Výběr analytických metod vnějšího a vnitřního prostředí organizace**

Metody analýzy VNĚJŠÍHO prostředí organizace
<p><b>PESTLE</b> je akronym složený z počátečních písmen anglických slov a představuje vnější faktory sloužících ke strategické analýze vnějšího prostředí. <i>P – Political – politické; E – Economical – ekonomické; S – Social – sociální; T – Technological – technologické; L – Legal – legislativní; E – Ecological – ekologické (environmentální).</i></p>
<p><b>Analýza zainteresovaných stran</b> (Stakeholder Analysis) je postupem používaným při řízení projektů a řešení problémů či konfliktů skrze rozpoznávání subjektů zapojených a jejich podrobné identifikace ve vztahu k řešené věci.</p>
Metody analýzy VNĚJŠÍHO a také VNITŘNÍHO prostředí organizace
<p><b>SWOT</b> je akronym složený z anglických slov a vysvětluje vnitřní a vnější faktory ovlivňující úspěšnost organizace nebo nějakého konkrétního záměru. <i>Strengths – silné stránky; Weaknesses – slabé stránky; Opportunities – příležitosti; Threats – hrozby</i></p>
<p><b>Situační analýza</b> (Situation Analysis) zhodnocuje vnější i vnitřní podmínky konkrétní organizace, vliv na výkonnost organizace nebo pomáhá při rozhodování o výběru strategie.</p>
Metody analýzy VNITŘNÍHO prostředí organizace
<p><b>Mentální mapy</b> (Mind Maps) použitelné při řešení problémů, učení a osobním rozvoji. Jedná se o grafické zpracování řešeného problému pomocí grafu či obrázku, ve kterém jsou zachyceny všechny podstatné aspekty.</p>
<p><b>Šest otázek</b> (Six Questions) podkládaných na určité téma. <i>Kdo – určení dotčených subjektů; Co – určení dotčených objektů, předmětů, entit apod.; Kdy – určení časových aspektů; Kde – prostorová lokalizace problému, prostorové aspekty; Jak – určení dějů, procesů, mechanismů, způsobů fungování apod.; Proč – určení příčin, důvodů, účelů apod.</i></p>
<p><b>McKinsey 7S</b> se používá pro hodnocení kritických faktorů organizace metodou dekompozice organizace na jednotlivé komponenty: <i>Skupina – cíleně orientované společenství lidí; Strategie – definice cílů skupiny a způsobu jejich dosažení; Sdílené hodnoty – víze, poslání, firemní kultura; Schopnosti – dovednosti, znalosti, zkušenosti; Styl – charakteristický způsob konání, jednání, chování; Struktura – organizační uspořádání skupiny, mechanismus řízení; Systémy – metody, postupy, procesy, včetně technických systémů, informačních systémů a technologií.</i></p>

Zdroj: (MM, 2018); zpracování vlastní

### Kvalitativní a kvantitativní metody sběru dat

Metody sběru dat jsou klíčové ve shromažďování odpovídajících dat vzhledem k cíli/cílům. Zároveň se také jedná o finančně nejnákladnější část diagnostického procesu. Samotný proces nastavování, nehledě na výběr metody, se sestává z několika kroků – od sepisování scénářů či dotazníků, přes poskytnutí či pronájem potřebného vybavení a místa, po outsourcing prostor atd.

Mimo procesní věci se navíc jedná o fázi, která se ve většině případů opakovat nedá, a to především z důvodů zmíněné finanční nákladnosti. Je proto nutné postupovat precizně již při samotném výběru vhodné metody výzkumu a jeho nastavování. (Tahal a kol., 2017; Hendl, 2016; Harrison, 2005)

Níže uvádím výběrem kvalitativní a kvantitativní výzkumné metody často využívané v rámci diagnostiky organizace (viz Tab. 3).

**Tabulka 3 Výběr metod sběru diagnostických dat s uvedením výhod a nevýhod**

Metoda	Výhody	Nevýhody
<b>Dotazník</b>	Snadná kvantifikace výsledků; nejrychlejší a nejlevnější cesta ke shromáždění nových dat; důslednost neutralita a objektivnost dat; vhodné pro velké vzorky; možnost opakování měření; snadné srovnání mezi sebou; standardizace nástroje díky pretestu; odráží diagnostické modely.	Obtížnost získat relevantní data o struktuře a chování; nevhodné pro osobní a citlivá témata; neosobní; riziko žádné nebo neupřímne odpovědi; přesvědčení o standardních měřítkách a modelech.
<b>Strukturovaný dotazník s uzavřenými otázkami.</b>		
<b>Rozhovor</b>	Pokrývá širokou škálu témat; modifikovatelnost v průběhu rozhovoru; empatie; důvěrnost; přináší bohatá data umožňující pochopení pohledů a postojů respondentů.	Nevhodné pro velké vzorky; finančně nákladné; neupřímne odpovědi; špatná komparace a analýza odpovědi; přizpůsobení rozhovoru respondentům snižuje přesnost.
<b>Strukturovaný scénář rozhovoru s otevřenými otázkami.</b>		
<b>Pozorování</b>	Data nezávislá na sebereprezentaci a předpojatosti lidí; data mají situační kontext; bohatost dat; data přinášejí nové pohledy a hypotézy.	Nákladné a časově náročné; omezený přístup k datům; možná předpojatost a nízká spolehlivost pozorovatele; může ovlivňovat chování pozorovaných; obtížná analýza a vyvozování závěrů; může vypadat nevědecky.
<b>Pozorování lidí nebo jejich práce, strukturované nebo nestrukturované.</b>		

<b>Dokumenty a nahrávky</b>	Jasně dané; možnost kvantifikace; opakované šetření nepřináší změnu; analyzovat data mohou i neprofesionálové; důvěryhodnost získaných dat (např. stížnosti klientů); nízké finanční náklady a časová nenáročnost; mohou přinést celkový náhled na organizaci.	Získání dokumentů; problémy s analýzou mohou zvyšovat náklady; nízká důvěryhodnost některých zdrojů; potřeba analyzovat data v kontextu; omezené informace o některých tématech.
<b>Použití tištěných dokumentů záznamů, nahrávek nebo statistik.</b>		
<b>Workshop, skupinová diskuze</b>	Nenahraditelná data o složitosti, procesu a interakci; stimuluje kreativitu a týmovou práci; data okamžitě k dispozici pro analýzu a zpětnou vazbu; možnost sebe-diagnostiky; moderátor může budovat důvěru a empatii	Předsudky vůči skupinovým procesům, historii nebo vlivu manažerů; vyžaduje vysokou úroveň důvěry a spolupráce ve skupině; může přinést povrchní, zaujaté výsledky a nepodložená rozhodnutí
<b>Skupinová diskuze nebo workshop vedený manažerem nebo moderátorem využívající skupinové dynamiky.</b>  <b>(Zaměření na kulturu organizace, prostředí, strategie, výzvy, simulace aj.)</b>		

*Zdroj: (Harrison, 2005: 21–22) (překlad vlastní); zpracování vlastní*

Pro čtenáře neznalé výzkumných metod uvádím také níže (viz Tab. 4) základní rozdíly mezi kvalitativním a kvantitativním výzkumem.

**Tabulka 4 Základní rozdíly mezi kvantitativním a kvalitativním výzkumem**

	<b>Kvantitativní výzkum</b>	<b>Kvalitativní výzkum</b>
<b>Cíl výzkumu</b>	Široký	Jdoucí do hloubky
<b>Výzkumná strategie</b>	Silně strukturovaná, standardizované postupy  Malá flexibilita při sběru dat	Slabě strukturovaná  Velká flexibilita při sběru dat
<b>Typ dat</b>	Numerická data  Hard data	Verbální data  Soft data
<b>Hlavní metody</b>	Dotazování, pozorování, experiment	Hlubkový rozhovor, skupinová diskuze, projektivní a asociační techniky aj.
<b>Výzkumné nástroje</b>	Strukturovaný dotazník, formulář	Scénář

<b>Způsob záznamu dat</b>	Kódované odpovědi ve strukturovaném dotazníku či formuláři	Nahrávání na diktafon, videokameru aj.
<b>Taktika dotazování</b>	Přímé otázky, zejména uzavřené otázky	Nepřímé otázky, otevřené otázky, využití asociačních a projektivních technik
<b>Tazatel</b>	Může být zaškolený laik	Kvalifikovaný psycholog
<b>Výběrový soubor</b>	Velký (stovky až tisíce respondentů), náhodný či kvótní výběr	Malý (řádově desítky respondentů), často úsudkový výběr
<b>Vztah výzkumníka k subjektu zkoumání, intenzita kontaktu s respondentem</b>	Odstup  Postačí střední intenzita kontaktu	Těsný  Intenzivnější osobní kontakt tazatele s respondentem, navození atmosféry důvěry
<b>Analýza dat</b>	Statistická analýza dat	Obsahová analýza odpovědí respondentů na základě nahrávky
<b>Výstup a platnost výsledků</b>	Statistická data, tabulky, grafy  Zobecnění	Sumář kvalitativních zjištění  Kontextuální porozumění

*Zdroj: (Jobber a Hendl in Grasseová ed., 2017: 167); zpracování vlastní*

Uvedené techniky jsou výběrem analyticko-výzkumných technik a metod, zdaleka se nejedná o uvedení veškerých ani jediných technik. Lze je kombinovat, prolínat, nastavovat a pracovat s nimi tak, aby i při zdánlivé nevhodnosti odpovídaly danému tématu svým zaměřením na cíl. V dnešní době se jejich škála rozšiřuje takřka ze dne na den a jejich mnohé mutace jsou úzce vymezovány na konkrétní organizační oblasti tak, že je nelze ani dost dobře sumarizovat. (Harrison, 2005; Tahal a kol., 2017)

## **Sběr dat, analýza a interpretace dat**

### *Sběr dat*

Při dobře stanoveném procesním plánu se správně zvolenými technikami diagnostiky, dostatečně dobrém technologickém, materiálním a personálním zajištění a s předpokladem dostatku času, probíhá sběr dat podle plánu. Samotný plán pak odráží zvolené metody a jednotlivé kroky k jejich realizaci. Sběr dat by tak neměl být problémovým krokem.

### *Analýza*

V analytické části je naopak potřeba využívat nabytých schopností, osobního nebo cizího know-how, facilitačních či moderátorských prvků a dalších vlastností a znalostí odrážejících schopnost analyzovat neboli zobrazovat data. (Hendl, 2016; Harrison 2005)

Hendl (2016: 287) glosuje Teschovou z roku 1990, a její desatero analytických principů (uvedené principy jsou zestručněním obsáhlejšího textu):

1. Analýza probíhá paralelně se sběrem dat.
2. Analýza je proces systematického přezkoumávání materiálu.
3. Přístup k datům zahrnuje reflexi provádění analytických a metodologických poznámek.
4. Data jsou členěna do smysluplných jednotek.
5. Datové segmenty jsou kategorizovány.
6. Hlavní roli analýzy hraje intelektuální proces porovnávání.
7. Kategorie se neustále mění.
8. Neexistuje jediná správná cesta pro manipulaci s daty.
9. Postupy nemají danou posloupnost. Jde o intelektu výzkumníka.
10. Výsledkem analýzy může být takřka cokoliv od potvrzení až po návrh změny samotného smyslu.

Pro potřeby této diplomové práce není nutné dále téma sběru a analýzy rozebírat. Náplň této kapitoly odpovídá náplni předmětů kvalitativních a kvantitativních metod výzkumu a odborně dostupné literatuře zmíněných předmětů. Zájemci o bližší znalosti tematiky analýz, necht' tak využijí možností samostudia.



### Interpretace dat

Interpretace dat je v základu dána schopností diagnostika interpretovat analytická data a předat je zadavateli ve formě, které dokáže porozumět. Obecné zásady pro práci s daty doporučují být v jejich interpretacích (Kavalírová, 2011; Furmaníková, 2017):

- stručný;
- výstižný;
- úderný;
- a jasný.

Data můžeme interpretovat v různých formách a stylech. Furmaníková (2017), hovoří o možnosti interpretovat data skrze rozčlenění zjištěného na (+) plusy a (-) mínusy s následným uvedením doporučení reagujícím na uvedené plusy a mínusy.

V marketingové praxi se na druhou stranu snaží výzkumníci předkládat zadavatelům především plusy formou hlavních zjištění a ony mínusy, které nejsou nikdy líbivé, popisují spíše v detailních popisech analýz. Operují s tím, že pokud klient chce, vždy si mínus najde i tam, kde je zdánlivě přítomno pouze plus.

#### **2.5.4 Fáze tvorby diagnostické zprávy**

Po nashromáždění veškerých dat a jejich zdárných interpretací zbývá vytvořit diagnostickou zprávu. Je dobré vědět, že neexistuje jeden formát diagnostické zprávy a každá organizace může požadovat svůj vlastní formát. Jinými slovy každá organizace je schopná číst určitý typ formátu a jiný zase ne. Tento fakt je záhodno zohlednit při vyjednávání o podobě diagnostického procesu již během jeho první či druhé fáze.

*„Cílem této fáze je vytvoření čtivé diagnostické zprávy pro zadavatele tak, aby v ní byly uvedeny všechna základní, metodologická, analytická, interpretační, souhrnná a doporučující data odrážející výsledky analýzy a interpretace získaných dat ve formě, která je zadavatelem odsouhlasena a pro zadavatele pochopitelná.“ (autorská citace)*

Kavalírová (2011: 8) zmiňuje tři používané styly formální úpravy diagnostické zprávy: „heslovitě; jako text; jako odpověď na otázku.“

*Furmaníková (2017)* se ve struktuře závěrečné zprávy přiklání k jejímu členění na čtyři části:

- **Formální.** S uvedením formálních náležitostí (kdo, kdy, za jakým účelem, s jakými cíli a jak zprávu zpracoval; součástí může být ujednání o anonymitě).
- **Popisná.** Ve které diagnostik uvádí popis dané oblasti (prostá sumarizace zjištěných dat, bez interpretací nebo vysvětlování příčin, souvislostí atd.).
- **Určující diagnózu/y.** Kdy nastává prostor pro zhodnocení dat a popis výstupů, včetně jejich interpretací. V této části musí diagnostik odpovědět na stanovené cíle, nebo poskytnout odpovědi na to, proč nastavených cílů dosaženo nebylo.
- **Navrhující doporučení.** Součástí diagnostické zprávy by měly být také rámcové návrhy na změny, které ale musí vycházet a odpovídat pouze na zjištěné. I kdybychom si více či méně mysleli, že známe správné řešení, které ale nelze podložit daty z diagnostiky, nelze je zahrnout do doporučení!

Je také běžné, že jsou diagnostické zprávy tvořeny několika členy podílejícími se na diagnostickém procesu. Participací více osob se diagnostik vyhne mimo jiné zkreslení dat vlastními názory. (Furmaníková, 2017; Harrison, 2005)

### **Vlastní doporučení struktury textové závěrečné zprávy**

V textové zprávě je vhodné čtenáře seznámit s pozadím projektu, dohodnutými cíli, metodologií a následně s hlavními zjištěními a s jejich návazností na doporučení – teprve až po těchto hlavních částech je vhodné zařadit detailní zjištění z analýzy. V případě potřeby další doplňující (ale nikoliv stěžejní) informace zařazujeme jako přílohy zprávy na její konec. Toto pořadí je vhodné především proto, že klient, potažmo lidé, kteří budou diagnostickou zprávu číst, se chtějí jako první seznámit se zadáním v návaznosti na hlavní zjištění a doporučení.

V praxi tak chápeme detailní zjištění jako prostor pro vysvětlení složitějších kontextů a informací, ve kterých si jednotliví čtenáři mohou najít mimo jiné také odpovědi na dílčí a mnohdy také další, méně podstatné otázky, které nebyly součástí cíle diagnostiky.

### 2.5.5 Prezentace diagnostické zprávy

Po zdárném sepsání diagnostické zprávy je velmi často posledním krokem její prezentování. Je důležité si uvědomit, že prezentovaná zpráva ve formátu textu či prezentace (např. MS PowerPoint, Prezi, Sozi apod.) mívá při osobním prezentování strukturu zprávy jinou, než je tomu u zprávy, kterou pouze odevzdáváme, ale neočekává se její osobní prezentace.

*„Cílem této fáze je pochopit nutnost připravit se na prezentování vytvořené diagnostické zprávy před zadavatelem či jeho partnery v českém i cizím jazyce, v osobní i multimediální formě kontaktu.“ (autorská citace)*

V přípravě na prezentování pomůže například informace, kolik lidí bude přítomno. Tento fakt také umožňuje upřednostnit ta data, která budou pro účastníky zajímavá (především při víceúčelové diagnostice, která může obsahovat data z více segmentů organizace, kterým nemusí přítomní účastníci rozumět a nejsou pro ně důležitá). (Harrison, 2005)

Dalším důležitým faktorem při prezentování zprávy je znalost schopnosti účastníků prezentovaná data přijímat, zpracovávat a šířit v organizaci v nezměněné formě. Z tohoto důvodu je vhodné prezentaci diagnostické zprávy plánovat zpravidla několik dní po jejím odeslání klientovi. (Harrison, 2005; Plamínek, Franc, 2012; Kavalírová, 2011)

Za účelem prezentace se posílají zprávy v oficiální textové verzi k tisku a verzi připravené pro prezentaci.

#### **Vlastní doporučení pro osobní prezentaci závěrečné zprávy**

Manažeři dnes nemají vždy možnost účastnit se osobních prezentací fyzicky. V praxi se tak můžete setkat také s požadavkem na prezentování pomocí audio/video konference. Při těchto konferencích je vhodné doplňovat běžnou komunikaci o popis toho, na kterém snímku, straně, obrázku či grafu se pohybujete. Také je vhodné ponechávat mezi jednotlivými tématy delší pauzy na případné dotazy, obzvláště pokud na posluchače nevidíte.

V dnešní době je čím dál více samozřejmostí, že je diagnostik schopen svou práci prezentovat v alespoň jednom cizím jazyce – nejčastěji v angličtině. Řešením takové situace je také možnost dojednání simultánního překladu prezentovaného obsahu profesionálem.

V neposlední řadě je dobré položit v diskuzi nad termínem prezentace následující otázky:

- Kolik času na prezentaci máme?
- Kolik lidí bude na prezentaci přítomno? Jakým způsobem se jich téma dotýká?
- Budou se mít přítomní lidé možnost seznámit s obsahem zprávy před prezentací?
- V jakém jazyce bude prezentace probíhat? Rozumí vybranému jazyku všichni účastníci?
- Bude prezentace probíhat v osobním kontaktu, nebo audio/video konferencí?

### **Vlastní doporučení struktury prezentování diagnostické zprávy**

Během prezentování diagnostické zprávy je vhodné strukturu diagnostické zprávy pozměnit tak, aby byla prezentována nejprve pozadí projektu, cíle, metodologie s návazností na detailní zjištění. Během prezentování detailních zjištění dochází totiž k pokládání největšího množství doplňujících otázek. Této části je tedy věnována i větší časová dotace prezentace, než je tomu u hlavních zjištění. Ty se při osobní prezentaci řadí automaticky na konec prezentace (společně s doporučeními) a označují se jako souhrn (na závěr pouze souhrnně opakujete to, co již zaznělo v detailních zjištěních). Po souhrnu se uvádí jako poslední návazná doporučení, u kterých osobní prezentace také končí.

Při prezentování se klienti čtenáři mění na klienty posluchače. Nemohou při prezentaci otáčet listy a vyhledávat jen ty pasáže, které je zajímají a zákonitě musí dávat pozor po celou dobu prezentace. Nezapomeňte, že se osobní prezentace mohou účastnit také lidé, které o daném projektu nemusí nic vědět a vy je svou prezentací musíte seznámit se zadáním, detailem a nakonec souhrnem.

## 2.6 Závěrem k nástroji diagnostiky

Nástroj diagnostiky organizace v uvedené formě odpovídá rámcově souboru přednášek vyučovaného stejnojmenného předmětu na katedře Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích Fakulty humanitních studií Univerzity Karlovy. Teoretický rámec předmětu diagnostiky organizace byl doplněn a podložen o dostupnou odbornou literaturu věnující se přímo či okrajově tématu diagnostiky organizace.

V návaznosti na první kapitolu tak druhá kapitola poskytuje celistvý obraz o nástroji diagnostiky organizace jako celku.

Teoretický rámec druhé kapitoly je výsledkem mého studia pro potřeby nastavení a realizace empirické částí této diplomové práce, která se věnuje především zjištění zpětné vazby absolventů zmíněné univerzity ve vztahu k řešení diagnostiky organizace jako jednoho ze stěžejních předmětů prvního ročníku studia.

Druhou kapitolu teoretické částí této diplomové práce zakončuji mou další oblíbenou citací *P. F. Druckera (zdroj neuveden)*: „*Nejlepší cesta k předpovědi budoucnosti je její tvorba.*“

### 3 Empirické šetření (nástroje) diagnostiky organizace

Hlavní část diplomové práce je věnována praktickému zhodnocení tématu diagnostiky organizace absolventy oboru Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích (se zaměřením na řízení) Fakulty humanitních studií Univerzity Karlovy (dále jen FHS RS UK).

V podkapitolách empirické části diplomové práce se podrobněji věnuji popsání výzkumného problému, stanovuji cíle výzkumu a výzkumné otázky. Popisuji metodologii výzkumného šetření, výběr metody a vzorek respondentů. Následují podkapitoly s podrobnou interpretací analytických dat. V závěru uvádím souhrn zjištěného s diskuzí a doporučeními pro další rozvoj nástroje diagnostiky organizace v rámci uvedené fakulty.

#### 3.1 Výzkumný problém, cíl a výzkumné otázky

Onen výzkumný problém se váže k vyučovanému předmětu „Diagnostika organizace“ na FHS RS UK. Při spontánních rozhovorech se svými kolegy jsem totiž došel ke zjištění, že ne každý je spokojený s výukou daného předmětu v jeho souběžné či pozdější aplikaci během povinné praxe. V tomto ohledu mě tedy zaujal fakt možného hodnocení absolventy oboru, kteří mají již praktický odstup od doby studia a pokud použili či používají po absolvování studia nástroj diagnostiky organizace, mohou jej tak zhodnotit z dalšího úhlu pohledu (zda se liší jejich forma od formy akademické apod.).

**Výzkumným problémem** je tedy otázka, **jaká zjištění přinese zpětná vazba absolventů FHS RS UK na nástroj diagnostiky organizace** z jejich zažitého (odžitého) teoreticko-praktického hlediska ve spojení s praktickým odstupem od dob studia.

Při zpětném hodnocení s odstupem let lze předpokládat vykrystalizování emočních a profesních faktorů zpětné vazby na daný předmět, které mohou být v době hodnocení během studií ovlivněny mnoha faktory (dobrá a špatná známka, dobrý a špatný vyučující atd.).

Na základě této rozvahy jsem sestavil zmíněný výzkumný problém, který by mohl při správném uchopení poskytnout reálnou zpětnou vazbu na nástroj diagnostiky organizace pohledem absolventů zmíněného oboru.

### **3.1.1 Výzkumné cíle**

Na základě výše popsaného výzkumného problému jsem pro potřeby diplomové práce definoval následující cíle splňující kritéria SMART:

**Cíl č. 1 – Během výzkumného šetření zjistit, jak absolventi vzpomínají a hodnotí zpětně předmět diagnostika organizace z teoreticko-praktického hlediska z dob jejich studia na FHS RS UK.**

**Cíl č. 2 – Během výzkumného šetření porovnat absolventy, jejich vzpomínky na obsah a formy aplikování nástroje diagnostiky organizace během jejich praxe při studiu.**

**Cíl č. 3 – Během výzkumného šetření porovnat zkušenosti absolventů s aplikováním nástroje diagnostika organizace během/a po ukončení studia (v každodenní praxi).**

Vzhledem k nastavení výzkumného vzorku a designu výzkumu je možné zjištění uvedená v závěru práce aplikovat výhradně na vzorek respondentů, nikoliv souhrnně na všechny absolventy stejného oboru.

Teoretický rámec výzkumného šetření tvoří podrobně popsaný nástroj diagnostiky organizace v druhé kapitole této práce. Z toho za stěžejní zdroje považuji podklady z výuky předmětu diagnostika organizace doktorky Furmaníkové (2017) a americkou publikaci Harrisona (2005) „*Diagnosing Organizations: Methods, Models, and Processes*“, která se věnuje tématu diagnostiky organizace v pro mě dostupném anglickém jazyce.

### **3.1.2 Výzkumné otázky**

Ke každému z uvedených cílů jsou navázány konkrétnější výzkumné otázky vztahující se vždy ke konkrétnímu cíli. Otázky vycházejí ze stanovení a struktury samotného cíle zohledňující teoretický rámec předmětu diagnostiky organizace FHS RS UK.

**Cíl č. 1 – Během výzkumného šetření zjistit, jak absolventi vzpomínají a hodnotí zpětně předmět diagnostika organizace z teoreticko-praktického hlediska z dob jejich studia na FHS RS UK.**

- Souhlasí respondenti s předloženou strukturou výuky předmětu?
- Co pokládají respondenti za stěžejní ve věci výuky diagnostiky organizace?
- Jaké oblasti z výuky předmětu respondentům vadí a proč?
- V čem se domnívají, že má výuka slabiny, v čem naopak vyniká?
- Existují nástroje diagnostiky organizace, které si respondenti fixují?
- Jaké osobnostní předpoklady popisují respondenti jako důležité pro roli diagnostika.

**Cíl č. 2 – Během výzkumného šetření porovnat absolventy jejich vzpomínky na obsah a formy aplikování nástroje diagnostiky organizace během jejich praxe.**

- Jak respondenti zpětně hodnotí připravenost na praktickou aplikaci diagnostiky organizace a podporu poskytnutý fakultou ve věci praxe?
- Jaké jsou jejich zkušenosti z praktického nácviku diagnostiky organizace?
- Jaké formy/nástroje diagnostiky organizace použili během své praxe a jak je hodnotí?
- Jak během realizace respondenti hodnotí průběh jednotlivých fází diagnostického procesu? Sonda: se zaměřením na všechny fáze diagnostického procesu – tzn.: Fáze výběru organizace a stanovení problému, definování cíle a plánu k jeho dosažení, průběhu výzkumu; Fáze výběru a aplikování analytických nástroj; Fáze tvorby diagnostické zprávy a její prezentace.

**Cíl č. 3 – Během výzkumného šetření porovnat zkušenosti absolventů s aplikováním nástroje diagnostika organizace během/a po ukončení studia (v každodenní praxi).**

- Liší se vnímání nástroje diagnostiky organizace ze strany respondentů z pohledu jejich každodenní praxe?
- Korespondují praktické zkušenosti respondentů s teoretickým rámcem předmětu diagnostiky organizace a zažitou zkušeností z aplikování nástroje?
- Do jaké míry využívají respondenti nástroj diagnostiky organizace ve své práci?



## 3.2 Metodologický přístup

*„Jde o to do hloubky a kontextuálně zakotveně prozkoumat určitý široce definovaný jev a přinést o něm maximální množství informací.“ (Švaříček, Šed'ová a kol., 2007: 24)*

Jako výzkumnou metodu jsem vybral kvalitativní šetření, přesněji individuální hloubkové rozhovory s polostrukturovaným dotazníkem. Například Strauss a Corbinová (1999) uvádějí, že právě kvalitativní metody zkoumání jsou někdy vhodné v případech, kdy se výzkumník pomocí výzkumu snaží popsat neboli odhalit podstatu zkušeností respondentů s určitým jevem nebo postupem. Kvalitativní výzkumy jsou aplikovány především v případech, které se týkají nejen života lidí a jejich příběhů, ale také organizací, ve kterých lidé pracují. Zaměření kvalitativních výzkumů můžeme směřovat také na společenská hnutí, příběhy a chování v daných či nečekaných situacích. Osobně je mi bližší definice kvalitativního výzkumu *Dismana, (2008: 285)*, který hovoří o kvalitativním výzkumu jako o „... *nenumeričném šetření a interpretace sociální reality.*“, což *Hendl (2016: 165)* popisuje jako sílu dat „... *v tom, že jsou přirozeně uspořádaná a popisují každodenní život. Vyznačují se lokální zakotveností a nejsou vytrhována z kontextu dění. Mají popisovat podrobnosti případu, vesměs za delší časový interval. Snažíme se přitom jít za co a kolik a blížit se k proč a jak.*“. K doplnění uvedu ještě definici kvalitativního výzkumu *Švaříčka, Šed'ové a kol. (2007: 17)* „... *proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat kompletní obraz jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu.*“

### 3.2.1 Techniky sběru a práce s daty

Zaměření se na kvalitativní výzkumné šetření koresponduje s původní myšlenkou a cílem výzkumu. Z dostupných metod kvalitativního výzkumu jsem zvolil polostrukturované individuální hloubkové rozhovory. Zároveň byl všem respondentům s předstihem poskytnut přehled fází/bloků výuky nástroje diagnostiky organizace pro připomenutí struktury předmětu a usnadnění vybavování si vzpomínek na daná témata/bloky výuky.

Techniku sběru dat a práci s daty je tak možno pojmut v rozepsání do tří souběžně probíhajících či návazných bodů výzkumného šetření: Analýza dokumentů, Polostrukturované hloubkové individuální rozhovory a Tematická analýza. Podrobnosti k jednotlivým krokům jsou uvedeny dále v textu.

## **Analýza dokumentů**

Vše psané nebo zaznamenané můžeme chápat podle Hendla (2016) jako dokument. Z analytického hlediska se jedná o výzkumnou techniku, která je založena na analýze příslušných dokumentů čili materiálů, které nejsou ovšem výzkumníkem vytvářeny, ale jsou pouze prostudovávány. Z tohoto popisu je jasné, že v případě analýzy dokumentů se musí jednat o dokumenty již existující. (Hendl, 2016; Miovský, 2006)

V této diplomové práci se tudíž jedná o práci s výukovými materiály doktorky Furmaníkové z roku 2017 a také o americkou publikaci doktora Harrisona z roku 2005, *Diagnosing Organizations: Methods, Models, and Processes*.

Nosné informace z literatury byly použity pro vytvoření teoretického rámce v této práci uvedeného v teoretické části. Především díky studiu literatury bylo možné nastavit strukturu nástroje diagnostiky organizace pro diskuzní dotazník. V neposlední řadě bylo díky vytvoření teoretického rámce možné porovnávat teoretické informace se získanými daty z rozhovorů s absolventy a získat tím potvrzení validnosti získaných informací ve smyslu chápání tématu ve stejném teoretickém kontextu absolventy a touto diplomovou prací.

## **Polostrukturovaný hloubkový individuální rozhovor**

Švaříček a Šed'ová (2007: 159) popisují rozhovor jako „... *nestandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu zpravidla jedním badatelem pomocí několika připravených otázek.*“ Polostrukturovaný rozhovor přináší výhodu možnosti použít otevřené otázky, respondent tak nemůže vybírat z předem stanoveného seznamu odpovědi a naopak své odpovědi formuluje sám. Z pozice badatele mohou takto kladené otázky podrobit v určitých momentech hlubšímu doptávání a docílit tak přínosnějšího a komplexnějšího pohledu na problematiku.

Neopomíjenou předností polostrukturovaných rozhovorů je také možnost jasně stanovit strukturu hlavních oblastí rozhovoru. V tomto konkrétním případě je také výhodou to, že ony hlavní oblasti rozhovoru respondenti dobře znají, a navíc jsou jim poskytnuty v dostatečném předstihu elektronickou formou s jasnými instrukcemi (viz Příloha 2). V takto vedených rozhovorech (viz Příloha 1) a jejich následných prepisech je tedy jednodušší identifikovat jednotlivé oblasti a lokalizovat zájmové okruhy pro samotnou analýzu již během zpracovávání textu.

### Příprava na rozhovor

Vhodné místo (tichá místnost, nerušená vjemy z venkovního prostředí; vybavení místnosti, včetně vůně v místnosti, jejího vybavení a velikosti místnosti), vhodný čas, pozvánka, ale také příprava nahrávacího zařízení (audio, video) tvoří část přípravy diagnostika na rozhovor. Neméně důležitým je také nácvik rozhovoru, vzhled diagnostika a kontrola dodržování domluvené časové dotace na rozhovor, která tvoří nemalou pomoc při získávání respondentovy důvěry. Před začátkem rozhovoru je dobré zopakovat si pravidla pro vedení rozhovoru a v průběhu rozhovoru, které jsou uvedeny v kapitole věnující se realizace výzkumného šetření. Důležitou zásadou, kterou by měl výzkumník mít vždy na srdci je fakt, že by rozhovor měl být v celém svém průběhu neutrální. (Hendl, 2016; Strauss, Corbinová, 1999)

Při hloubkovém individuálním rozhovoru je dobré držet se diskuzního dotazníku. I v tomto výzkumu byl dodržen navrhovaný postup. Diskuzní dotazník jsem sestavil na základě znalostí z uvedené odborné literatury. Hendl (2016) doporučuje nejdříve klást otázky zaměřené na přítomnost a teprve pak na budoucnost a minulost.

### Diskuzní dotazník čili scénář jako důležitá součást rozhovoru

Diskuzní dotazník je vhodné držet ve směru dotazování od obecného ke konkrétnímu a také podle nastavené dramaturgie otázek. Samotný diskuzní dotazník čili scénář rozhovoru lze rozdělit do několika fází: Úvod, Rozehřátí, Hlavní rozhovor, Zchladnutí, Uzavření. V neposlední řadě by měl mít respondent možnost poskytnout výzkumníkovi zpětnou vazbu na ukončené sezení. (Švaříček, Šed'ová a kol., 2007; Hendl, 2016; Reichel, 2009)

### **Tematická analýza**

Na metodu sběru dat, tedy individuálních hloubkových rozhovorů, navazuje metoda analytická, v mém případě metoda tematické analýzy. O tematické analýze lze hovořit jako o procesu kódování kvalitativních informací získaných v datech. (Hendl, 2016; Braun, Clarke, 2006) V mém případě přesněji v prepisech individuálních hloubkových rozhovorů a v poznámkách z analýzy dokumentů. „*Metoda tematické analýzy je vhodná především ...pro získání odpovědi na výzkumné otázky o lidských zkušenostech a jejich názorech... () ... pro výzkumné otázky se vztahem k porozumění a reprezentaci... () ... k zodpovídání výzkumných otázek ve vztahu ke konstruování významů ...*“ (Hendl, 2016: 264–265)

Vztaženo na výzkumný záměr této práce je zřejmé, že výzkumné cíle definují určité kódy, které mohou být zařazeny do tematické analýzy, a to v případě, kdy budou pro dané oblasti získány komplexní odpovědi v rozhovorech s respondenty. K interpretaci zkoumaných fenoménů dochází na základní úrovni (Roberts, Priest, 2010; King, Horrocks, 2010) především díky zaměření na jednotné téma diagnostiky organizace. Hendl (2016: 275) k tomuto dodává nutnost nastavení teoretického rámce, neboť „*Pokud se nevyužije určitý teoretický rámec, interpretační síla je omezena.*“

### **3.2.2 Vzorek respondentů**

Výzkumný vzorek tvoří šest absolventů magisterského studia FHS RS UK se zaměřením na studium řízení. Respondenti byli vybíráni náhodným výběrem při splnění kontrolních kritérií kvality vzorku, která byla stanovená pro potřeby následovně:

- **zdárně absolvovaný magisterský program Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích FHS UK v období 2016, 2017 a 2018,**
- **mix absolventů pracujících na pozici vedoucího pracovníka a absolventů bez zkušeností ve vedoucích funkcích,**
- **vybavení si tématu diagnostiky organizace během prvního společného kontaktu.**

#### **Popis procesu výběru respondentů**

Výběr respondentů probíhal na základě veřejně dostupného seznamu obhájených diplomových prací, který je uveřejněn na internetových stránkách FHS UK. Podle seznamu obhájených diplomových prací jsem dále v repositáři Univerzity Karlovy vyhledal jména jednotlivých autorů (potenciálních respondentů). V dalším kroku jsem dohledával kontakty na dohledané potenciální respondenty. Toto dohledávání probíhalo skrze sociální sítě a internetové prohlížeče. Celkem se mi touto cestou podařilo dohledat 39 kontaktů z uvedených 78 obhájených prací z let 2016–2018.

Dohledaní absolventi byli kontaktováni e-mailovou nebo telefonickou cestou. V náhodném výběru bylo poté vybráno šest z těch, kteří se ozvali nazpět a potvrdili splnění stanovených kritérií. Náhodný výběr byl tak úspěšný. Kvóta a proces nastaveného výběru byla splněna. Do výzkumného vzorku tak bylo zařazeno úspěšně šest respondentů, kteří odpovídali plně kritériím výběru.

## Popis respondentů

Do výzkumného šetření byli zahrnuti respondenti odpovídající uvedeným kritériím. Pro potřeby zachování anonymity nejsou respondenti uváděni pod svými jmény, ale zástupným označením používaným také při práci s daty. Respondentů jsou označeni určenou zkratkou RES (jako respondent) a číslem pořadí realizace rozhovorů od 01 do 06.

Jmenovitě hovoříme tedy o respondentech značených jako: *RES01, RES02, RES03, RES04, RES05, RES06*.

Ze získaných informací o respondentech lze uvést jejich praxi v rámci profesního života, která do jisté míry ovlivňuje více či méně schopnost provádění výzkumných šetření, analytických schopností a precizaci interpretace textu:

- *Praxe respondentů: Ve třech případech měli respondenti zkušenost s praxí na vedoucí pozici delší než dva roky, v jednom případě se jednalo o respondenta bez jakékoliv pracovní praxe do doby absolvování studia a ve dvou případech o respondenty s praxí na řadových pozicích.*
- *Analytické a interpretační schopnosti: Pouze jeden respondent uvedl, že mu dělají analytické a interpretační činnosti problémy a „nezvládá je příliš dobře“. Ostatní respondenti uvádějí, že ve své práci běžně musí specifikovat, interpretovat a analyzovat data, která „by měli pochopit všichni“.*
- *Znalost tématu diagnostiky organizace z dob před studiem FHS RS UK: žádný z respondentů vědomě neznal před samotným studiem FHS RS UK předmět diagnostiky organizace a ani jeho mutace.*

### 3.3 Realizace výzkumného šetření

Před samotným zahájením rozhovoru měli respondenti možnost oživit si svou paměť přehledem fází diagnostiky organizace. Respondenti **byli plně seznámeni s tématem, účelem a podmínkami rozhovoru**. Důraz byl kladen na zachování anonymity a možnost odmítnout odpovědět na nepříjemnou otázku. Souhlas s poskytnutím rozhovoru byl udělen ústně a je zaznamenán na audionahrávce, která byla pořízena ze všech rozhovorů za účelem zhotovení přepisu rozhovorů.

V průběhu rozhovorů **byly dodrženy zásady pro vedení rozhovorů** (Hendl, 2016; Strauss, Corbinová, 1999):

- důkladný nácvik a příprava na rozhovor;
- zajištění důvěrného prostředí;
- ohled na citlivost získávaných informací s přihlédnutím na odlišnosti respondentů;
- směřování dotazovaného k tématu, udržování linie rozhovoru;
- ponechání dotazovanému dostatečný čas na odpověď;
- pokládány byly jasně formulované otázky, vždy po jedné otázce s postupným doplňováním sondážními otázkami;
- bylo pozorně nasloucháno s prvky projevů zájmu a náklonosti k dotazovanému;
- udržován byl neutrální a reflexivní postoj a během rozhovoru nebyly odpovědi nijak hodnoceny, také byly zohledněny časové možnosti respondentů;
- data byla zpracována bezprostředně po rozhovoru;
- rozhovor byl vždy uzavřen s možností volného vyjádření respondentů k tématu a průběhu rozhovoru.

### **3.3.1 Diskuzní dotazník**

Hendl (2016) a také Švaříček, Šed'ová a kol. (2007) hovoří o potřebě získání co možná největšího množství dat, která jsou na základě sondážních otázek v rozhovorech prohlubována a rozšiřována o data další. Zároveň je důležité stanovit si, zda má být samotné šetření induktivní anebo deduktivní.

V mém případě se jedná o výzkum zaměřený induktivním směrem, kdy byly na základě získaných dat stanoveny jednotlivé kódy a následně samotné závěry. Pro účinné využití času (s ohledem na výběr metody výzkumného šetření pomocí polostrukturovaného individuálního hloubkového rozhovoru) bylo záhodno připravit diskuzní dotazník.

Diskuzní dotazník byl připraven na základě stanovených cílů výzkumného šetření v kombinaci s vyučovanou strukturou předmětu diagnostika organizace a jejího použití v praxi (viz Příloha 2). Diskuzní dotazník byl stejný pro všechny respondenty zapojené do výzkumného šetření. V případě telefonických rozhovorů nebyl diskuzní dotazník nijak upravován. Použité znění diskuzního dotazníků pro individuální hloubkové rozhovory s respondenty je uvedeno v přílohách této diplomové práce (viz Příloha 1).

### **3.3.2 Popis realizace výzkumného šetření a ukazatelé validity dat**

Ověřování způsobů, kterým jsme dospěli k výsledkům výzkumných šetření, se zabývají techniky validity dat. Určují tak zda jsou procesy vedoucí k získání dat a samotná data legitimní, pravdivá, spolehlivá a vztahující se k realitě. Kontrolu validity můžeme ověřit například triangulací čili kombinováním metod využitých ve výzkumu. (Miovský, 2006)

V níže uvedeném popisu realizace mého výzkumného šetření můžeme zaznamenat dodržení kontrol validity dat v následujících oblastech týkajících se:

- procesu získávání dat;
- role výzkumníka vůči respondentům / vůči zkoumanému tématu;
- výběru respondentů;
- analytické části a následných interpretací.

#### **Objektivní popis realizace výzkumného šetření**

Studium a analýza příslušných odborných textů předcházelo období realizace jednotlivých individuálních hloubkových rozhovorů s respondenty. Po sestavení výše zmíněného diskuzního dotazníku bylo vhodné provést pilotáž.

Tato pilotáž proběhla bezprostředně s jedním z čerstvých absolventů řešeného oboru. Tento absolvent nebyl zahrnut do vzorku respondentů samotného výzkumného šetření. Na základě pilotáže diskuzního dotazníku došlo k jeho drobným úpravám ve smyslu použité terminologie, která by mohla během výzkumného šetření zmást respondenty a odbočit tak v první řadě od zacílení diskuzního dotazníku, potažmo samotného zacílení diplomové práce.

V samotné realizaci jednotlivých rozhovorů bylo důležité zachovat všechny zásady pro vedení rozhovoru. První zásadou, kterou jsem domlouval s každým respondentem, bylo vyčlenění dostatečného času na naše setkání, pokud možno v co nejklidnější místnosti, která by byla především pro samotné respondenty příjemná a dovolila by jim nerušeně se soustředit.

V úvodu rozhovoru jsem představil výzkumný záměr mé diplomové práce. Zpětně hodnotím představení celé práce a jejího významu jako možný prostředek k lepšímu navázání důvěry mezi mnou a respondentem. Dále jsem požádal respondenty o souhlas s pořízením audionahrávky. Všichni respondenti souhlasili s pořízením audiozáznamu. Po následném

zapnutí nahrávacího zařízení jsem požádal respondenty o zopakování souhlasu s pořízením nahrávky. Všichni respondenti souhlasili zopakováním odpovědi s vědomím, že je odpověď již zaznamenána. V dalším kroku jsem respondenty požádal o krátké anonymizované představení, které zahrnovalo shrnutí jejich dosavadních pracovních zkušeností, včetně vzpomínky na doby studia.

Následně byl v každém z realizovaných rozhovorů respondentům poskytnut výtisk druhé přílohy, pro jejich snadnější orientaci v tématu. Někteří respondenti měli výtisk již vytištěný a podrobně pročtený. Respondenti, kteří výzkumné šetření podstoupili formou telefonického rozhovoru byly požádáni, aby si předlohu vytiskli ještě před společným rozhovorem.

V další fázi byl tak moderátorský čas věnován hlavní části diskuzního dotazníku. Všechny realizované rozhovory probíhaly v přátelské, klidné a ničím nerušené atmosféře. Podrobný popis stěžejní části realizace rozhovoru není pro povahu diplomové práce potřebné popisovat.

Z každé nahrávky každého uskutečněného rozhovoru byl pořízen doslovný přepis, na jehož základě vznikla základna dat pro další analytickou práci. Samotné zpracování zjištěného probíhalo technikou tematické analýzy – čili otevřeným a axiálním kódováním – analýzou vznikajících jevů – jejich induktivním seskupováním do kategorií k jednotlivým fázím diagnostického procesu předmětu diagnostiky organizace, a především k nastaveným cílům výzkumného šetření.

Pomocí datové triangulace čili získáním dat z více různých zdrojů došlo k ověření validity výstupů. Následnou triangulaci dat pak můžeme chápat jako kritické porovnání a diskuzi získaných dat z uvedených zdrojů.

### **3.3.3 Osobní reflexe k rozhovorům**

Výzkumné šetření nebylo mým prvním šetřením, které jsem realizoval. První rozhovor je vždy provázen nejistotou a stresem z neznámého, doprovázeným také pocitu tísně z potřeby zjistit odpovědi na úplně vše, co mě jako badatele zajímá. S tímto stavem se učím postupně pracovat a minimalizovat jeho dopady během rozhovorů. Musím říci, že po roční zkušenosti v marketingovém výzkumu se mi daří tento stav minimalizovat, a i první rozhovor pro mě již bývá příjemnou záležitostí. Tak tomu bylo i v tomto případě.



Vzhledem k faktu, že jsem se v tomto výzkumném šetření setkával výhradně s lidmi, které neznám osobně, bylo nutné střežit přátelskou atmosféru a sdílené pocity důvěry mezi mnou a respondentem. Nedílnou součástí individuálních hloubkových rozhovorů bývá také zapisování poznámek z každého rozhovoru. V tomto bodě jsem se již naučil činit tak ihned, tentýž den, ideálně bezprostředně po ukončení rozhovoru.

Celkový další průběh rozhovorů hodnotím z mé strany pozitivně, nic zásadního se v dalších minutách ani s jedním z respondentů nedělo. Po ukončení rozhovoru jsem se vždy snažil bez prodlení začít s přepisem, abych ho mohl navíc doplnit o své poznámky k daným pasážím přepisu. Přepisy jsou částí výzkumu, kterou běžně nedělám a pro jejich realizaci používám outsourcing další pracovní síly. Pro potřeby diplomové práce jsem přepisy ze všech rozhovorů připravil sám, bez cizí pomoci. Jednalo se pro mě osobně o jednu z časově nejnáročnějších částí práce na tomto výzkumu. Jeden přepis mi zabral až tři hodiny času, což bylo v celkovém počtu šesti rozhovorů velmi náročné na čas i pozornost. Pro zachování anonymity nejsou přepisy součástí této diplomové práce, ale jsou fyzicky uloženy mezi podklady k diplomové práci u mé osoby. Na druhou stranu musím uznat, že díky tomu, že byly přepisy vyhotoveny mnou – stejnou osobou, která všechny rozhovory realizovala, orientoval jsem v daných částech přepisů ještě rychleji, než když jsou mi přepisy dodány jiným přepisovatelem.

Zpětná vazba, kterou jsem dostal ke konci rozhovorů od všech účastníků, byla vesměs kladná. V dalších bodech se jednalo spíše o doplňující dotazy k tématu ze strany respondentů než o zpětnou vazbu na mou osobu. Z toho také usuzuji, že respondenti byli se mnou spokojeni a neměli tak pocit, že je nutné něco dále hodnotit na mé osobě.

V analytické části jsem se pohyboval vcelku dobře. Samotnou analýzu ulehčil nejen dobře postavený diskuzní dotazník, ale také fakt předem popsané a preferované osnovy praktického provedení diagnostiky organizace.

### 3.4 Analýza a interpretace dat

Následující část textu je věnována rozboru a interpretaci získaných dat z polostrukturovaných hloubkových rozhovorů se šesti respondenty. Jednotlivé podkapitoly jsou členěny dle identifikovaných témat, která se dotýkají stanovených cílů s důrazem zachování posloupnosti diagnostického procesu (dle diskuzního dotazníku).

Toto členění bylo zvoleno především pro zajištění lepší čtivosti analytické části, která díky tomu vypovídá o nástroji diagnostiky organizace v posloupnosti její výuky a praktického naplňování.

#### 3.4.1 Diagnostika organizace spontánním pohledem absolventů

Diagnostika organizace je v České republice pojmem a obecně nástrojem poměrně neznámým. V zaměření na sociální a zdravotní oblasti neboli na sociální a zdravotní organizace se stává podle názorů respondentů ještě více neznámým.

V úvodních větách rozhovorů, ve kterých se respondenti krátce představovali, neopomněli téměř všichni spontánně zmínit, že se s předmětem diagnostiky organizace ve své praxi před studiem na FHS RS UK nesetkali. Dále všichni uvedli, že se od dob studií nesetkali s aplikovatelnou verzí diagnostiky organizace (v takové formě, která by odpovídala výuce nebo jejím možným mutacím).

S přihlédnutím na jednotlivé věkové rozdíly respondentů, které z důvodu anonymity uvádím v přepočtu na léta praxe (hovoříme o respondentech s nejdelší praxí 25 let a nejkratší praxí dvou let v prostředí pracovního trhu) **lze konstatovat, že pracovní zkušenosti hrají roli v náhledu na délku výuky diagnostiky organizace.** Uvedený faktor během rozhovorů vytvářel pravidlo vyjadřování se o daných především analyticko-výzkumných metodách.

Zkušenější respondenti dle svých slov měli menší problém během studií seznamovat se s novými tématy ve výuce, která se dotýkala praxe, než tomu bylo u respondentů s minimem profesní praxe. U profesně zkušenějších respondentů je právě know-how a jejich zkušenosti s komunikací a analyzováním základem pro rychlejší a snazší pochopení kontextu bez nutnosti vyhledávání si podrobné či doplňující literatury.

Naproti tomu respondenti s minimální praxí měli potřebu více téma diagnostiky organizace řešit a v širším kontextu vyhledávat informace na internetových vyhledávačích a v odborné literatuře i přes tvrzení školy, že na dané téma literatura neexistuje.

Z pohledu na oborové zacílení respondentů nebyl identifikován znatelný rozdíl ve znalostech a možnostech používání nástroje diagnostiky.

### **Znalost nástroje diagnostiky před studiem**

**S pojmem ‚diagnostika organizace‘ se před zahájením studia a také po jeho ukončení nesetkal v organizacích nikdo z participujících respondentů.** RES02, RES03, RES05 a RES06 uvedli pouze stručné „NE“ bez dalšího komentáře. RES01 a RES04 doplnili komentář, který přináší shodu mezi zdravotním a sociálním prostředím v (ne)znalosti diagnostiky organizace jako nástroje:

*RES01: „Neznala jsem to, ale ten pojem jsem si vysvětlovala tak jak zněl. Nicméně ten proces byl pro mě úplně nový a vlastně nestandardní, protože jsem doposud pracovala jinak. Za celá dlouhá léta na vedoucích pozicích ve zdravotnictví jsem nic podobného neslyšela.“*

*RES04: „Ne, nesetkal. Samozřejmě jsem to dělal v rámci své práce ale jinak a nemělo to název. Ani po ukončení a změny zaměstnavatele v sociálních službách jsem se nesetkal s nikým, kdo by kdy zmínil něco jako je diagnostika organizace!“*

### **Spontánní vybavení si pojmu „diagnostika organizace“**

Při úvodní otázce, jakou asociaci či jakékoliv slovo, věc, emoci apod. si respondenti vybaví při vyslovení pojmu „diagnostika organizace“, se respondenti ve většině případů rozcházejí a každý svou prvotní asociaci směřuje mírně rozdílným směrem.

*RES01: „Vybavím si zjišťování stavu.“*

*RES02: „No, když se nad tím blíže zamyslím, tak asi trpělivost – jakože musíte být trpělivý, abyste něco vypořádal. Ten nápad to nějak pojmenovat tu jakoby metodu a dát tomu nějaký řád, to se mi líbilo, ale jinak buďme upřímní, tohle člověk používá v běžném životě běžně, akorát tohle je dáno do kolonek a se strukturou a oficiálně to akorát člověk upraví a je spokojený.“*

*RES03: „No prostě sepsání toho, co se v organizaci děje, co je dobře a co je špatně. A pak obava, že bylo hodně těžké vysvětlit v těch organizacích, o co jde a proč tam jdeme.“*

*RES04: „Nástroj a možnost.“*

*RES05: „Předmět ve škole. Dál už nic.“*

*RES06: „Lada Furmaníková. Z toho studia pocit jako takový, že si uvědomíš, co děláš nevědomě a denně v menším měřítku. Tak si to urovnáš. To mě k tomu napadá, když to slyším.“*

Společnými znaky, které se dále v rozvinutém rozhovoru nad jednotlivými asociacemi vyskytují, jsou v sumarizaci hesla: *řád, nástroj, možnost, ujasnění a principy*. Na těchto heslech se nezávisle na sobě respondenti shodují a popisují je jako stěžejní a společné znaky diagnostiky.

Shoda názorů respondentů pokračuje dále také v otázce **chápaní diagnostiky**, která je jimi chápána především **jako „další z názvů“** pro popis a ukotvení postupů a logických kroků práce manažera, které by měl manažer ve své práci dělat zcela běžně a pravidelně – ideálně na denní bázi. **Podle všech respondentů se jedná o nástroj složený z dílčích částí výzkumných, komunikačních a manažerských metod a technik.**

### **Faktor znalostí analytických a výzkumných metod z praxe**

Někteří z respondentů uvedli, že se samozřejmě během své praxe setkali s praktickým aplikováním analytických a výzkumných metod, a to především na vedoucích pozicích.

Respondenti, kteří dosud nepracovali na manažerských postech anebo je jejich praxe minimální, spontánně popisují neznalost běžných analyticko-výzkumných nároků, které organizace a firmy vytvářejí v interních procesech pro hodnocení a plánování návazných procesů.

I v tomto bodě se respondenti nezávisle na sobě shodují na tom, že **nástroj diagnostiky organizace je spíše neznámým nástrojem**, který ani v rámci své praxe nikdo z respondentů před, během či po ukončení studií na FHS RS UK nezachytil.

Faktor (ne)znalosti zpracovávání, aplikování či vyhodnocování analyticko-výzkumných zpráv a postupů v prostředí organizací hraje dle respondentů velmi důležitou roli v názoru každého pracovníka na využitelnost nástroje diagnostiky při setkání se s ní. Tento faktor také ovlivňuje do jisté míry základní vzhled respondentů na téma práce s nástrojem diagnostiky na akademické půdě a v reálném životě.

### 3.4.2 Princip výuky teorie vs. praxe

**Mezi teoretickou přípravou a aplikovanou praxí existují dle respondentů až propastné rozdíly**, které vesměs vznikají již na rovině (ne)napojení dalších vyučovaných předmětů na diagnostiku organizace ruku v ruce jdoucí se souběhem výuky teorie a aplikováním povinné praxe z pozice studenta odborníka.

Z výběru například citace RES01: „*I se mi to vybavilo, jak jsem to četla, že se mi to všechno objevuje a spojuje, takže je dobré to, že si vše pamatuji a jsem schopná si to vybavit. Na druhou stranu si taky moc dobře vybavuji, že ve spoustě chvílích jsme měli započít praxi, ale ve škole jsme to ještě neprobrali, takže to bylo takové podivně – být odborník na něco, na co vás nikdo nepřipravil.*“

#### **Napojení dalších vyučovaných předmětů na výuku diagnostiky**

Zajímavým spontánním poznatkem, který zmiňují čtyři ze šesti respondentů, je téměř společné tvrzení, že **bylo v rámci výuky diagnostiky organizace odkazováno na ostatní náplně předmětů**, především výzkumných a komunikačních předmětů, **ale toto propojení nebylo dle respondentů skoro vůbec funkční**.

Zmíněným respondentům nejvíce vadilo to, že **vyučující předmětů kvalitativní a kvantitativní výzkumné metody předmět diagnostiky organizace na dotaz buď vůbec neznali, nebo jej považovali za předmět nepodstatný či vedlejší a také k němu takto ve své výuce přistupovali** (nepropojovali své předměty s diagnostikou organizace).

**Mezi hlavními popisovanými nedostatky je především neochota a neschopnost vyučujících z výzkumných předmětů věnovat část výuky tématu diagnostiky organizace a úpravy učených výzkumných metod z akademického prostředí do prostředí organizačního.**

**Z pohledu na předměty komunikační anebo strategické** (například dílna komunikace a dále předměty vedené především Mgr. Vrzáčkem) **měli respondenti zkušenost opačnou. Většinu času trávených na těchto předmětech popisují jako užitečnou a propojující či dokonce odkazující na diagnostiku organizace jako předmětu návazného anebo velmi důležitého, přínosného.**

Předměty přinářející odkaz či přímé propojení s předmětem diagnostiky organizace jsou dle respondentů na rozdíl od výzkumných předmětů vyučovány především bývalými absolventy stejného studijního oboru FHS RS UK nebo jsou si vyučující vědomi hodnoty a přínosu předmětu nástroje diagnostiky organizace v rámci celkového konceptu výuky ve zmíněném studijním programu.

### **Nejdříve teorie a pak praxe, jen ne souběžně a jen ne krátce**

**Obdobný pocit nepropojení popisují všichni respondenti ze souběžného vyučování výzkumných předmětů, diagnostiky organizace teorie a diagnostiky organizace praxe (pozn. autora: Praktická část diagnostiky organizace je na FHS RS UK značena jako „Praxe I“).**

**Respondenti mají za to, že by bylo mnohem přínosnější, kdyby bylo možné předměty studovat následně, a zabránit tak nucení do jejich praktické aplikace ve chvílích, kdy předmět nebyl ještě zcela vysvětlen a student tak neměl šanci si zafixovat praktické poznatky před zahájením vyjednávání povinné praxe, která svou strukturou navíc dle respondentů kopíruje náplň a postup výuky předmětu diagnostiky organizace.**

*RES01* vnímá výuku diagnostiky organizace jako přínosnou ale málo sladěnou s reálným fungováním: „Ten princip výuky mně osobně přijde užasný. Přijde mi to strašně zajímavý a smysluplný. Na druhou stranu, tím, jak jsem již trochu zpracovaná tou praxí – a potvrdilo se mi to i při tom, jak jsme to dělali – je mezi tou teorií a praxí strašně velký ne-li obrovský předěl. Protože když jsem si to představila v praxi, tak jsem si řekla, že to nebude tak ‚úplně easy‘ a bylo tomu tak. Ta představa a realita je poněkud rozdílná, a to mi chybělo během výuky ke zdůraznění. ... Takže je to super věc, ale v praxi vlastně není vůbec jednoduchý dosáhnout toho, čeho vlastně chceš jo, protože je to úplně v praxi o něčem jiném než ve škole. Je to prostě málo propojené s tou praxí, řekla bych.“

*RES02* hodnotí propojení teoretické výuky skrze její zkušenost z praxe ve spojení s nejednotnou představou s vyučující, v detailu ale odpovídá názoru předchozí respondentky: „Já jsem měla zásadní problém v tom, že jsem měla svou představu o tom předmětu a ta nekorespondovala s tím, jak byla ta diagnostika prováděna ve škole. Takže jsem nemohla použít svůj postup. Asi to taky bylo tím, že jsem měla interní diagnostiku, kdybych byla jinde jako externák, měla bych

*asi odstup. Nevím, ale ta teorie byla v praxi spíše hodně těžko použitelná, protože jsme to tak prostě museli mít. ... To tak chtěla vyučující.*“

RES01 a RES02 vnímají situaci jakési propasti mezi teoretickou výukou a jejím aplikováním v praxi podobným úhlem pohledu prostřednictvím nepřilíš dobré aplikovatelnosti v reálných organizacích. K jejich stanovisku se částečně přidává i RES03, která obtíž vnímá převážně v délce výuky předmětu než v rozdílnosti mezi aplikovatelností: *„Vyučující pomáhala vymýšlet témata a ukazovat to na praxi ve škole. Akorát to bylo dost zrychlené, ta výuka. Moc jsem nestíhala sledovat, o co jde a jak se má co dělat podrobně.*“

Obdobný názor sdílí také RES04: *„Myslím si, že výuka nebyla dostatečná v délce přednášek nebo jejich množství. Byl to takový rychlokurz „uvař si sám“. ... Bylo to hodně rychlé na to, že jsme měli jít souběžně na praxi jako ti odborníci.“* a RES05: *„Úplně nás to nepřipravilo na to, abychom dělali nějaký výzkum nebo diagnostiku v praxi a šli jsme tam jako hotoví odborníci.“*

Neutrální postoj zastává RES06: *„Vzhledem k tomu že jsem o tom nevěděla nic, tak to nebylo ani poddimenzované, ani naddimenzované. Akorát je fakt, že mi to prostě blok po bloku odkrývalo to, o čem to je. Mě to přišlo relevantní a dostačující. Ale je škoda, že praxe běžela společně s tou výukou nebo to možná škoda nebyla, bůh ví.“*

### **Manuál pro výuku diagnostiky organizace**

**V neposlední řadě respondenti sami od sebe kvitovali existenci manuálu pro diagnostiku organizace.** Líbila se jim možnost mít po ruce **návodný a především přehledný text, který krok za krokem dokázal provést** studenty tím, jak by měli postupovat a aplikovat jednotlivé kroky v praxi. Pouze jedna respondentka vnímala manuál ze svého pohledu dlouholeté praxe jako zbytečně rozsáhlý. Výběrem například RES01: *„Ten manuál si docela pamatuji, jak to vypadalo, jaké tam byly body a je hodně návodný, protože je dobře zpracovaný. Ten manuál doplňuje krásně každá další přednáška. Odpřednášený to bylo dobře, i pokyny vyučující byly jasné. Z mého pohledu až někdy moc podrobné, že to mělo pokyny jako pro děti jako ze základní školy, že mám například pozdravit, a nebořit úl, když chci získat med, a to mi přišlo podrobné až zbytečné a jinak myslím, že to asi potřeba pro 20leté a proto to tam je, ale nevím no. Myslím si, že pokud se někdo na tu školu dostane, umí pozdravit a je to základ pro vstup ke studiu, když je vybírají ty studenty.“*

**Zároveň někteří z respondentů zmiňují potíže ve smyslu „*neexistující možnosti studia jiné odborné literatury*“.** Podle respondentů jim bylo během výuky opakovaně sdělováno, že k tématu diagnostiky organizace neexistuje dostupná literatura. Přičemž **někteří z respondentů uvedli, že se jim v rámci svých rešerší podařilo nalézt zahraniční literaturu, která se plně či okrajově tématu diagnostiky organizace věnuje.** Výběrem například RES05: „*Dělal jsem si rešerši literatury a není pravda co nám na fakultě tvrdili – že neexistuje literatura. Našel jsem v anglické literatuře pár publikací týkající se přímo diagnostiky organizace, i když byla zaměřena na obchodní svět, je to téměř totožné.*“

### **3.4.3 Hodnocení úvodu do diagnostiky organizace**

V následující části rozhovorů jsem se s respondenty zaměřil na teoretické prvky výuky – čili úvod do předmětu diagnostiky. Respondenti se k úvodu do předmětu diagnostiky organizace vyjadřovali v proběhlé návaznosti na spontánní popisování analyzované v předchozí části.

#### **Typologie diagnostiky**

V prvním momentu někteří z respondentů hodnotili nejprve celkovou výuku a její skladbu nebo se zaměřili na uvedené odrážky kapitoly úvodu, které se týkaly typologie diagnostiky organizace. tedy jejího **dělení na preventivní, intervenční nebo externí a interní.** **V tomto ohledu se respondenti shodují na přínosu takového dělení.** Největší **přínos vidí** respondenti v **reálné existenci typologie** neboli faktu, **že takto lze** snadno a přehledně nástroj diagnostiky organizace **dělit a realizovat ve zmíněném zařazení.**

Základní výukový blok byl podle většiny respondentů pojat krátce, ale s účelným a jasným vysvětlením informací, které koneckonců dle respondentů více prostoru nepotřebovaly. Přínos vnímají respondenti v základních informacích, které jim umožnily osobní zakotvení diagnostiky jako nástroje využívaného zdánlivě jen v manažerské praxi:

RES01: „*Určitě, i to označení diagnostiky a jejích typů je dobře udělané a ty pojmy vyjadřují to, co vyjadřovat mají. Prostě to poskytne prostor na to, abys měla čas si to zasadit do praxe a říct si: jo, tenhle je externí, tento interní. Určitě super a dalo mi to hodně v tom základním rozlišení.*“

RES02: „*Toto je vždy na zadání zadavatele... co si přesně přeje, co potřebuje zjistit. Preventivní je k zachycení případných nejasností, míst, kde by mohl vzniknout problém. Intervenční se*



*zaměřením na optimalizaci momentálního systému. Externí, kdy vstupuje diagnostik do neznámé organizace, interní provádí diagnostik ve vlastní organizaci.“*

*RES04: „Dobře a jasně vysvětleno, pokud vím, ono v tomto není, co mnoho vysvětlovat.“*

*RES05: „Já myslím, že to asi popisuje vše, co má být řečeno v tomto ohledu.“*

*RES06: „Ta typologie určitě, to je to, co si děláš doma anebo na denní bázi. Tudiž to bylo o ukotvení do reality, a to bylo přínosné a smysluplné to ukotvit.“*

Pouze jedna respondentka, která nemá praxi a zkušenosti v manažerských pozicích popisovala i skrze jasně vysvětlený úvod potřeby vyhledávání si podrobnějších a doplňujících informací.

*RES03: „No akorát tohle mi přišlo, jakože to asi moc nebylo vysvětlené, že to bylo jen zmíněné a bylo to okrajové, takže pro mě, která nemá praxi, to bylo takové náročné. Jinak pak to bylo celkem ok, když jsem si to několikrát přečetla a doplnila.“*

### **Oblasti diagnostiky**

V další části hodnocení úvodního bloku výuky si **polovina respondentů** – ti, kteří pracují na manažerských pozicích, **byla schopna vybavit podrobněji jednotlivé oblasti diagnostiky organizace a jejich popisování v rámci výuky**. Zároveň tito respondenti dodávají, že jejich kolegové, kteří neměli praxi na manažerských postech nebo v učících se organizacích, měli problém dle jejich názoru zorientovat se a organizační oblasti pojmut tak, jako je uměli pojmut oni sami:

*RES01: „Jo, tohle dává smysl. Vychází to z jakéhosi dělení organizací na základní soubory složek a činností, a to si myslím, že je plně adekvátní a možné chápat, a hlavně ti to dává prostor na to zaměřit se a zakotvit si čeho se diagnostika týká. Nicméně k tomu potřebuješ nějaký background ideálně ...myšleno profesní – praktickou svou vlastní znalost. Bez toho to bylo takové jako jen informativní a dohledej si sám.“*

*RES02: „Jo, hele všechny oblasti mi něco říkají ...dává to smysl, je to dobře popsané a je to stejně tak stejné, jako je popis organizačních složek organizace, chápeš ne?!“*

*RES04: „Kopíruje to nějaké organizační strukturální složky. Myslím si, že se jedná o obyčejnou převzatou věc třídění organizačních složek. Pro neznalé nevysvětleno dostatečně, spíše hůře než lépe, pro lidi z vedení dobrý, základní přehled pro ukotvení témat v daném celku.“*

**Druhá polovina respondentů uvedené dělení také zná, ale podrobněji si jej již nevybavují:**

*RES03: „Ani nevím. Tohle asi nebylo důležité pro ten předmět. ...Ne, bohužel nevybavuji si, co to je a k čemu to mělo být.“*

*RES05: „V těch jsme mohli dělat ten projekt. Moc prostoru to nemělo, pro mě osobně jako marketéra a podnikatele to bylo dostačující. Ale vím, že pro někoho to bylo příliš rychlé a pouze informativní.“*

*RES06: „Já vlastně jako nevím, čeho se to týká, ale dovedu si to asi představit. Že to je takové roztržení na témata. To je logické přeci. Asi nás to učili, když je to tady napsané, ale podle mě to moc velkou roli v praktickém použití nehraje. Ve finále se v tom tolik nepohybuješ, pokud to neděláš externě anebo vysoce odborně si myslím, takže tě to mine.“*

Dle některých respondentů je pro praxi **toto dělení dobré pro zasazení rámce diagnostikovaného tématu**, aby si uvědomili, co vše by měl diagnostik zohlednit v **provedení diagnostiky** (jakých oblastí se diagnostika přímo dotýká). Jedním dechem ale tito **respondenti dodávají, že se v rámci praktického aplikování nástroje diagnostiky organizace museli stejně držet více zpátky a pracovat, potažmo plánovat, jen v užších oblastech nebo útvarech organizace.**

#### **3.4.4 Hodnocení předpokladů pro diagnostiku**

V první části této podkapitoly jsem se s respondenty rozhovořil na téma předpokladů pro realizovatelnost diagnostiky zaměřených na organizaci a toho, co si o tomto bodě z výuky pamatují. V následujícím sledu jsem volně přešel s každým respondentem k části, kdy jsme hovořili o osobnostních předpokladech diagnostika a opětovně o tom, co si o tomto tématu vybavují z dob studií.

##### **Pohledem na organizaci**

Téma předpokladů organizací si respondenti okamžitě propojují s negativní zkušeností s jednáním s organizacemi, ve kterých vykonávali praktickou část předmětu. **Největší mezery ve výuce předmětu/nástroje diagnostiky organizace tak respondenti popisují v „nedostatečném“ upozornění na to, že se jedná o poměrně neznámý nástroj. Samotné uvedení studenta na praxi je jednou z nejvíce problematických, znevažujících a**

**stresových situací**, do kterých se během studia dostali z jejich pohledu zbytečně. Respondenti uvádějí, že by se tomu dalo důrazným upozorněním na problém se zaváděním nástroje diagnostiky do praxe předejít. **Výuka byla v tomto ohledu podceněna a ne příliš dobře uchopena. Respondentům chyběla především podpora ze strany školy před začátkem vyjednávání/před vstupem do praxe.**

Všichni respondenti spontánně popisují své zážitky „těžkého vstupu“ do organizací a potřebu velké diplomacie a neustálého vysvětlování k tomu, aby dokázali vše uvést na pravou míru:

*RES01: „Já jsem to musela hodně vysvětlovat a nedostávala jsem pozitivní odezvu v organizaci i přes hodiny vysvětlování. Spousty věcí jsem nařukla a musela jsem je vysvětlovat znova a znova a pořád dokola – aby je někdo pochopil. I tak jsem musela velmi jemně a většinou na tajňačku provádět některé kroky tak, aby nebyly rušení ti lidé v té organizaci a nebylo to teda moc příjemné se musím přiznat. Mohla jsem si tím přivodit ukončení pracovního poměru, vím že to dramtizuji, ale já jsem si je nemohla znelíbit, jako ty lidi, protože já jsem se jen ptala, ani jsem nepopisovala, ale i tak si ti lidi uvědomí, že se ptá člověk na něco, co asi není v pořádku nebo se někdo ptá, jak to funguje a oni proto znervózní a vytváří to hustou atmosféru.“*

*RES02: „Musí být organizace svolná spolupracovat, nebát se komunikovat, vyjadřovat se. Každý cizí vstup může být vnímám jako ohrožující, divný, nebezpečný. Musí k tomu být organizace vyzrálá, a i když nám to ve škole říkali, myslím si, že na to měli klást větší důraz a taky nám mohli pro ten vstup dát nějaké letáčky nebo manuál.“*

*RES03: „No, to oni vůbec nechápali, o co jde, přišlo mi, že jdeme jako pokusní králíci dělat něco, co nikdo kromě vyučujících na fakultě nezná. Bylo ve škole zmíněno, že to bude těžší vysvětlit, ale že to bude až tak nereálné – škola nám podle mého mínění měla dát větší support a více to vysvětlit a ověřit, jestli chápeme, do čeho jdeme.“*

*RES04: „Málokterá organizace to zná, z mé vlastní praxe. Pokud si absolvent FHS RS UK nezajde udělat vlastní firmu a dělá si tam diagnostiky, tak je to hodně neznámé v českých podmínkách. Protože firmy jedou na čísla a málo na nějaké diagnostické bláboly, pak musíte mít jméno. Takže i z pohledu výuky také nezakotvená oblast, protože aby to nevypadalo blbě, tak se ve škole nepřiznají, že to ty organizace budou negovat. Prostě nám tam řekli, narazíte a možná vás i v práci vyhodí, když jim budete v rámci interní diagnostiky do toho moc kecat. Buďte opatrní, ale přes to odborní a profesionální.“*

*RES05: „Sám jsem vstupoval do organizace, která nebyla připravena a dostatečně informována o tom, jak, kdy a proč diagnostika probíhá. Chyba je někde napůl, šlo to vysvětlit, ale myslím si, že chyba byla i na straně organizace, protože se neptají na to, co to je a nenechají to ty lidi v organizacích dělat – myšleno ty studenty. Ve finále podíl školy je zřetelný, a i když bylo zmíněno, že ty organizace mají být otevřeny novým věcem a že musí být učícími se organizacemi, tak je to málo dle mého názoru.“*

*RES06: „Já myslím, že to tak nějak prolétli jako pozor, pozor, měly by to být organizace otevřené a opravdu připravené, ale jinak si stejně musíš poradit sám a my ti nepomůžeme. Takové pocity mám asi v sobě.“*

Ve spojení s pohledem na organizaci popisují **respondenti** souhrnně, že **už ví, že lze diagnostiku organizace provádět pouze v otevřených a učících se organizacích**. Tento názor respondenti propojují spíše s vlastní zkušeností než s teoretickými informacemi z výuky. Podle analýzy rozhovorů byl nicméně **organizačním předpokladům věnován ve výuce spíše menší prostor, a to s minimálním důrazem na nepřipravenost organizací**.

### **Pohledem na osobnost diagnostika**

**Při** zmínění tématu **osobnosti diagnostika** a jeho osobnostních charakteristik **převládl názor**, že jsou **studenti již s odpovídající osobnostními předpoklady na FHS RS UK přijímání v rámci několikakolového přijímacího řízení**.

Z obecného hlediska si respondenti vybavují některé charakteristiky, které snad byly zmiňovány. **Spíše je ale jmenují a hodnotí ze své vlastní praxe z aplikace nástroje** během praktické výuky, než z výuky tohoto tématu jako takového:

*RES01: „Já si myslím, že je to základní předpoklad. Aby to vůbec bylo realizovatelné. Takže je základní předpoklad to, aby ten diagnostik měl základní schopnosti vidět to, co vidí, a to co hodnotí. Aby to uměl prostě, to je jeho základ, aby vlastně chápal koncepty a aby uměl a chápal propojování věcí. Myslím si, že je hodně velký problém, pokud je diagnostik z té organizace a není generálním ředitelem, protože to je potom špatný a musí být člověk hodně opatrný a má to hodně nakloněný a hodně na hraně.“*

*RES02: „Diagnostik musí vědět co dělá, proč to dělá a jak se to dělá. Musí si zodpovědně nastudovat postupy a doporučení, aby předcházel případným chybám. Jinak se mu diagnostika*

*účelně nepodaří. Někdy ani sebelépe připravený nemá šanci – pokud ho organizace a pracovníci nepřijmou. Data jsou pak zkreslená a diagnostický proces byl k ničemu.“*

*RES05: „Rozhodně potřebuješ znalosti a dovednosti. Diagnostik by měl být nějakým způsobem výřečný. Měl by znát nástroje, jak získat data a jak je interpretovat. No a na tu školu jsme byli vybráni, takže předpokládám, že ti lidi byli vybráni dobře a jestli jsme byli dostatečně rozvinutí před diagnostikou natolik abychom to mohli dělat. Já sám osobně nebyl rozvinut. Já jsem byl tak na 60 % procentech. Ten předmět probíhal současně s diagnostikou praktickou, takže některé informace se člověk dozvídal pozdě nebo zpětně.“*

*RES06: „Tohle je jako se supervize, pokud to špatně uchopíš na začátku, nikdo neví, proč to tak děláš a že to děláš třeba blbě. Jinak je to celkem ok. Kdokoliv jí dělat nemůže. To záleží, spousta lidí to dělá, protože to musí jako vedoucí, bez nějakých dalších znalostí. Ale pokud to chceš dělat na nějakých dalších bázích, musíš jim ukázat, že jsi na to expert – takže musíš mít know-how, protože si tě nikdo nenajme, že jo! Já si myslím že je to mix vrozených a učených předpokladů a vlastností a učení se. A ve škole tomu byla věnována hodina a myslím si, že dostatečně. Člověk získal přehled o tom, jaký by měl diagnostik být, a to se bude hodit při jeho outsourcingu.“*

*RES04 působí v otázce předpokladů a odbornosti diagnostika zaujatě. Během rozhovoru s ním byla v tomto tématu cítit ve vzduchu nepohoda a potenciální skrytá negace, kterou respondent nechtěl blíže specifikovat ani při sondážních otázkách: „100 % musí být nějaké povědomí o oboru nějaké know-how a nějaká znalost výzkumných a analytických metod. V rámci výuky byla tomuto věnována hodina, ale k čemu to ve finále bylo, když škola přijala lidi i bez praxe a když někomu řeknete jaký máte být a honem to utíkejte dělat jako odborník, tak bodejť by se nehroutili někteří. Když něco neumíte a musíte to jít dělat jako ten odborník. Máte být takový anebo makový, tak to je docela přísné. Hlavně mě přišlo hodně vtipné, že vám po půlroce prezentují, jaké má mít diagnostik vlastnosti a zároveň vám řeknou: vy všichni jste teď diagnostici nehledě na vaše vlastnosti.“*

*RES03 vztahovala popis osobnosti diagnostika spíše jako poučení ze strany vyučující o tom, jak se má takový diagnostik chovat a co vše má umět před tím, než do dané organizace vejde. V sondážních otázkách se neuměla od zaujatosti vůči vyučující a daného tématu odprosit: „Bejt jako citlivej a umět si vytvořit vztahy a zjistit si jako relevantní informace, a tak no. Protože já*

*jsem se v tom trochu topila, já myslím, že v tomto měla říct vyučující více dopodrobna, o čem to má být a jak se máme chovat.“*

Další podrobnější či přínosné informace o tématu osobnostních předpokladů z výuky si respondenti nevybavují. **Jen jeden respondent uvedl, že má pocit, že k tomuto tématu existuje ve studijních materiálech nějaká minimální zmínka.**

### **3.4.5 Hodnocení fáze výběru/vstupu do organizace**

Ve výzkumném vzorku bylo pět respondentů, kteří praktickou část aplikování diagnostiky organizace realizovali v organizacích, ve kterých byli zaměstnáni. Pouze RES03 vcházela jakožto člověk bez praxe do organizace sice jí známé, ale v pozici externisty: *„Tohle byl pro mě hodně velký problém, protože jsem nevěděla, jak tam mám přijít a co mám říkat. Jako bylo fajn, že jsme věděli, jak máme pozdravit a že máme říct tohle ne a tohle jo, ale jinak jsem měla opravdu problém vysvětlit, o čem je diagnostika a jak jí dělat, protože pokud vím, tak to bylo také souběžně s tím plněním ten předmět, a to nebylo úplně ok.“*

**Při hodnocení fáze výběru a vstupu do organizace respondenti ve většině případů polemizovali spontánně nad tím, zda bylo správně mít možnost svobodné volby mezi externí a interní diagnostikou během povinné praxe. Názory respondentů byly většinou pozitivní (je dobře, že studenti tuto možnost mají) a v některých případech polemické ve formě otázky, zda je tomu dobře či nikoli (měli by ji opravdu mít, nebyla by externí pro všechny jednodušší?).**

RES02: *„Vstupovala jsem do vlastní organizace. Z důvodu touhy pomoci špatně fungujícímu systému. Tým byl ochoten spolupracovat, velká snaha dát organizace a tým dohromady a optimalizovat její fungování. Cítila jsem se dobře. Zaměstnanci spolupracovali, vnímala jsem, že diagnostiku chápou jako pomoc, nástroj... Připravená jsem byla dobře, pokud jsem tápala, ve škole jsem se doptala, jak lépe postupovat. Chyby, které jsem udělala... () ... jsem byla schopna napravit a na tom jsem se naučila tento nástroj používat. Asi bych šla znova do interní diagnostiky, ale pouze za předpokladu, že budu na vedoucí pozici a opět v takto pohodové organizaci. Víím, že jiní s tím měli dost problémy. Otázkou je, zda je ta možnost výběru ok anebo ne. Podle mě je to ok, pokud tam pracuješ jako manažer, protože to pak jde.“*

Společně mají respondenti tvrzení, že **faktický vstup do organizace ať již externí, nebo interní nebyl z jejich pohledu vůbec jednoduchý**. Výjimku tvořila pouze organizace, ve které na manažerském postu pracoval absolvent stejnojmenného oboru a jeho přístup, potažmo přístup organizace, nebyl ztížen neznalostí nástroje diagnostiky:

*RES06: „Rozhodla jsem se to aplikovat tam, kde to už znali, protože tu školu studovali, a tak to bylo přínosnější a jednodušší.“*

**Nejtěžší a největší problém vnímá více než polovina respondentů ve faktické přípravě na oslovení, vstup a začátek vyjednávání v organizacích.** Z teoretického hlediska se někteří respondenti vybavují, že byli upozorněni vyučující na různá úskalí, ale jejich následné prožitky v nich zachovaly spíše negativní pocity, které si sebou nesou i několik let od absolvování praxe. Tyto prožitky značně ovlivňují a zároveň vysvětlují vyjádření jednotlivých respondentů k tomuto tématu:

*RES04: „Pro mě nejtěžší fáze, špatně vysvětlené – jen zdravte, říkejte že jste z FHS a jste studenti, ale buďte již profesionály a ve finále na vás v organizaci koukají jak zjara, support školy minimální a takřka žádný. Jen nějaká dohoda, ale ve finále o ničem a pro organizace jen zátěž – když neznají diagnostiku, nechtějí jí ani zadarmo, proč taky. Na konci diagnostiky je vždy nějaká diagnóza a musí nastat léčba, že.“*

*RES05: „Background byl ve škole, ale potom jsem v té praxi musel najít vlastní slova a definice a vysvětlit to tomu člověku, co sedí naproti tobě. Takže to bylo jiné. Těžké, nepříjemné a dost namáhavé, když nejste odborník. V zásadě spíše negativní zkušenost. Zda to bylo dobře či nikoliv, těžko říct.“*

### **3.4.6 Hodnocení fáze definování cílů a plánu k jejich dosažení**

**Z komplexního hlediska je fáze definování cílů a plánu k jejich dosažení hodnocena respondenty velice pozitivně** a přínosně jak v rámci výuky předmětu diagnostiky, tak v pozdější praktické aplikaci.

#### **Definování cíle metodou SMART**

**Definice cílů podle metody SMART hodnotí respondenti více než pozitivně.** Kvitují vyučování této metody v různých kurzech během studia a možnost prakticky si během

**výuky vyzkoušet, jak cíle SMART nastavit.** Množství času trávené ve výuce při tvorbě cílů SMART bylo dle studentů více než dostatečné. Taktéž **pozitivně hodnotí jednotný přístup vyučujících ve výuce této metody a možnost neustálého konzultování svých cílů** při osobní formě výuky anebo elektronickou formou (e-mail):

*RES02: „Zaměřila jsem se na malý, dobře jasně definovaný úsek, v kterém jsem prováděla diagnostiku tak, aby to bylo možné dobře zvládnout. Vyučující ve škole také podpořila a poradila, jak lépe postupovat, když jsem tápala. Prvně to bylo těžké a pro mě samotnou špatně pochopitelné zadání. ... Nakonec jsem metodu pochopila, ale nepoužívám ji. Pro mě je zbytečně komplikovaná.“*

*RES03: „To se mi líbilo, že se mi ten cíl alespoň konkretizoval. Myslím, že tomuhle bylo věnováno dost času. Já myslím, že tohle bylo pro mě fajn a že jsme to probírali různě a všude.“*

*RES04: „Těžší ale skvěle vysvětlováno i v rámci jiných předmětů a myslím, že jsem se to dost dobře naučil. Tomuto bylo věnováno dost prostoru.“*

*RES05: „To si myslím, že jsem zvládl a škola mě na to hodně dobře připravila. Myslím si, že v tomto ohledu bylo věnováno tomuto hodně prostoru i v rámci jiných předmětů.“*

**Ve většině případů respondenti zmiňují metodu SMART jako naučenou. Pouze RES01 stále s touto metodou bojuje, ale výuku zpětně také kvituje a uvádí, že výuce metody SMART byl věnován dostatečný prostor:** *„S tím SMART pořád já trochu bojuju a vlastně nevím pořád, co tím chce básník říct. Já si myslím, že je to jako dobrý návod, protože má člověk tendenci vést to jiným způsobem. Nedostalo se mi to úplně pod kůži. Musela jsem si i během přípravy několikrát připomínat co a jak jsem ten cíl nastavila a jestli je pořád SMART, když použiji tuto metodu. Já jsem SMART před školou neznala. Víím, že byl zmiňovaný v jiných předmětech, ale bojovala jsem s tím, protože je to jiný a nebyla jsem schopna si to zažít asi tak, jako ostatní.“*

*RES06 SMART metodu již léta znala, používala a používá běžně ve své praxi, měla tak pocit, že výuku nemůže zhodnotit neutrálně: „No, já si vlastně nepamatuji, zda se mi to povedlo napoprve nebo ne. My jsme si řekli, co je problém a pak jsme hledali to, jakým nástrojem to můžeme vyřešit. Já si nevzpomínám, jak to bylo tady, já s ním totiž pracuji už leta a používám to denně. Já si myslím, že to dobře ve škole vysvětlovali, ale nemůžu to hodnotit, protože už teď*



*nemám ten nadhled toho, kdo by to neuměl. Já jsem měla přímo několikadenní školení před lety, jak se sestavují cíle SMART.*“

**Metoda SMART se tedy popisována jako velice dobře odučená s důrazem na správnost definování a velký přínos pro studenty díky výuce metody v několika různých kurzech.**

### **Tvorba plánu (harmonogramu) diagnostického procesu**

**Stejně tak jako definování cílů pomocí metody SMART, respondenti pozitivně hodnotí tvorbu plánu neboli harmonogramu samotného diagnostického procesu skrze metodu tabulky, která byla během jejich výuky a následné praktické aplikace vyžadována jako jediná možná.**

**Prostor pro vysvětlení metody a důraz na její proveditelnost respondenti hodnotí jednoznačně jako dostatečný. V rámci výuky měli pocit, že bylo tématu věnováno dostatek prostoru a téma harmonogramu bylo obsahově probíráno podobně rozsáhle jako téma sestavování cílů diagnostiky:**

*RES01: „Já si myslím, že jsem v tomto taková, že mi ty věci jdou. Pro mě je vždycky důležité se na to podívat logicky a pak jsem schopná sestavit plán celkem hodně jednoduše ho napsat. Pro mě byla použitá tabulka velmi jednoduchá, přehledná a dobrá. Navíc co si pamatuji, byla velice dobře vysvětlena s důrazem na opravdu rozložení na jednotlivé kroky.“*

*RES02: „Harmonogram jsem měla v tabulce. Přesný plán s časovou rezervou tak, aby to bylo realizovatelné. Držela jsem se pokynu ze školy a osvědčených postupů. Vyučující je dobře uchopila a vysvětlila. Navíc jsem neměla čas experimentovat ...ale o jiných metodách vedení harmonogramů vím, ale museli jsme mít stejně tento styl.“*

*RES03: „To vím, to jsme dělali jednu hodinu, a to byla taková tabulka. Ta je přehledná ale pro mě to bylo peklo. Jako ten plán bylo hodně těžký konkretizovat – já to měla prý hodně obecně, tudíž jsem to hodněkrát předělávala. Co bylo dobrý, tak že to bylo v té tabulce. Protože alespoň jsem se donutila zamyslet nad tím, co k tomu potřebuji a co jsem musela zajistit jako pomůcky, místo, lidi a jednotlivé činnosti. Takže nakonec dobrá metoda, protože jsem to ve finále zvládla udělat a měla jsem to dostatečně dobře.“*

*RES04: „Bylo nutné naučit se konkretizovat a tomu bylo v rámci výuky věnováno dostatek prostoru. Myslím, že zvládnuto velice dobře. Vyučující to vysvětlovala na příkladech a dostatečně pevně to uchopila.“*

**Na druhou stranu někteří respondenti upozorňují na odkazování tvorby harmonogramu pouze prostřednictvím tabulkové metody, díky čemuž ve výuce nezbyl prostor pro představení a možnost seznámení se s dalšími typy a možnostmi vytváření procesních plánů diagnostického procesu.** Dva respondenti sami v rozhovoru zmiňují další formy vypracovávání harmonogramů, se kterými se jim pracuje stejně dobře, nebo lépe, jako se zmíněným tabulkovým systémem:

*RES05: „Tohle bylo velice dobře vysvětleno a hodně dobře se mi v tom pracovalo. Akorát bych doplnil, že existují i jiné než tabulkové cesty plnění harmonogramu. Promítl bych je, informoval studenty o tom, že se to dá dělat takto a takto a takto, ale že my pro naše potřeby studia budeme používat jednotnou formu tak, abychom si to mohli porovnávat, rozebírat apod.“*

*RES06: „Tabulky jsou dobrý, já mám radši chronogramy podle činností a oblastí, kam co padá. No ale možná je škoda to, že nebylo prezentováno, čím a jak se to dá dělat. Bylo to vysvětleno a bylo to dost jasné.“*

### **3.4.7 Hodnocení fáze zkoumání, analýzy a interpretace dat**

**Procesy zkoumání, analyzování a interpretování nebyly dle respondentů v předmětu diagnostiky organizace podrobněji probírány, mimo jakési okrajové konkretizování se zaměřením na stručnost a čtivost interpretační fáze.**

**Fázím výběru a aplikací analytických metod byly věnovány sice některé výukové bloky, dle respondentů se ale spíše jednalo o výuku formou ukázek než praktických nácviků, které by dle svých slov uvítali spíše. Samotné interpretační fázi byl následně věnován v rámci výuky dostatečný prostor, díky kterému se respondenti naučili splnit podmínky interpretací.**

**Z obecného hlediska pak respondentům vadila nepropojenost mezi odkazovanými předměty (v úvodu analýzy zmiňované kvalitativní a kvantitativní výzkumné metody) a předmětem diagnostiky organizace.**

Z praktického hlediska respondenti zpětně hodnotí zmíněné fáze jako zvládnuté, přínosné a prakticky jednoduše aplikovatelné.

### **Metody sběru dat a sběr dat**

Jak ve výběru metody, tak v jejím aplikování – čili sběru dat – respondenti neměli větší problémy. U výuky diagnostiky organizace se respondenti shodují také na tom, že **jednotlivé metody a jejich vysvětlování bylo omezené a zaměřené na výběr metod rozhovor a pozorování. Dále si respondenti vybavují prezentování vybraných analytických metod bez větších praktických ukázek jejich aplikací.**

Jednotný názor panuje v otázce **odkazování na výzkumné a komunikační předměty vyučované** v rámci semestrů, **ve kterých měly být jednotlivé metody výzkumu a analýzy probrány, představeny a naučeny podrobněji.** V tomto ohledu by respondenti problém neviděli za předpokladu reálného propojení výzkumných předmětů a jejich návaznosti během semestrální výuky. **Bohužel zkušenost respondentů byla spíše opačná a v rámci výzkumných předmětů popisují nekonzistentnost a neschopnost vyučujících propojit látku mezi zmíněnými předměty.** V první části analýzy této práce je tato problematika popsána podrobněji, z důvodů opakování přejdu v analýze dál.

*RES03: „No, to jsem měla stejně z dílny komunikace a z výzkumných předmětů. Já myslím, že tomuhle bylo věnováno minimum času. Pořád se jen mluvilo o rozhovorech, a tak no, ale to bylo jediné – rozhovory a pozorování. Tohle bylo v pohodě, měli jsme základ z výzkumných předmětů. Co mi vadilo, že ve výzkumech nevedli o diagnostice a neuměli to propojit. No, to bylo už těžší, protože já jsem přecházela pak přímo na tvorbu změny, ale samotné vyhodnocení bylo fajn, akorát mi trvalo hodně, abych to měla jako formulované dobře a jako odborně, no. V tom jsem měla i kritiku.“*

*RES05: „Tohle mi hodně splývá s výukou výzkumných předmětů. Hodně mi to splývá, jen si vybavuji to, že v ostatních předmětech neodkazovali na diagnostikou, a to byla škoda, že to nebylo propojené. Nebyli tam vhodní kantoři proto, aby nám to propojili – sami to nevěděli. A dále je to stejně jen a pořád o praxi.“*

**Samotný sběr dat probíhal dle respondentů standardně v mezích výzkumných metod.** Zde se respondenti také při vzpomínání odkazují na sběr dat dle sestaveného harmonogramu.

*RES01: „To už je postup té činnosti, to už bylo pro mě jednoduché. Tam to plynulo přirozeně a věděla jsem díky harmonogramu, kam jdu a odkud, a jak to je. Je to hlavně náplně předmětů výzkumů spíše.“*

*RES02: „Pozorování, rozhovory, studium metodiky a interních postupů. Z toho pak výstup. Zjištěná data jsem propojila dohromady a celkové zjištění jsem zpracovala na hromadu.“*

*RES04: „Rozhovor a pozorování a pak analytické metody. Jsou to stejně výzkumy, takže standardně. Akorát ve výzkumu neznali vyučující právě diagnostiku, takže škoda, mohlo být více propojené.“*

Jedna z nejvíce zkušených respondentek, *RES06*, mimo jiné zmiňuje, že dle jejího praktického vnímání organizačního světa jsou mnohdy na školách vyučovány akademické způsoby chápání a realizování výzkumných šetření bez uvedení na pravou míru aplikovatelnosti v reálném světě mimo akademickou půdu. Na druhou stranu jedním dechem dodává, že byla výuka diagnostiky organizace v této části uchopena standardně: *„Díky tomu jsem zjistila k čemu je mi výzkum – já jsem se totiž učila v jiné zemi a tam se neučí, jak to dělat, ale učí, jak poznat, že to někdo dělal dobře. Takže díky tomu jsem uměla zvolit metodu, ale neuměla jsem aplikovat. Protože já jsem to nikdy nedělala prostě. Ale ta výuka odpovídá prostě české výuce a české škole, nic tam nechybělo, ale aplikovatelnost poklesává mimo akademickou půdu. ... V praxi je to stejně tak, že akademický výzkum nefunguje. Je to dejme tomu základ, ale ty stejně děláš to tak, abys to měl rychle, účinně a mohl to snadno zpracovávat, a to je děsná škoda, že to nedělají na naší škole, protože v realitě je to prostě ‚ušít si metodu na míru‘.“*

### **Analyzování a interpretace dat**

**K části analyzování a interpretace dat neměli respondenti výhrady.** Opět platí předchozí tvrzení, při kterém respondenti zmiňují tendenci odkazování vyučující na ostatní výzkumné a komunikační předměty vyučované v tom samém semestru jako byla vyučována diagnostika organizace. K tvrzení dodávají, že **v rámci výuky předmětu diagnostiky byla jedna výuková hodina věnována druhům interpretací s kladením důrazu na stručnost, ráznost a pravdivost vycházejících ze samotné analýzy, což respondenti považují za dostatečné.**

Respondenti vnímali pozitivně sdělení vyučující, že **diagnostické závěry mají být minimalistické ve smyslu textu, ideálně uvedené v rovině plusů (+), mínusů (-) a na ně**

**navazujících doporučení.** Ty přenesli respondenti v neměnné formě do své praxe a ve zmíněném systému bez námitek také oni sami fungovali a fungují i dnes:

*RES01: „Součástí výzkumu, jen precizuješ zjištěné. Nijak neprobíráno extra, nebylo třeba. Prostě plusy a mínusy. Ideální forma předání interpretací.“*

*RES02: „To je vlastně konec harmonogramu a výzkumu jako takového. Jedeš podle tabulky, nebyla potřeba rozebírat myslím. ... Co se výuky týká neprobíráno dlouze, prostě jen text stručně a jasně, přehledně.“*

*RES03: „Jako na bakaláři, jako v diplomce, prostě po sběru dat analyzování a interpretování. Tam nebylo co k vysvětlování. Mělo to být krátké a jasné, to nám ukázala vyučující, a to bylo vše.“*

*RES04: „Bez problémů, v práci precizují často data. Ve škole si nevybavuji, zda někdo řešil, ale asi ano.“*

*RES05: „Zde jen informace, že jsme měli precizovat a opravdu krátce vyhodnocovat tak, aby se to dalo číst a závěry byly na jedné stránce, ideálně v plusech a mínusech.“*

*RES06: „To asi dobrý, to mi nepřišlo složitý, patří to k výzkumu. Ve škole to chtěli v plusech a mínusech a aby to pochopil zadavatel.“*

### **3.4.8 Hodnocení fáze tvorby diagnostické zprávy**

**V rámci výuky respondenti vzpomínají na uvedení do problematiky tvorby závěrečné zprávy spíše pozitivně. V principu respondenti uvádějí, že jim byly informace předány spíše z akademického úhlu pohledu než z úhlu praktického (odpovídající potřebám tvorby zprávy k rukám zadavatele).**

**Zpětně hodnotí velmi pozitivně školskou osnovu závěrečné zprávy sloužící především k prokázání studentovy aplikace nástroje diagnostiky organizace v praxi. Jedinou výtku měli respondenti k délce školské zprávy. Tu přirovnávají k delším seminárním zprávám, kdy v některých pasážích museli text neúměrně natahovat navzdory jeho významu a srozumitelnosti:**

RES02: „Byla rozvleklá. Nejtěžší – stmelit na A4, zkrátit, nevynechat podstatné. Úderná hesla Sepsat zjištění, pozitiva, doporučení k optimalizaci atd. ... dle doporučeného zadání.“

RES03: „No to bylo klasická jako seminárka, plusy a mínusy a doporučení, to bylo takové jako no těžký v tom, že to člověk musel nafukovat textem zbytečným za mě, protože to prostě vyučující chtěla. No, a to mi přišlo, že o té zprávě, co všechno tam má být, a tak jsem čerpala z té předlohy, ale ve výuce nic k tomu nebylo řečeno jako, no. Kdybych neměla oporu, nenapsala bych to, no.“

RES04: „Chápu, že se jednalo o dokument, který měl být a je chápán jako seminárka, ale bylo to zbytečně dlouhé a muselo se to nafukovat textem pro školu. Pro zadavatele jiná verze stejně, nějaká osnova proběhla, ale jinak to bylo stejně ‚porad' si sám‘.“

RES05: „No, myslím, že tomu v rámci výuky nedala vyučující prostor. Asi nebylo ani nutné tomu dávat prostor. Na druhou stranu, pokud někdo nikdy nepsal pro zadavatele nějaké zprávy a výstupy z nějakých analýz anebo projektů, mohlo to být pěkně složité pro ty lidi a dokážu si živě představit, jak se s tím museli pobít.“

RES06: „Do školy jsem to odevzdávala ve vyučované – nebo spíše zmíněné – osnově, na tom není co učit a prostě to tak chtěli, tam člověk nemá možnost volby, to už tak ale bývá.“

RES01 uvedla, že si ve školské zprávě dovolila uvést opravdu všechny zjištěné závěry a podrobnosti, které musela před zadavatelem zatajit z důvodů ochrany svého pracovního místa (interní diagnostický proces, z pozice podřízeného k nadřízenému): „Dělala jsem dvě zprávy. Zpráva mi přišla v pohodě, pojmenovat výstupy mi nedělalo problém. Ale jinak pro strukturu, kterou chtěla vyučující, tak jsem si někdy přišla, že dělám slohové cvičení, protože to, co jsem pro zadavatele popsala jednou větou, jsem musela popsat tady několika větami až třeba deseti, protože jsem musela splnit normostrany. Ty rozdíly nebyly jen v délce textu, protože zadavatel nebude číst moje slohové cvičení, a hlavně jsem určité věci nedala do zprávy, abych neměla problém v práci. Takže ta školní zpráva byla i více podrobná a otevřená a upřímná a zohledňovala ty výsledky. To, kdybych dala zadavateli, tak dostanu obratem výpověď.“

### **3.4.9 Hodnocení fáze prezentace diagnostické zprávy**

Obecně se někteří respondenti vyjadřují spíše pozitivně a někteří spíše negativně k otázce jejich praktické zkušenosti v oblasti prezentování diagnostické zprávy u zadavatele. Ne každý

respondent měl možnost prezentovat a ne každý z prezentujících si byl jistý ve svém umu prezentovat. **Všichni respondenti považují výuku předmětu i v tomto směru za dostačující.**

**Někteří z respondentů věděli již při samotném domlouvání své praxe, že jejich zpráva bude sice převzata, ale nebude s ní dále zadavatelem pracováno, a tudíž neměli šanci své výsledky ani prezentovat:**

*RES01: „Musím říct, že i když mi nadřízená zadala ta témata na diagnostiku, tak jsem věděla a bylo mi řečeno, že výsledky nebudou akceptovány. Takže mě osobně zaměstnavatel nijak nedal vědět co a jak, jestli to vůbec četl. Nedostala jsem zpětnou vazbu, tudíž jsem se raději neptala. Já myslím, že nám ve škole k tomu taky řekli vše. Akorát možná mohli dát taky osnovu pro zprávu do života, nejen pro tu školní. Ale jinak si myslím, že je hodně důležité, aby měli studenti možnosti prezentovat tu zprávu v té organizaci. Co se týče školy je to asi jedno, prezentovat jsme se učili a asi by nás to v tomto nevytrhlo, že bychom prezentovali i toto.“*

*RES04: „Chtěli to jen vytisknout, zahodili to hned, jak jsem jim to dal. Byli rádi, že jsem si udělal praxi, abych mohl dokončit školu. Asi tak nějak, jak jsem říkal, nikdo o to nestojí.“*

**Někteří respondenti měli pozitivní zkušenost s prezentováním svých výstupů a byli za tuto možnost více méně rádi.** Jen třetí respondentka opět upozorňovala na problematiku minimální výuky na toto téma, protože si jako člověk bez praxe nedokázala představit, jak se má chovat a co si (ne)může dovolit během prezentace říct:

*RES03: „Formou schůzky. Příjemné, znala jsem je už a nebylo to problematické, ale nevěděla jsem toho moc, no. Protože tohle jsme vůbec neprobírali ve škole a mně to třeba dost chybělo. No, takže jsem jen řekla, co jsem zjistila a oni mi to odkývali a vzali si to, no. Takže ten profesionální přístup mi chyběl, protože jsem neměla žádnou inspiraci.“*

**Zbylí respondenti byli spokojeni s formou prezentování a s prezentováním samotným. Dodávají** jedním dechem, že věc **prezentování patří stejně mezi praktické dovednosti, které se učí v čase postupně se získávanou praxí.** Také respondenti zmiňují že i tomuto tématu bylo v rámci výuky věnováno dostatek prostoru.

*RES02: „Zpracovala jsem krátkou počítačovou prezentaci a vyhotovila stručnou diagnostickou zprávu. Stručné, jasné, přehledné. Pro potřeby fakulty trochu delší a nafouklé, ale to asi k tomu patří. Zpětná vazba byla. Nebylo to něco, co bych dělala poprvé. Prezentace se líbila.“*

*RES05: „Já jsem tu zprávu potom prezentoval. Podklady pro zadavatele a školu byly stejné ale úprava byla nutná. Muselo to být dlouhé a okecávající ve škole. V praxi je tomu jinak – čím kratší, tím lepší. Probíráno to bylo a hodně informací bylo v podpoře.“*

*RES06: „Předala jsem to s vedoucím na osobní schůzce a měli to k přečtení e-mailem. No a zpětná vazba ze strany zadavatele dobrá, popovídali jsme si o tom. Myslím si, že dobře uchopeno a pochopeno již v rámci školy. Předpokládám, že jsou na magisterské studium přijímáni lidé, kteří nepotřebují učit prezentování, pokud ano, myslím si, měli k tomu dost prostoru v rámci výuky i jiných předmětů.“*

#### **3.4.10 Zakončování předmětu zkouškou**

**Naopak k průběhu a formě zakončování předmětu diagnostiky organizace mají respondenti spíše negativní postoj. Referovaná zkouška totiž probíhala po celkové aplikaci a sumarizaci výsledků samotného praktického aplikování nástroje diagnostiky organizace. Tedy až ke konci semestru ve zkouškovém období. Někteří respondenti tak zmiňují jednak nejistotu a jednak téměř všichni uvádějí průběh zkoušky formou konzultace nad jejich odevzdanou diagnostickou zprávou v dané osnově. Až tehdy se dozvěděli, co ve zprávě zvládli a nezvládli – ale to vše po vykonání praktické části, tedy v momentě, kdy v praxi nemohli nic změnit, pokud se dopustili některých z chyb.**

Respondenti hodnotí přístup vyučující pozitivně, ale s odstupem času považují takový postup za ne zcela dobrý, a zpětně by uvítali spíše konzultování během procesu a teprve až poté jeho celkové hodnocení formou sebereflexe:

*RES01: „Rozumím, to byla přínosná konzultace a ne zkouška. Protože věci, které jsem se snažila protlačit dál a popsat podrobně, tak mi řekla zkoušející, že to nebylo nutné a že jsem mohla být kratší, ale kdybych to udělala, tak v té zprávě není nic objeveného a převratného, takže z toho jsem byla taková hodně vykojejená. Sama vyučující mi i říkala, že to takto bylo zbytečně rozsáhlé, ale jinak bych nesplnila normostrany od ní zadané. Mohla říct hned, že to bude konzultace.“*

*RES02: „Nic mě nezaskočilo – předmět byl vysvětlen teoreticky, donucen prakticky pochopit v organizaci. ... Vše zjevné bylo srozumitelné, stejně tak jako zkouška, která byla spíše*



*konzultací. Tím spíše vnímám riziko toho, že kdyby to měl někdo celý blbě, to by jako vyletěl? Protože nikdo ten průběh spíše nekontroloval, co mi přijde více nebezpečné.“*

*RES03: „Jo, to bylo vtipný, že mi přišlo, že má úplně jiný pohled a snažila se mi ho upravit, ale vlastně neposlouchala mě, no. Jinak jako v pohodě, prošla jsem, ale bylo to takové jako no, sezení asi. No, kdyby to řekla hned, člověk by se nestresoval.“*

*RES04: „Přínosné, škoda jen, že nebyla zkouška po sestavení plánu diagnostiky a pak po jejím konci, bylo by mnohem přínosnější, protože takto člověk udělal mnoho chyb a nevěděl, zda obstojí u zkoušky či bude muset opakovat, protože chyběly ty konzultace a ve finále se ty chyby vlastně dozvídal až u té zkoušky. Takže to asi nebyla ani moc zkouška, nebo nevím.“*

*RES05: „Jako asi dobrý, taková konzultace. Tím spíše bylo vtipné, že se jednalo o zkoušku.“*

*RES06: „Zbytečné strany navíc, chápu pro zkoušku, ale jinak tohle bylo dublování. Samotný akt jakoby zkoušky v pořádku. Spíše to bylo popovídání si na odborné partnerské úrovni.“*

#### **3.4.11 Hodnotící pohled respondentů z jejich každodenní praxe**

Posledním tématem, kterému jsem se v rozhovorech s respondenty věnoval, bylo téma osobního hodnocení respondentů nástroje diagnostiky organizace prostřednictvím dvou otázek vycházejících z praxe respondentů.

V první části jsem vedl rozhovor skrze otázku „*Pokud byste teď měl/a jít učit předmět diagnostiky organizace na FHS RS UK, jak by to z vaší strany vypadalo?*“ a v druhé části jsem se zaměřil na názor praktického odstupu od studia ve srovnání akademického a reálného života, a to pomocí otázky „*Je prezentovaná, učená a v tomto rozhovoru popisovaná diagnostika organizace aplikovatelná tak, jak tady teď leží v reálném provozu?*“.

##### **Kdyby šli učit diagnostiku organizace na fakultu**

Respondenti se shodují, že kdyby vyučovali **nástroj diagnostiky organizace na FHS RS UK**, postupovali **by ve stejném stylu výuky, jakým si sami prošli**. V rámci výuky by se někteří respondenti zaměřili spíše na studenty s menší praxí v řízení lidí a managementu, někteří respondenti by se věnovali více vysvětlování jednotlivých fází procesu a někteří respondenti by prosazovali vyšší počet přednášek anebo volitelný kurz rozšiřující základní kurz o potřebná témata dle skladby studentů:

*RES01: „V praxi bych postupovala podle osnovy na 100 %. Je dobře vypracovaná a jasná. Myslím si, že je to široce ale dobře uchopené a že jsme byli upozornění na úskalí a plusy a že je to hodně důležitý pro tu mládež, která ještě nikde nepracovala. Takže pro ně je to dostatečně polopatické a návodné. Umím si představit, že kdybych byla mladší o 30 let, pomohlo by mi to.“*

*RES02: „Představit koncept z pohledu školy, vést lidi více a konzultovat, než jen klábosit nad tím, jak se to má dělat a dělá, a ve finále to byly příklady ‚student‘ anebo ze zahraničí.“*

*RES03: „Hlavně v úvodu bych dala důraz na ty, kdo to neznali, a ne na ty, kteří to už dělali, aby nám řekli, co a jak. Pak aby ten předmět trval dýl anebo aby měl volitelný kurz pro rozšíření. Za pár hodin učení jsme měli jít dělat odborníky.“*

*RES04: „Dobře uchopené a vysvětlované v posloupnosti zde uvedené, možná větší důraz na to, aby se studenti seznámili s podklady dříve, než výuka začne.“*

*RES05: „Změnil bych načasování předmětu, daleko dříve, než by člověk šel dělat tu praxi, aby měl člověk čas na tu praxi až poté, co se se vším seznámí. Jinak je to postaveno dobře a myslím že bych to tak ponechal.“*

*RES06: „Nevynechala bych nic, ale máš na to krátkou dobu, to je jediné, co mi vadilo – vyjednáváš ale nevíš o čem, postupně co zjišťuješ, ale ve finále je to během čtyř měsíců děsně krátká doba na to to takto udělat a naučit se to. Hlavně když nemáš základy výzkumu, které k tomu potřebuješ znát, tam nemusíš jako student mít, ale ztěžuje to práci. Takže dobrý, cíl něco tě naučit byl splněn, ale po celém studiu vidíš a říkáš si, teď bych to udělal jinak, protože teď už víš tohle, a tohle a tohle, a to jsi vše ale zjistil až potom, co jsi dělal diagnostiku.“*

### **Konečné srovnání vyučované verze s praxí**

Jasná a uvědoměle uváděná rozličnost mezi vyučováním a reálně aplikovaným nástrojem diagnostiky organizace spojuje respondenty v jejich názoru. **Respondenti jednotně hodnotí nástroj diagnostiky organizace vyučovaný na FHS RS UK jako základní model, ze kterého je potřeba v reálném životě vycházet a doslova nutně modifikovat pro reálné potřeby organizací, které se značně liší od metod používaných na akademické půdě.**

RES01: „Život je vždy trochu jiný než teorie vyučovaná na školách. Takže i v tomto případě platí, že to není stejné, ale dost podobné. Myslím si, že je to dobrý základ, ale v reálu si to musí každý upravit podle situací, organizací a svých možností, znalostí na míru.“

RES02: „Určitě ne. Je to jiný, je to jako srovnat jablka a hrušky. Jablka jsou kulatá, ale hrušky ne. Stejně je tomu i u diagnostiky.“

RES03: „Tak zcela ne, protože diagnostika na akademické půdě je rozličná, myšleno v praktické aplikaci minimálně.“

RES04: „Ne, je to úplně jiné. Realita je vůči výzkumům obecně jiná – je na výsledek zaměřená, to se o akademické půdě říct nedá.“

RES05: „Rozdílné, hodně. Je to takový model maximum, ale v reálném životě člověk musí přizpůsobovat a nejsem si jistý, jak moc to studenti během studia chápou a co si z toho odnáší.“

RES06: „Asi nepřenositelný model do organizací, které nejsou ‚friendly‘. Jinak je to prostě věc manažerů stejně.“

**Rozdílnost ve všeobecném názoru na oddělené světy akademického a neakademického prostředí pro aplikaci učených nástrojů považuji za zcela normální a obvyklou. Tvrzení respondentů tak korespondují s obecně zažitou praxí postojů a přístupů absolventů k výzkumným metodám a nástrojům jako celku.**

### 3.5 Hlavní výzkumná zjištění & doporučení

Výzkumné šetření poskytlo dostatek informací pro naplnění stanovených cílů praktické části diplomové práce. Níže uváděné plusy a mínusy jsou vztahovány k tématu teoreticko-praktické výuky předmětu diagnostiky organizace a odpovídají svým zněním také na cíle výzkumné práce. Samotné cíle jsou pak popisovány v kapitole 3.6.

#### 3.5.1 Plusy (spíše pozitivní a pozitivní zjištění):

- + **Pozitivně hodnocený koncept** výuky diagnostiky organizace.
- + **Pozitivně hodnocený manuál** pro předmět diagnostiky organizace.
- + **Možnost volby mezi externí a interní diagnostickou praxí** ponechána studentům.
- + **Stejný poměr času výuky** pro témata **cílů diagnostického procesu** metodou SMART a sestavování **harmonogramu diagnostického procesu**.
- + **Probrání metody SMART do detailu**, včetně nácviků, a to i v jiných předmětech studia.
- + **Dostatek prostoru ve výuce věnován interpretaci dat a sestavení závěrečné zprávy**.
- + **Srozumitelná a návodná osnova závěrečné zprávy**.
- + **Pozitivně hodnocený přístup vyučujících** předmětu diagnostiky organizace.

#### 3.5.2 Mínusy (spíše negativní a negativní zjištění):

- **Nedostatečně uchopená různorodost studentů**: student bez praxe vs. student s praxí vs. student manažer.
- **Nedostatečné propojení předmětu diagnostiky organizace s předměty výuky kvalitativních a kvantitativních metod výzkumu**.
- **Souběh teoretické a praktické části výuky nástroje diagnostiky** ve stejném semestru.
- **Nedostatečná příprava studentů pro vyjednávání s organizacemi a vstup do organizace**.
- **Chybí průběžná kontrola nastavení a plnění praktické části předmětu diagnostiky**, která je nahrazena jednou (konečnou) zkouškou, při které jsou chyby hodnoceny zpětně.
- **Nižší počet přednášek** rovná se méně prostoru pro podrobnější výuku předmětu.
- **Ve výuce diagnostiky organizace se vyučující příliš úzce zaměřují na metody výzkumu: rozhovor a pozorování**, ostatní metody neprobírají vůbec, nebo málo.

### 3.5.3 Doporučení

Na základě praktické části předkládané diplomové práce navrhuji v této kapitole některá konkrétní manažerská doporučení pro vyučování předmětu diagnostika organizace. Doporučení vycházejí ze zpětné vazby absolventů a reflektují výše uvedené mínusy (spíše negativní a negativní zjištění).

- **Vytvořit praktické rozšíření předmětu diagnostika organizace skrze volitelný předmět**, který by poskytnul především studentům bez praxe či s minimem manažerské praxe rozšíření o výuku zaměřenou na praktické procvičování jednotlivých fází diagnostického procesu a příslušných výzkumných a analytických metod.
- **Přesunout výuku předmětu diagnostiky organizace nebo návaznou praxi k danému předmětu tak, aby nedošlo k jejich souběhu ve výuce.**
- **Vytvořit materiál o studijním oboru, předmětu diagnostiky organizace, a především o povinné praxi studentů** tak, aby jej studenti měli k dispozici v situacích, kdy vstupují do kontaktu s organizacemi a začínají vyjednávat o možné spolupráci v rámci své praxe.
- **Uvést do kurzu diagnostiky organizace ostatní vyučující**, především vyučující kvalitativních a kvantitativních metod tak, aby byli schopni reagovat na podněty studentů a propojovat/odkazovat na předmět diagnostiky organizace.
- **Zkoušku z předmětu diagnostiky organizace rozložit alespoň do dvou dílčích konzultací**: 1. při nastavování diagnostického procesu; 2. po odevzdání zprávy z praxe.

### 3.6 Souhrn v diskuzi

Konečný souhrn výzkumné části přináší významné poznatky, ke kterým jsem dospěl skrze kvalitativní šetření, metodou individuálních hloubkových rozhovorů. Hlavní zjištění jsou tak uvedena v předchozí kapitole i s vypracovanými doporučeními. V této kapitole se zaměřím na diskuzi vedoucí k potvrzení naplnění cílů praktické části. V diskuzi se také věnuji kritickému zhodnocení průběhu výzkumu, jeho limitům a možnostem pro jeho další rozšíření či zaměření.

**Výzkumným šetřením jsem tedy zjišťoval, jaká je zpětná vazba absolventů oboru Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích (FHS RS UK) na základě až dvouletého období od jejich úspěšného absolvování studia.**

**Samotné výzkumné otázky tedy vycházejí již ze samotného zaměření celého výzkumu i názvu práce samotné. Teoretický rámec se dostatečně obsáhle tématem diagnostiky organizace na FHS RS UK zabývá.** Navíc je teoretický rámec této práce sepsán v návazných krocích a blocích, ve kterých probíhá, nebo proběhla, skutečná výuka řešeného předmětu.

**V případě této diplomové práce má teoretický rámec dvojí funkci. První podkladovou, kdy se stává samotný teoretický rámec první volně přístupnou publikací pojednávající o diagnostice organizace vyučované na FHS RS UK. Druhou výchozí pro praktickou část této práce.** Je dobré zmínit, že vytvořený teoretický rámec kopíruje do jisté míry syllabus předmětu nástroje diagnostiky organizace (viz Příloha 3). Přičemž k jeho výstavbě byly převzaty podklady Lady Furmaníkové (2017) s doplněním a potvrzením vyučovaného skrze podklady Michaela I. Harrisona (2005) a dalších autorů, kteří se tématu diagnostiky organizace věnují okrajově či v jiném stylu: Kavalírová (2011); Kostroň a Slobodník (2005); Grasseová (ed., 2013). Po sestavení teoretického rámce a jeho ukotvení v odborné literatuře, jsem sestavil výzkumné cíle odpovídající záměru práce.

**Do výzkumného šetření jsem tak „vcházel“ se třemi cíli uvedenými v kapitole 3.1.1. Tyto cíle byly sestaveny na základě znalosti teoretického rámce a plně tak reflektují možnosti zpětné vazby,** kterou jsem se ujal v praktické části této práce zjistit. Získaná data, která byla mnou analyzována a interpretována, tak naplňují všechny tři vytyčené cíle. Výzkumné cíle považuji za splněné.

**Výzkumné šetření potvrdilo, že absolventi vzpomínají na nástroj diagnostiky organizace v rozličných směrech spíše pozitivně.** Absolventi si cení nejvíce struktury předmětu a jeho odučení v posloupnosti praktického uplatnění, což plně koresponduje s vyučovanou posloupností Furmaníkové (2017). Daná struktura je také velice podobná s doporučenými postupy Harrisona (2005). Celkový koncept výuky a vytvořené studijní opory – jakého si manuálu – taktéž absolventi hodnotí pozitivně. O studijní opoře se v teoretickém základu příliš nezmiňují. Pro přehlednost zmíním, že se jedná o jakousi podobu skript (obsahuje teoretické informace a zároveň je praktickým průvodcem s příklady, dále obsahuje osnovu závěrečné zprávy). Informace o manuálu a jeho kvitování se pravidelně objevují spontánně ve výpovědích respondentů, což považují za velmi pozitivní faktor. S přihlédnutím k faktu, že studenti žijí v domnění, že na téma diagnostiky organizace neexistuje dostupná relevantní literatura.

**Z dohledatelných zdrojů literatury jak české, tak anglické lze odvodit, že autoři používají určitou modifikaci postupů, postojů a fází, které více méně odpovídají nastavenému a vyučovanému systému na FHS RS UK.** Tento úkaz považuji osobně za jakýsi fenomén, který i přes různá odvětví autorů znázorňuje určitý trend vývoje nástroje diagnostiky organizace jako takové.

**Podle mého zjištění jsou studenti velice spokojeni také s poměrem výuky věnované interpretaci dat a fázi sestavování závěreční zprávy. Dále pak sestavování diagnostických cílů skrze metodu SMART a návaznou fází pro sestavování harmonogramů diagnostických procesů.** Stejně tak jak uvádí Harrison (2005), tak i Furmaníková (2017) a Grasseová (ed., 2013), jsou fáze stanovování cílů a harmonogramů stěžejními fázemi pro uchopení problému či tématu a jeho správné interpretaci. V tomto ohledu je tedy bezpochyby nutné ocenit opět strukturu a rozložení předmětu samotného.

**Naopak největší slabinu popisují respondenti v nedostatečném propojení výuky předmětu diagnostiky organizace a výzkumných předmětů** (kvalitativní a také kvantitativní metody výzkumu). V rámci celého výzkumného rozhovoru se jednalo o největší slabinu, kterou popisoval každý respondent téměř totožně. **Dle respondentů nebyli během jejich výuky vyučující výzkumných předmětů seznámeni s tématem diagnostiky organizace a jejich výuka tak byla zaměřena čistě akademickým směrem.** Ve výuce diagnostiky organizace se dle respondentů vyučující zaměřili pouze na podrobnější výuku metody pozorování a rozhovoru. **Příčemž důležitost výzkumných a analytických metod a jejich použití je v**

**diagnostice organizace zcela zásadní.** Furmaníková (2017) v tomto směru odkazuje právě na teoretické rámce zmíněných výzkumných předmětů, ale v realitě toto propojení nefunguje. Naproti tomu rychlým náhledem do Harrisona (2005) a také Grasseové (ed., 2013) zjišťují, že výzkumné metody hrají onu druhou nezastupitelnou roli. Bez výběru správných metod a jejich nastavení mimo akademickou půdu může být celá diagnostika mylná (nevedoucí k vytyčenému cíli), chybová anebo odkloněná od stanoveného cíle či problému.

U tématu zjištěných nedostatků ještě chvíli zůstanu. V odborné literatuře, Harrison (2005), Grasseová (ed., 2013), ale také Hendl (2016), popisují jako základní předpoklad pro realizaci jakýchkoliv procesů výzkumníkovu neboli diagnostikovu komplexní a dostatečnou teoretickou přípravu. Tento fakt v rámci výuky předmětu diagnostika organizace není opět dle respondentů dodržován. **Druhým popisovaným nedostatkem je souběh výuky teoretické a praktické části diagnostiky organizace.** Onen souběh obou částí přivedl většinu respondentů v praxi do nejistoty, kdy nebyli například schopni vysvětlit, jaký je jejich záměr a jaký je cíl předmětu, a to v situacích, kdy měli působit jako odborníci a reprezentanti školy. Nepřípravenost respondentů pro vyjednávání o praktické aplikaci předmětu, o kterém nic na začátku aktu nevěděli, a to vše z pozice hraného odborníka, rezonuje v respondentech dodnes.

**Méně zkušení respondenti** (bez praxe nebo s praxí na řadových pozicích) **navíc uvádějí, že byl předmět diagnostiky podceněn v rámci nižšího počtu přednášek.** Respondenti také popisují, že **předmět nebyl nijak individualizován** v otázce potřeb různorodosti studentů bez praxe, s prací na řadových místech a studentů manažerů. O individualizaci výuky v teoretickém rámci nehovořím vůbec, nicméně považuji tuto informaci za cennou a důležitou, proto jí zde uvádím.

Od negativních zjištění k pozitivním. Z výzkumného šetření dále vyplývá, že **respondenti pozitivně vnímají možnost výběru mezi externí a interní realizací své praxe.** Navíc respondenti toto dělení, které vychází z podkladů Furmaníkové (2017) a Harrisona (2005), oceňují a považují jej s dalším dělením (preventivní a intervenční diagnostika) za zcela zásadní pro rozlišení přístupů k dané tématice diagnostiky.

V neposlední řadě se podle výzkumného šetření dá říci, že dalším problémem je také **chybějící průběžná kontrola nastavování a plnění praktické části aplikace diagnostiky organizace.** **Pohledem respondentů je předmět zakončován rozpravou ve formě zkoušky nad**



vypracovanou zprávou z praxe. Jednak spíše **negativně hodnotí zprávu jako zbytečně objemnou a nafouklou v místech, kde by mohly být texty stručné a jasně vymezené.** Jednak nevidí v hodnocení uzavřené praxe velký přínos. Ten by podle respondentů mohly mít například průběžně rozložené dílčí konzultace, díky kterým by zachytili spousty chyb, kterých se během diagnostiky dle celkového hodnocení mnohdy nevědomě dopustili.

Mimo výše uvedená hlavní zjištění, která jsou v této kapitole popisována, jsem se v rámci výzkumného šetření zaměřil také na **porovnání zkušeností absolventů s aplikováním nástroje diagnostiky organizace během a po ukončení jejich studia čili v každodenní praxi. Podle výzkumného šetření se dotazovaní respondenti nesetkali ani před, ale ani po ukončení studií s formou aplikování nástroje diagnostiky organizace.** Tento jev lze vysvětlit s odkazem na fakt, že se jedná o poměrně neznámý nástroj. Dále také proto, že jeho vyučovaná akademická verze nemusí být v praktickém životě vždy tou správnou metodou. Osobně pak souhlasím s Harrisonem (2005), který hovoří o nutnosti úpravy všech učených univerzitních procesů v reálném životě tak, aby se daly použít poměrně jasně, rychle a efektivně.

Z uvedeného textu vyplývá, že všechny stanovené cíle byly splněny, jak již zmiňuji na začátku této kapitoly. Během výzkumného šetření jsem úspěšně zjistil, jak absolventi vzpomínají a hodnotí zpětně předmět diagnostiky organizace z jejich teoreticko-praktického hlediska z dob jejich studií a jak hodnotí předmět samotný v rámci své praxe během školy a ve své praxi od ukončení studia.

Výzkumná zjištění ukazují přínos zpětné vazby absolventů společně s první publikací na téma nástroje diagnostiky organizace ve spojení s FHS UK. I tak je nutné výzkumné šetření v uvedeném rozsahu považovat pouze za explorativní. Výzkumné závěry lze vztahovat pouze k výzkumnému vzorku respondentů a nelze tedy vyvozovat platné závěry vztahující se na všechny absolventy oboru Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích, FHS UK. Z mého pohledu se i přes uvedená omezení jedná o dobře uchopenou zpětnou vazbu, která přináší fakultě jedinečnou možnost pro další práci s nástrojem diagnostiky organizace nebo například vytvořením nového modelu zpětné vazby či širšímu (kvantitativnímu) sběru dat zpětné vazby absolventů.

## **Závěr**

Diplomová práce „Diagnostika organizace, favorit nebo outsider?“ se věnuje tématice zpětné vazby absolventů FHS RS UK na teoreticko-praktickou výuku a zkušenosti s předmětem diagnostiky organizace. Předmětem teoretického zájmu se pak stává samotný nástroj diagnostiky organizace jakožto specifický (ne)manažerský nástroj analytických a výzkumných procesů a metod.

Během tvorby textu práce se podařilo dodržet vytyčené cíle a udržet dělení práce do tří částí. V první části jsem nejprve popsal organizaci, organizační kulturu a principy učící se organizace, které jsou stěžejními pro uplatnění nástroje diagnostiky organizace funkčně a prakticky. V druhé části jsem se obsáhleji věnoval tématu diagnostiky organizace, které tvoří jednak teoretický základ (teoretická východiska) a jednak svou posloupností vytváří a představuje praktického průvodce diagnostickým procesem. Tento proces je zároveň osnovou vyučovaného předmětu na FHS RS UK. Již v této fázi během tvorby textu o diagnostice organizace se ukázalo, že v České republice není dostupná žádná komplexní literatura věnující se řešenému tématu. V tomto ohledu se podařilo doplnit teoretický rámec vyučovaný na FHS RS UK o podklady doktorky Furmaníkové (2017) a o podklady doktora Harrisona (2005) a další autory, kteří se více či méně tématice diagnostiky věnují. Z tohoto pohledu práce přináší první veřejně dostupný a strukturovaný text o nástroji diagnostiky organizace tak, aby se studenti s potřebou vyhledávat literaturu na toto téma, nemuseli spoléhat pouze na studijní oporu (manuál).

V praktické části práce popisují nastavení výzkumu a samotný proces sběru dat za účelem získání zpětné vazby absolventů zmíněného oboru. V nejobsáhlejší části práce se věnují analýze získaných dat s poměrným uváděním přímých citací respondentů a dále jejich interpretacím.

Hlavní zjištění pak prezentuji ve formě plusů a mínusů, které umožňují čtenáři jasnou, ucelenou a přehlednou orientaci v textu. Tato forma prezentování zjištění je z pohledu uvádění výsledků zpětné vazby čtivá a jasně definovaná. Již ve fázi analyzování textu bylo jasné, že je předmět diagnostiky organizace hodnocen jako pozitivní, přínosný a absolventy zpětně vítaný. Jeho celkové hodnocení také dopadlo spíše pozitivně. Důležitými se jeví nedostatky v přístupu vyučujících výzkumných předmětů a také menší časová dotace a souběh teoretické a praktické části studia. Tato a některá další tvrzení jsou zjištěními zcela zásadními a důležitými. Na druhou stranu uvádím v hlavních zjištěních také nalezená pozitiva, která hovoří především o pozitivním

hodnocení spolupráce s vyučujícími diagnostiky organizace a věnování se metodě SMART při sestavování cílů diagnostického procesu, sestavování harmonogramu diagnostického procesu a také části interpretací dat a tvorbě závěrečné zprávy. Furmaníková (2017), Harrison (2005), Kavalírová (2011), Kostroň a Slobodník (2005), Grasseová (ed., 2013) se zmíněným tématům v rámci diagnostiky organizace věnují. Veškerá zjištění jsou i z tohoto důvodu zasazena do kontextu teoretického rámce této práce.

Závěry práce korespondují se stanovenými cíli. Závěrem bych rád zmínil, že při realizaci rozhovorů jsem pozoroval zájem o toto téma ze stran absolventů ve snaze pomoci nejen mně, ale také FHS UK. Pevně věřím, že poskytnutá zpětná vazba může být a bude využita pro další rozvoj vyučovaného nástroje diagnostiky organizace, potažmo FHS RS UK.

## **Abstrakt**

Diplomová práce shrnuje odborné teoretické poznatky o vývoji a kultuře organizací a předkládá je jako podkladovou teoretickou část pro uvedení stěžejního teoretického rámce, který je zaměřen na prezentování předmětu a nástroje diagnostiky organizace. Primárně se práce zaměřuje na poskytnutí uceleného a jasně definovaného teoretického rámce, který současně kopíruje témata výuky stejnojmenného předmětu na Fakultě humanitních studií. Cílem práce je poskytnout zpětnou vazbu na výuku teoretické i praktické části zmíněného předmětu. V diplomové práci je zvolena metoda individuálního hloubkového rozhovoru s následnou analýzou a interpretací získaných dat. Individuální hloubkové rozhovory byly provedeny se šesti respondenty; absolventy Fakulty humanitních studií oboru Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích. V rámci analýzy práce zkoumá především hodnocení výuky předmětu diagnostiky organizace.

**Klíčová slova:** nástroj diagnostika organizace, organizace, absolvent, diagnostik, zpětná vazba, řízení a supervize, management zdravotnických a sociálních organizací

## **Abstract**

The diploma thesis summarizes professional theoretical findings describing the development and culture of organizations. This is the background for the theoretical framework, which focuses on presentation of the subject and on the tools used for diagnostics of an organizations. First, the thesis provides structured and clearly defined theoretical framework, which corresponds to a Diagnosis of Organizations taught at the Faculty of Humanities. The main goal of the thesis is to provide a feedback on the theoretical and practical education of this subject. For purposes of the thesis, the method of deep interview was selected, followed by analysis and presentation of selected data. The interviews were performed with six respondents, graduates of the Faculty of Humanities - master's degree program Management and Supervision in Social and Health Care Organizations. The final part of the thesis presents the results of the research.

**Keywords:** tool Diagnosis of Organisations, organization, graduate, diagnostic, feedback, management, health and social management.

## Seznam použité literatury a zdrojů

### Literatura:

AMSTRONG, M., S. TAYLOR. 2014. *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice*. London: Kogan Page.

ARGYRIS, C., D. SCHÖN. 1978. *Organizational learning: a theory of action perspective*. New York: McGraw-Hill.

BEDRNOVÁ, E., I. NOVÝ. 2002. *Psychologie a sociologie řízení*. Praha: Management Press.

BĚLOHLÁVEK, F. 1996. *Organizační chování: jak se každý den chovají spolupracovníci, nadřízení, podřízení, obchodní partneři či zákazníci*. Olomouc: Rubico.

BLOCK, P. 2000. *Flawless consulting: A guide to getting your expertise used*. San Francisco: Jossey-Bass/Pfeiffer.

BRAUN, V., V. CLARKE. 2006. „Using thematic analysis in psychology“. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2): 77-101.

CUMMINGS, T. G., Ch. G. WORLEY. 2001. *Organization Development and Change*. Stamford, CT: Cengage Learning

DEAL, T. E., A. A. KENNEDY. 2000. *Corporate cultures: the rites and rituals of corporate life*. 18. pr. Reading, Mass: Addison-Wesley.

DĚDINA, J. 1996. *Podnikové organizační struktury: teorie a praxe*. Praha: Victoria Publishing.

DĚDINA, J., J. ODCHÁZEL. 2007. *Management a moderní organizování firmy*. Praha: Grada Publishing a.s.

DISMAN, M. 2008. *Jak se vyrábí sociologická znalost: Příručka pro uživatele*. Praha: Karolinum.

DRUCKER, P. F. 1998. *Řízení v době velkých změn*. Praha: Management Press.

DOKTOROVÁ, B. 1992. *Vybrané kapitoly z teorie organizace*. Praha: Karolinum.

- FURNHAM, A., B. GUNTER. 1993. *Corporate assessment: auditing a company's personality*. New York: Routledge.
- GRASSEOVÁ, M., ed. 2013. *Efektivní rozhodování: analyzování, rozhodování, implementace a hodnocení*. Brno: Edika.
- GRUBER, J., H. KYRIANOVÁ. A. FONVILLE. 2016. *Kvalitativní diagnostika v oblasti lidských zdrojů*. Praha: Grada.
- HANDEL, M. J. 2003. *The Sociology of Organizations: Classic, Contemporary, and Critical Reading*. Sage Publications, Inc., Thousand Oaks, London, New Delhi.
- HARRISON, M. I. 2005. *Diagnosing Organizations: Methods, Models, and Processes*. SAGE Publications.
- HAVRDOVÁ, Z. 2010. *Hodnoty v prostředí sociálních a zdravotních služeb*. Praha: FHS UK.
- HAVRDOVÁ a kol. 2011. *Kultura organizace a supervize ve vzájemném působení*. Praha: FHS UK.
- HENDL, J. 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál.
- KELLER, J. 2007. *Sociologie organizace a byrokracie*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- KEŘKOVSKÝ, M., O. VYKYPĚL. 2006. *Strategické řízení: teorie pro praxi*. Praha: C.H. Beck.
- KING, N., Ch. HORROCKS. 2010. *Interviews in qualitative research*. Los Angeles: SAGE.
- LUKÁŠOVÁ, R., I. NOVÝ a kol. 2004. *Organizační kultura. Od sdílených hodnot a cílů k vyšší výkonnosti podniku*. Praha: Grada Publishing.
- LUKÁŠOVÁ, R. 2010. *Organizační kultura a její změna*. Praha: Grada.
- MARSHALL, G. 1998. *A Dictionary of Sociology*. Oxford University Press.
- MIOVSKÝ, M. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
- NAKONEČNÝ, M. 2005. *Sociální psychologie organizace*. Praha: Grada.
- NOVÝ, I a kol. 1996. *Interkulturální management: Lidé, kultura a management*. Praha: Grada.

PLAMÍNEK, J., D. FRANC. 2012. *Komunikace a prezentace: umění mluvit, slyšet a rozumět*. Praha: Grada.

REICHEL, J. 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada.

ROBERTS, P. M., H. PRIEST. 2010. *Healthcare research: A handbook for students and practitioners*. Hoboken: J. Wiley.

SENGE, O. 1994. *The fifth discipline: The art and practice of the learning organization*. New York: Doubleday.

SCHEIN, E. H. 1969. *Psychologie organizace*. Praha: Orbis.

SCHEIN, E. H. 2004. *Organizational culture and leadership*. San Francisco: Jossey-Bass.

STRAUSS, A., J. CORBINOVÁ. 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert.

ŠVAŘÍČEK, R., K. ŠEĐOVÁ a kol. 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.

TAHAL, R. a kol. 2017. *Marketingový výzkum: postupy, metody, trendy*. Praha: Grada Publishing.

THOMPSON, P, D. MCHUGH. 2009. *Work organisations: a critical approach*. New York: Macmillan.

VODÁČEK, L., O. VODÁČKOVÁ. 2013. *Moderní management v teorii a praxi*. Praha: Management Press.

#### Analyzované dokumenty:

FURMANÍKOVÁ, L. 2017. *Diagnostika organizace* [cyklus přednášek]. Praha: FHS RS UK

KAVALÍROVÁ, K. 2011. *Diagnostika prostředí* [studijní materiál kurzu]. Praha: OKAMŽIK

KOSTROŇ, L., R. SLOBODNÍK. 2005. *Diagnostika organizace* [cyklus přednášek]. Brno: MUNI



Webové stránky:

AMERICAN MANAGEMENT ASSOCIATION. 2019. *6 Managerial Skills that will make you indispensable*. [On line]. Dostupné na: <https://www.amanet.org/training/promotions/six-skills-for-managers-and-leaders.aspx>.

ČLOVĚK V TÍSNI. 2018. *Text o kultuře v první kapitole*. [On line]. Dostupné na: <https://www.pf.jcu.cz/stru/katedry/pgps/ikvz/podkapitoly/b01obecnamata/02.pdf>

DICK, B., T. DALMAU. 2000. *Argyris and Schön: Some elements of their models*. [On line]. Dostupné na: [http://www.uq.net.au/action\\_research/as/argyris2.html](http://www.uq.net.au/action_research/as/argyris2.html)

MANAGEMENT MEDIA, 2018. [On line]. Dostupné na: <https://managementmania.com/cs>

## Seznam tabulek a obrázků

### Seznam tabulek:

Tabulka 1	Možný formát vedení plánu naplňování cíle ve formátu tabulky.....	- 33 -
Tabulka 2	Výběr analytických metod vnějšího a vnitřního prostředí organizace .....	- 36 -
Tabulka 3	Výběr metod sběru diagnostických dat s uvedením výhod a nevýhod .....	- 37 -
Tabulka 4	Základní rozdíly mezi kvantitativním a kvalitativním výzkumem.....	- 38 -

### Seznam obrázků:

Obrázek 1	Organizační cíle .....	- 13 -
Obrázek 2	Model 1 – Učení se jednoduchou zpětnou vazbou .....	- 17 -
Obrázek 3	Model 2 – Učení se dvojitou zpětnou vazbou.....	- 17 -

## Seznam použitých zkratk

apod.	a podobně
č.	číslo
ed.	editor/ka
FHS	Fakulta humanitních studií
kol.	kolektiv autorů
max.	maximální/ě
např.	například
obr.	obrázek
pozn.	poznámka
RES	respondent
RS	Katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích
stol.	století
tab.	tabulka
tzv.	takzvaně
UK	Univerzita Karlova
USA	Spojené státy americké
vs.	versus

## **Seznam příloh**

- Příloha 1 Diskuzní dotazník pro individuální hloubkový rozhovor
- Příloha 2 Příloha k diskuznímu dotazníku individuálního hloubkového rozhovoru
- Příloha 3 Syllabus předmětu Diagnostika organizace z roku 2017
- Příloha 4 Projekt diplomové práce