

Čtyřúrovňový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství



Miroslav Charvát
Lucie Jurystová
Michal Miovský

**ČTYŘÚROVNŇOVÝ MODEL
KVALIFIKAČNÍCH STUPŇŮ
PRO PRACOVNÍKY V PRIMÁRNÍ
PREVENCI RIZIKOVÉHO
CHOVÁNÍ VE ŠKOLSTVÍ**

Univerzita Karlova
1. lékařská fakulta v Praze
a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
Klinika adiktologie

**ČTYŘÚROVNĚOVÝ MODEL
KVALIFIKAČNÍCH STUPŇŮ
PRO PRACOVNÍKY V PRIMÁRNÍ
PREVENCI RIZIKOVÉHO
CHOVÁNÍ VE ŠKOLSTVÍ**

Autoři

Miroslav Charvát

Lucie Jurystová

Michal Miovský

Poděkování:

Autoři by rádi poděkovali všem recenzentům za jejich konstruktivní kritiku a cenné připomínky a návrhy, které bezesporu přispěly ke zkvalitnění tohoto Modelu.

Recenzenti:

PhDr. Josef Radimecký, Ph.D., MSc.

PhDr. Pavla Doležalová

Mgr. Vladimír Sklenář

PhDr. Mgr. Veronika Pavlas Martanová, Ph.D.

PhDr. Leona Běhounková

**ČTYŘÚROVNĚVÝ MODEL KVALIFIKAČNÍCH STUPŇŮ PRO PRACOVNÍKY
V PRIMÁRNÍ PREVENCI RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ VE ŠKOLSTVÍ**

Autorský kolektiv: Miroslav Charvát, Lucie Jurystová, Michal Miovský

Vydala Klinika adiktologie 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze
a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, Apolinářská 4, Praha 2
ve vydavatelství TOGGA, spol. s r. o., Volutová 2524, Praha 5.

© Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie 1. LF a VFN v Praze, 2012

© TOGGA, 2012

Jazyková korektura: Vendula Kadlečková

Koncept obálky: Hana Valiňhorová

Obálka, typografie a sazba z písma Baskerville a John Sans: Dušan Neumahr

Tisk: Tiskárna Protisk, s. r. o., České Budějovice

Vydání první, Praha 2012

ISBN 978-80-87258-71-2

Všechna práva vyhrazena. Tato kniha ani její části nesmějí být žádným způsobem reprodukovány, ukládány či rozšiřovány bez písemného souhlasu vydavatele.

Obsah

1	Úvod	7
2	Definice klíčových pojmů	13
3	Model kvalifikačních stupňů v primární prevenci	15
3.1	Základní úroveň (primárně preventivní minimum)	16
3.2	Středně pokročilá úroveň (středně pokročilý preventivní pracovník)	18
3.3	Pokročilá úroveň (pokročilý preventivní pracovník)	20
3.4	Expertní úroveň (expert primární prevence)	22
4	Kvalifikační zkoušky	25
4.1	Akreditované vzdělávací instituce a autorizované osoby	26
4.2	Hodnoticí standard pro ověřování kvalifikačních stupňů: forma a obsah zkoušek	27
5	Přechodné období, uznávání kvalifikací a předchozího vzdělání	31
6	Závěr	33
	<i>Seznam použitých zkratk</i>	35
	<i>Věcný rejstřík</i>	37
	<i>Citované zdroje</i>	39

Publikace vznikla a byla vydána pod odbornou záštitou a koordinací:

Kliniky adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze



Klinika adiktologie

Díky finanční podpoře:

projektu Tvorba systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence sociálně patologických jevů
pro pedagogické a poradenské pracovníky škol a školských zařízení na celostátní úrovni
CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky
a je spolufinancován z institucionální podpory na rozvoj výzkumné organizace, PRVOUK-P03/LF1/9.

1 Úvod

Předkládaný návrh nabízí se současnou praxí slučitelný model čtyř kvalifikačních stupňů a návazného systému vzdělávání pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství, který inovuje a rozšiřuje současné schéma dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků (dále i DVPP, vyhláška č. 317/2005 Sb.). Aktuální podoba Standardů pro udělování akreditací DVPP (MŠMT) nenabízí konkrétní definici hodnotitelných parametrů pro kurzy DVPP,¹ a obsahuje pouze jednu pozici preventivního pracovníka, jímž je školní metodik prevence. Autoři Modelu vycházejí z potřeby koordinovaného systému vzdělávání pracovníků v PPRCH, a to nejen u pedagogických a výchovných pracovníků, ale také u všech dalších profesí vstupujících v rámci preventivních aktivit do škol a školských zařízení (např. speciální pedagogové, psychologové, adiktologové, sociální pracovníci, policisté, zdravotničtí pracovníci, ale i dobrovolní pracovníci). Tyto profese disponují různými odbornými kompetencemi, které je však potřeba neustále doplňovat a kultivovat, zejména z pohledu problematiky školní prevence a psychosociálního vývoje dítěte. Navrhovaný Model vychází ze školské linie primární prevence, koordináční role tedy zůstává v gesci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále i MŠMT).

Výsledky výzkumů i příklady dobré praxe ze škol jasně ukazují, co odlišuje efektivní primárně preventivní programy od těch nefunkčních (Černý & Lejčková, 2007; Miovský, Štátná, Gabrhelík, & Jurystová, 2011). Funkční jsou například programy založené na dlouhodobé a kontinuální práci s dětmi, práci v malých skupinkách, založené na aktivním zapojení cílové skupiny, připravenosti realizátorů prevence, reagující na aktuální potřeby cílové skupiny atp. V praxi však většinou tyto požadavky stále nejsou naplňovány, přestože je k dispozici mnoho nástrojů počínaje metodikami různých preventivních programů až po evaluační nástroje pro hodnocení kvality programů. Svou roli

1 Z analýzy nabídky poskytovatelů specializačního studia ŠMP v ČR vyplývá, že řada 250hodinových Specializačních studií pro školní metodiky prevence akreditovaných dle vyhlášky č. 317/2005 Sb., má různou, nepřilíš vysokou kvalitu, a omezuje se v praxi obvykle na souhrn teoretických přednášek. Podobná zjištění byla identifikována i v rámci ohniskových skupin s odborníky v oblasti primární prevence. Tento stav může být zapříčiněn i značnou benevolencí při udělování akreditací v systému DVPP.

v tomto hraje zejména nedostatek profesionálů se skutečně odpovídajícím vzděláním reflektujícím současné náročné požadavky školské prevence rizikového chování. **Navrhovaný Model vychází ze základního požadavku, aby se programy a metodiky s ověřenou účinností dostaly k co možná největšímu počtu žáků a byly přitom prováděny/realizovány profesionály s dostatečnou odbornou erudicí.** Jednoznačný důraz na kvalifikační předpoklady pracovníka v primární prevenci klade i Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009–2012. Citujeme: „*Předpokladem naplňování cílů v oblasti prevence je pedagog vzdělaný, kvalifikovaný, komunikativně, psychologicky a speciálně pedagogicky vybavený. Svou osobností se pozitivně podílí na vývoji sebeuvědomění žáka a je schopen vyučovat za aktivní účasti dětí. Zvyšování odolnosti dětí a mládeže proti rizikovým projevům chováním vyžaduje systémovou a koordinovanou přípravu realizátorů preventivních aktivit ve školách a školských zařízeních*“. (MŠMT, 2009, s. 7)

Navrhovaný Model nově zavádí **čtyři hierarchicky seřazené úrovně odbornosti preventivního pracovníka**: první, základní úroveň, tzv. „preventivní minimum“, druhou, „středně pokročilou“, třetí, „pokročilou“ a čtvrtou, tzv. „expertní“ úroveň. Jednotlivé úrovně jsou v kvalifikačních standardech odstupňovány dle náročnosti prováděných preventivních aktivit a vyšší úroveň vždy vyžaduje předchozí naplnění úrovně nižší (blíže viz kapitola 3). Absolvování první základní úrovně tzv. „preventivního minima“ je dle tohoto Modelu nutnou podmínkou pro všechny jedince, kteří chtějí na školách a ve školských zařízeních realizovat jakékoliv primárně preventivní aktivity, programy a intervence (týká se to například i externích odborníků zvaných do škol či dobrovolných pracovníků spolupracujících s neziskovými organizacemi). Tyto požadavky nejsou samoúčelné, jde především o snížení rizika poškození či negativního vlivu na mládež při neodborném provádění primární prevence.

Ze zkušeností vzdělavatelů v oblasti primární prevence vyplývá, že pedagogové v řadě případů neumí pracovat s cílovými skupinami tak, aby dokázali vést efektivní primárně preventivní program. ŠMP je tak na škole často jediným pracovníkem, který má představu o tom, jak má primárně preventivní práce s cílovou skupinou vypadat. Ostatní pedagogové, kteří tyto znalosti a dovednosti nemají, se do preventivních aktivit raději vůbec nepouštějí nebo jen v omezené míře a spíše formálním způsobem.² Do budoucna se též předpokládá, že první i druhá kvalifikační úroveň by u pedagogů měla být standardně získávána již během bakalářského či magisterského studia na pedagogických fakultách. Tomu však musí předcházet sjednocení a zajištění výuky daných teoretických i praktických částí a zajištění skutečně srovnatelných znalostí, dovedností a kompetencí po absolvování takových předmětů.

2 Tyto zkušenosti byly získány v rámci ohniskových skupin s poskytovateli vzdělávání v rámci projektu VYNSPI.

Pro úspěšné plošné zavádění programů všeobecné primární prevence, dle definice EMCDDA (nedatováno) do škol je nutné proškolit co největší počet pracovníků právě na první – základní a též na druhé – středně pokročilé úrovni tak, aby pracovníků s uvedenou kvalifikací bylo na každé škole dostatek a mohli pravidelně pracovat s cílovými skupinami v potřebném rozsahu a kvalitě. Tento krok se ovšem pravděpodobně neobejde bez účinné podpory MŠMT a následné důsledné kontroly ze strany České školní inspekce.

Třetí – pokročilá úroveň – odpovídá svým navrhovaným rozsahem znalostí a dovedností z oblasti PPRCH nejvíce současným pozicím, jako například školní metodik prevence, školní psycholog, školní speciální pedagog či oblastní metodik prevence v rámci PPP. Tato úroveň je určena například pro práci s náročnějšími preventivními programy (selektivní a indikovaná prevence) a/nebo pro koordinaci systému prevence na škole. Považujeme za důležité na tomto místě vysvětlit, že současná role ŠMP je hlavně koordinační. Většina ze ŠMP nemá v rámci svého pracovního úvazku vymezený prostor pro realizaci přímé preventivní práce s cílovými skupinami, a ani to nemá v popisu náplně pracovní činnosti. V současnosti se navíc školními metodiky prevence bohužel často stávají pracovníci nezkušení nebo takoví, kterým je tato pozice přidělena a oni sami nejsou pro tuto činnost motivováni. Proto se domníváme, že na pozici ŠMP by měli být dosazováni zkušení preventivní pracovníci mající proto odpovídající erudici. To znamená, že do budoucna by měly být vedením školy na tyto pozice vybírány především osoby s delší zkušeností s preventivními aktivitami a na základě splnění předpokladů třetí úrovně tohoto navrhovaného Modelu (a to včetně dovednosti přímé práce s cílovými skupinami). Nejvyšší, čtvrtá – expertní úroveň opravňuje ke koordinaci primární prevence nad rámec jednoho zařízení. V této souvislosti jde zejména o organizaci systému PPRCH, realizaci vzdělávání a intervizí v PPRCH, tvorbu nových metodik atp. Tito experti hrají klíčovou roli v celém systému také proto, že plní roli zkoušejících (tzv. autorizovaných osob) pro jednotlivé úrovně. V rámci regionu na této úrovni dostačují spíše jednotky expertů.

Návrh Modelu kvalifikačních stupňů pro pracovníky v PPRCH integruje i další odborníky, kteří také vstupují na pole prevence a jejichž základní příprava pro preventivní aktivity může být zcela odlišná (např. policisté, lékaři). Tito profesionálové mají často hluboké a kvalitní znalosti ze specifické oblasti problematiky rizikového chování (například poruchy příjmu potravy, drogová legislativa atp.), přičemž však nemusejí být obeznámeni do potřebné hloubky s každodenní realitou školy a mnohdy nemají ani příliš intenzivní kontakt s cílovými skupinami prevence, tedy s žáky a studenty. Ani u těchto pracovníků nelze přes jejich odbornou erudici a priori předpokládat dovednost efektivního preventivního působení, a přesto je nutné je do systému kvalifikací zahrnout. Další specifickou skupinu představují preventivní pracovníci působící v neziskovém sektoru, jejichž znalosti z oblasti PPRCH i dovednosti interaktivní pre-

ventivní práce s cílovými skupinami bývají mnohdy nadstandardní. Mnozí se na tuto činnost specializují, navštěvují řadu existujících kvalitních kurzů a učí se od zkušenějších kolegů. V NNO se však setkáváme s poměrně vysokou fluktuací pracovníků, a proto i z tohoto důvodu považujeme za efektivní nabídnout jednotný systém kvalifikací a vzdělávání a možnost profesionálního růstu v primární prevenci i pro „nepedagogické“ skupiny preventivních pracovníků.

Návrh Modelu reflektuje požadavek, aby konkrétní pracovní role a pozice spojené s primární prevencí na všech úrovních zastávaly pouze řádně kvalifikované osoby.³ Dodržení tohoto požadavku úrovně kvalifikace u svých pracovníků garantují vedoucí pracovníci příslušných institucí, v nichž se preventivní aktivity odehrávají. V kontextu školské prevence jsou to nejčastěji ředitelé škol anebo vedoucí pracovníci programů primární prevence v rámci NNO. **Naplňování kvalifikačních předpokladů pro realizaci preventivních aktivit musí být rovněž pravidelně průběžně kontrolováno v rámci školních inspekcí či certifikací poskytovatelů primární prevence.⁴ Jak současná praxe ukazuje, důsledná kontrola je pro zvyšování kvality nezastupitelná a nutná. V kontextu tohoto autoři též navrhuji, aby nezbytný minimální standard znalostí z oblasti primární prevence byl zařazen také do Specializačního studia pro splnění kvalifikačních předpokladů pro výkon funkce ředitele školy/školského zařízení.**

Další důležitou inovaci navrhovaného Modelu představuje jasné definování požadovaných znalostí, dovedností a kompetencí⁵ pracovníků v primární prevenci na každé úrovni, které jsou poté ověřovány pomocí standardizovaných kvalifikačních zkoušek (blíže viz kapitola 4).

3 V tomto smyslu za kvalifikovanou osobu považujeme také dobrovolníka. Dobrovolnická práce je pro oblast primární prevence samozřejmě zásadní, nicméně i dobrovolník musí disponovat potřebnými minimálními znalostmi, dovednostmi a kompetencemi potřebnými pro úroveň práce, v jaké se pohybuje.

4 Mezi výstupy projektu VYNSPI patří i Standardy odborné způsobilosti pro poskytovatele primární prevence, které tento Model kvalifikací a vzdělávání již zohledňují (Pavlas Martanová, 2012).

5 V tomto ohledu je model inspirován mimo jiné též Metodikou naplňování Národní soustavy kvalifikací a Postupem tvorby vzdělávacích modulů pro dílčí kvalifikace. Jedná se o materiály NÚOV (dnes součást NÚV). Při definování jednotlivých znalostí, dovedností a kompetencí jsme se inspirovali i projektem IPN Národní kvalifikační rámec terciárního vzdělávání (Q-Ram) (Národní kvalifikační rámec terciárního vzdělávání, 2012).

Získané kvalifikační předpoklady pracovníka v primární prevenci musí odrážet určitou ověřenou a ověřitelnou úroveň, nikoliv pouze počet hodin strávených v kurzech. Vzhledem k jasně nastaveným kritériím pak bude pro realizátory vzdělávacích aktivit snazší vytvořit adekvátní kurzy pro preventivní pracovníky určitých úrovní. Jednodušší bude také evaluace či kontrola poskytovatelů vzdělávání a jejich kurzů,⁶ ale i samotných preventivních pracovníků a jejich aktivit. Model může být v případě zakotvení do praxe bez problémů rozšířen i o systém celoživotního vzdělávání v PPRCH.

Pro výkon preventivních aktivit by měl preventivní pracovník na jakékoli úrovni disponovat také určitými postojeovými a názorovými vlastnostmi, jako například mít jednoznačně vyhraněný negativní vztah k oblasti rizikového chování a prezentovat jej. Otázka jiných osobnostních předpokladů preventivního pracovníka zůstává otevřená, protože je v rámci kvalifikačních zkoušek velmi obtížně hodnotitelná. Stejně tak je problematický požadavek, který je vymezen a hodnocen například ve Standardech PPRCH 2005–2012 (MŠMT, 2005) a také, že „ten, kdo realizuje program primární prevence rizikového chování, by měl být cílovou skupinou akceptován“. Jedná se tedy spíše o doporučení proklamativního charakteru a metodický problém, na kterém je vhodné do budoucna dále pracovat a vést o něm diskusi.

V kontextu navrhovaného Modelu je nutné dále zmínit i často kladenou a citlivou otázku po finanční náročnosti v případě zavedení celého modelu do praxe. Jako autoři tohoto dokumentu nechceme v tomto bodě zasahovat do kompetencí MŠMT a náš návrh si neklade ambice na definování finančních požadavků a rovněž nezohledňuje případné změny v náplni práce jednotlivých profesí, na něž by mohl mít navrhovaný Model vliv. Domníváme se však, že Model při citlivém postupném zavádění do stávající praxe nemusí nutně generovat zvýšené náklady v neúnosné míře. Je dost dobře možné, že dokonce nárůst by mohl celkově být velmi malý a zanedbatelný, neboť klíčové je v tomto případě jednotné pojetí výstupních kritérií a systém kontroly. Uvedeme stručně alespoň pár argumentů.

Systém vzdělávání v primární prevenci včetně řady již vyškolených a kvalifikovaných lektorů a celkového institucionálního zázemí již existují. **Navrhovaný Model do této již existující praxe přináší pouze potřebnou míru standardizace – sjednocení teoretické a praktické perspektivy, kritérií a terminologie.** Vzdělávání je i v tomto Modelu koordinováno MŠMT a naplňováno jím akreditovanými vzdělávacími institucemi pro DVPP a nově i autorizovanými.

6 Zde uvažujeme aktivní přístup akreditační komise DVPP ke kontrole kvality poskytovatelů a jejich kurzů.

vanými osobami.⁷ Při zavádění modelu se tedy počítá s místními etablovanými organizacemi působícími na poli primární prevence, tj. s tzv. přirozenými krajskými centry prevence, jde například o pedagogicko-psychologické poradny, univerzity, nestátní neziskové organizace (Miovský, Skácelová, Zapletalová, & Novák, 2010).

Systém ověřování cílových kompetencí je plně v režii jednotlivých lektorů kurzů – autorizovaných osob, kteří mohou svá kurikula kurzů poměrně snadno a bez výrazného zvýšených nákladů přizpůsobit nutnosti ověřit předávání znalostí a trénovaných dovedností v průběhu či na konci kurzu. Pro tyto účely byl vypracován doporučený hodnoticí standard (Návrh zkušebního manuálu pro ověřování znalostí, dovedností a kompetencí), který doplňuje tento Model a bude odborné veřejnosti zdarma poskytnut v plném znění spolu s ostatními výstupy projektu VYNSPI.

Navrhovaný Model nezpochybňuje dosavadní vývoj vzdělávání v primární prevenci (naopak vychází a staví na kontextuálních vazbách dosavadního vzdělávacího systému) a je též přístupný snadné aktualizaci týkající se jednotlivých dílčích parametrů. Zohledňuje jak formálně existující typické pozice ve školství definované zákonem a prováděcími vyhláškami, tak neformální, spontánně vzniklou síť složenou z odborníků, kteří se problematice primární prevence věnují v terénu. Jeho integrální součástí je i systém uznávání jednotlivých úrovní dalších kvalifikačních předpokladů u pracovníků, kteří v prevenci již léta působí a prošli například náročným **Specializačním studiem pro školní metodiky prevence** v rozsahu 250 hodin, či jinými dlouhodobými kurzy včetně těch sebezkušenostních (bližší viz kapitola 5). Jinými slovy, náš návrh se drží zásady neměnit, co je funkční, a přitom citlivě zavádět nová systémová opatření s cílem zvýšení kvality a dostupnosti funkční primární prevence ve školství.

7 Autorizované osoby jsou v rámci navrhovaného Modelu zodpovědné za zkoušení a ověřování znalostí a dovedností absolventů kurzů a žadatelů o uznání jednotlivých úrovní kvalifikace preventivního pracovníka. Tyto osoby musí mít absolvovanou čtvrtou expertní úroveň.

2 Definice klíčových pojmů

Pro správné pochopení a interpretaci návrhovaného Modelu je samozřejmě zásadní porozumět klíčovým pojmům a konceptům, na kterých je vystavěn. Obecný rámec současné školské prevence rizikového chování je zpracován v publikované monografii (Miovský et al., 2010) a klíčové pojmy a koncepty zpracovává výkladový slovník primární prevence (Miovský et al., 2012). Pro potřeby tohoto textu pak doplňujeme definice několika dalších pro něj klíčových pojmů.

Znalosti: jsou učením osvojené informace. Rozlišujeme faktické znalosti jako soubor faktů a teoretické znalosti jako soubor teorií, konceptů a principů příslušného oboru. Např.: *Znalost základních etických, právních a profesionálních norem a standardů pro práci s dětmi a mládeží.*

Dovednosti: jsou schopnosti používat znalosti. Jedná se obecně o dovednost řešení problémů a situací, ovládnutí specifických pracovních prostředků či odborných metodik atp. Např.: *Dovednost pracovat interaktivní formou se středně velkou skupinou dětí či mládeže.*

Kompetence (způsobilosti): jsou schopnosti používat znalosti a dovednosti v určitém kontextu, který je vymezen stupněm samostatnosti a odpovědnosti, jakož i mírou složitosti prostředí. Odborné kompetence specifické říkají, co by pracovník (případně dobrovolník) v dané pozici měl umět po odborné stránce, např.: *Schopnost vést program všeobecné PP a přizpůsobit ho daným podmínkám a cílové skupině.* Odborné kompetence obecné říkají, co by pracovník v dané pozici měl zvládat nad svoji odbornost, ale co je současně pro výkon dané pozice nezbytné, např.: *efektivní komunikace, práce na počítači* nebo tzv. měkké kompetence (soft skills), kam patří třeba *schopnost empatického naslouchání.*

Kvalifikační standard: je zákonem definován jako strukturovaný popis odborné způsobilosti fyzické osoby pro řádný výkon pracovních činností v určitém povolání (zákon č. 179/2006 Sb., o uznávání výsledků dalšího vzdělávání). Je to soubor požadavků potřebných pro získání příslušné úrovně kvalifikace, tj. co má držitel kvalifikace znát a umět.

Hodnoticí standard: je zákonem definován jako soubor organizačních a metodických postupů stanovených pro ověřování dosažení odborné způsobilosti vykovávat řádně soubor pracovních činností v určitém povolání (zákon č. 179/2006 Sb., o uznávání výsledků dalšího vzdělávání). Jde též o soubor kritérií a požadavků stanovených v kvalifikačním standardu (tj. jak se v praxi ověří, jestli to uchazeč o kvalifikaci skutečně zná, umí, dovede).

Kvalifikační zkoušky: vycházejí z kvalifikačního a hodnoticího standardu. Zkoušení uchazečů a udělování osvědčení organizují akreditované vzdělávací instituce, vlastní zkoušku provádějí autorizované osoby.

Uchazeč: je fyzická osoba, která si podala formální žádost příslušnému akreditovanému pracovišti o ověření, případně uznání své kvalifikace pro danou úroveň odbornosti preventivního pracovníka.

Akreditované vzdělávací instituce: mohou v navrhovaném modelu organizovat vzdělávání a realizovat kvalifikační zkoušky, v případě pověření z MŠMT též uznávat předchozí kvalifikaci v přechodném období, případně garantovat a supervidovat preventivní aktivity osob na nižších úrovních.

Autorizované osoby: získávají od MŠMT (nebo jím pověřené organizace) na základě zákona 179/2006 Sb., autorizaci pro posuzování splnění odborných požadavků stanovených v hodnoticím standardu. Tyto osoby provádí samostatně nebo v komisi ověřování znalostí, dovedností a kompetencí dle příslušného hodnoticího standardu. Též působí jako lektoři a garanti v rámci vzdělávání pracovníků v primární prevenci.

Sebezkušenost: jde o pojem používaný zejména ve vzdělávání pro pomáhající profese. Cílem sebezkušenostního vzdělávání (někdy též zážitkového) je rozvoj sebepoznání, získávání náhledu na vlastní motivaci pro práci, zvyšování vědomí sebe a svého ukotvení v sociálních vztazích atp. Sebezkušenost tedy v tomto modelu nezaměňujeme za běžně užívanou interaktivní formu předávání jiných specifických znalostí a dovedností například formou her a skupinových technik v rámci hodin věnovaných minoritám atp. Sebezkušenostní kurz by měl vést lektor se sebezkušenostním výcvikem.

3 Model kvalifikačních stupňů v primární prevenci

Navrhovaný Model vzdělávání zahrnuje čtyři nové kvalifikační stupně hierarchicky uspořádané dle náročnosti, které odpovídají v praxi typickým pozicím preventivního pracovníka ve školském systému. Každá vyšší úroveň automaticky zahrnuje požadavky i možnosti uplatnění úrovně nižších.¹ Nově je **každá z úrovně definována jasnými požadavky na cílové znalosti, dovednosti a kompetence (způsobilosti), které musí uchazeč splňovat, nikoliv pouze rozsahem hodin absolvovaných v kurzech**. Před jmenováním do konkrétní funkce či před zahájením vlastní preventivní práce by do budoucna musel preventivní pracovník doložit naplnění těchto dalších kvalifikačních předpokladů.² **Návrh dále vymezuje, za jakých podmínek a jakým způsobem lze získat kvalifikaci určité úrovně, a jak tato kvalifikace bude ověřována**. Návrh definuje i možnost uznání kvalifikace v přechodném období v případě, že uchazeč o tuto kvalifikaci definované znalosti, dovednosti a kompetence získal v předchozích letech, před zavedením tohoto nového Modelu v jiných kurzech či praxí.³



Obrázek 1 | Schéma navrhovaného modelu kvalifikačních stupňů pracovníků v PPRCH

- 1 To znamená, že například uchazeč o 3. pokročilou úroveň musí mít již uznání či splnění 1. základní úrovně (preventivní minimum) i 2. středně pokročilou úroveň. V praxi bude možné žádat i o uznání více stupňů najednou. Je též možné, že některé kurzy budou své posluchače připravovat např. tzv. „z nuly“ rovnou na 3. úroveň apod. Musí tomu ovšem odpovídat rozsah a obtížnost zkoušek, které budou zahrnovat ověřování znalostí, dovedností i způsobilostí ze všech úrovní.
- 2 Termín „další kvalifikační předpoklady“ odpovídá terminologii používané v rámci DVPP a jde o kvalifikační předpoklady, které doplňují původní profesní kvalifikaci.
- 3 Model do budoucna dále počítá i s možností zavedení celoživotního vzdělávání pro pracovníky v primární prevenci na všech určených úrovních.

Každý z kvalifikačních stupňů je v následujícím textu (kapitoly 3.1 až 3.4) vydefinován a vysvětlen pomocí a) popisu úrovně a typických pozic a b) kvalifikačního a hodnotícího standardu.

3.1 Základní úroveň (primárně preventivní minimum)

Popis úrovně a typických pozic:

Tato kvalifikační úroveň pracovníka působícího v primární prevenci na školách je základní, je předpokladem pro výkon primárně preventivní práce na nejnižší úrovni obtížnosti. Jedná se o minimální požadavky na všechny osoby, které preventivně pracují se skupinami dětí a mládeže ve školství. Dle typu aktivit sem lze zařadit například edukační a osvětové činnosti, práce s komunitním kruhem a s klimatem třídy a jiné běžně užívané prostředky všeobecné primární prevence. Na úrovni preventivního minima již však nelze provádět například programy selektivní a indikované prevence nebo programy všeobecné prevence⁴, vyžadující vyšší kompetence pro práci s kolektivem či jednotlivcem. Pracovník na úrovni preventivního minima musí mít na pracovišti, kde působí (ve škole, školském zařízení, neziskové organizaci atp.), možnost odborného vedení pracovníkem na minimálně 3. úrovni, se kterým svou preventivní činnost pravidelně konzultuje.

Příklady typických pozic pro základní úroveň jsou:

- ◆ Pedagog realizující preventivní činnosti zakomponované díky školnímu vzdělávacímu programu a minimálnímu preventivnímu programu do jeho předmětů (například edukace o etnických menšinách v rámci standardní výuky zeměpisu atp.).
- ◆ Třídní učitel realizující při třídnických hodinách „komunitní kruh“ či jiné obdobné preventivní metody práce s kolektivem či klimatem třídy.
- ◆ Odborník z řad složek záchranného systému, který ve škole vede preventivní osvětovou přednášku či na svém pracovišti realizuje primárně preventivní program se třídním kolektivem.
- ◆ Dobrovolný pracovník realizující pod dohledem kmenového preventivního pracovníka z externí NNO preventivní program na škole.

4 Pojmy všeobecná, selektivní a indikovaná prevence podrobně vysvětluje například Miovský et al. (2012) nebo Miovský et al. (2010).

Kvalifikační a hodnotící standard:

- a) Pracovník musí mít dokončené středoškolské vzdělání s maturitou.
- b) Pracovník musí mít absolvován základní kurz primární prevence v rozsahu 40 hodin s minimálním podílem 8 hodin sebezkušenosti.
- c) Pracovník musí mít alespoň započaté další studium (VOŠ, VŠ, jiná specializační studia), které je svým obsahem zaměřeno na práci s lidmi (mezi nejvhodnější obory v tomto ohledu můžeme zařadit pedagogiku, speciální pedagogiku, psychologii, adiktologii, zdravotnictví, sociální práci atp.).

Pozn.: Je nutné splnit všechny body, avšak bod c) lze v odůvodněných případech nahradit specifickými znalostmi a dovednostmi v různých oborech (například zástupci záchranného systému, policisté, pracovníci hygienických a lékařských zařízení atp.) či dlouholetou praxí.

ZNALOSTI	Možný způsob ověření	DOVEDNOSTI	Možný způsob ověření	ZPŮSOBILOSTI	Možný způsob ověření
Rozlišuje efektivní a neefektivní typy primárně preventivních intervencí.	USTZK TEST ONLINE	Používá osvětovou a edukační formu PPRCH.	DEMO	Je schopen připravit program všeobecné PP v oblasti, na kterou se specializuje, dle doporučených postupů.	PIPR PROJ
Zná základy vývojové psychologie a fungování lidské psychiky v období dětství a dospívání.	USTZK TEST ONLINE	Umí pracovat interaktivní formou se středně velkou skupinou dětí či mládeže.	DEMO MODEL	Zvládne vést program všeobecné PP a přizpůsobit ho daným podmínkám a cílové skupině.	MODEL OPOS
Zná hlavní formy a projevy rizikového chování u dětí a mládeže.	USTZK TEST ONLINE	Všímá si dění ve skupině i nápadností v chování jednotlivců.	DEMO OPOS	Dokáže ve skupině, se kterou pracuje, rozzeznat ohroženého jedince a předat ho do návazné péče.	MODEL PRAXE
Ovládá dílčí odborné znalosti ze specifické oblasti prevence RCH, na kterou se specializuje.	USTZK TEST ONLINE	Rozvíjí a vhodně používá své komunikační a prezentační dovednosti.	DEMO OPOS	Je schopen předat informace o RCH, na které se specializuje, přijatelnou a vyváženou formou.	DEMO OPOS
Zná základní etické, právní a profesionální normy a standardy pro práci s dětmi a mládeží.	USTZK TEST ONLINE	Dokáže rozpoznat a profesionálně reagovat na chování překračující sociální normy.	MODEL	Uplatňuje hranice profesionálního vztahu, informuje pověřené osoby o případných nestandardních situacích a nepřekračuje své kompetence.	MODEL OPOS

Tabulka 1 | Kvalifikační standard pro 1. základní úroveň (primárně preventivní minimum)⁵

⁵ DEMO = demonstrace, praktické předvedení, KAZU = kazuistika, případová studie, MODEL = popis řešení předložené modelové situace, NASL = náslehy zkoušejícího při preventivní práci adepta, ONLINE = test administrovaný online přes vhodné e-learningové prostředí, OPOS = odborné posouzení zkoušejícího, PIPR = písemná práce (seminární, závěrečná atp.), PRAXE = doložení dovednosti či znalosti absolvovanou praxí, PROJ = vypracování projektu, TEST = písemný test (s otevřenými či uzavřenými odpověďmi), USTZK = ústní zkouška.

3.2 Středně pokročilá úroveň (středně pokročilý preventivní pracovník)

Popis úrovně a typických pozic:

Hlavní náplní aktivit pracovníka 2. středně pokročilé úrovně je přímá práce s cílovými skupinami dětí a školské mládeže. Jedná se o systematickou preventivní práci na vyšší úrovni obtížnosti, tj. zejména jde o komplexnější programy všeobecné primární prevence nebo selektivní prevence. Dle typu aktivit sem lze zařadit například vedení programů s interaktivní komponentou (např. nácvik a osvojování životních dovedností⁶). Důležitou dovedností je dále například práce se zpětnými vazbami, schopnost naladit skupinu na (z psychologického hlediska) náročnější interakce či specifické znalosti o jednotlivých typech rizikového chování. Pracovník na této úrovni je schopen zvládnout krizové situace a zpracovat nepříjemné stavy, které se mohou v rámci jeho preventivní práce v kolektivu nebo u jednotlivců objevit. Pracovník musí mít specifické dovednosti jako například zvládnání či identifikace agresivních anebo ohrožených jedinců a jejich předání do návazné odborné péče. Pracovník na 2. středně pokročilé úrovni musí mít na pracovišti, kde působí, možnost odborného vedení pracovníkem na minimálně 3. úrovni, se kterým svou preventivní činnost pravidelně konzultuje.

Příklady typických pozic pro středně pokročilou úroveň jsou:

- ◆ Proškolený primárně preventivní pracovník z řad pedagogů realizující interaktivní program všeobecné primární prevence založený na rozvíjení životních dovedností.
- ◆ Pozvaný externí lektor (např. z neziskové organizace) realizující dlouhodobý a komplexní program všeobecné primární prevence na dané škole.
- ◆ Pracovník ve školském zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy realizující specificky zaměřený program selektivní primární prevence.
- ◆ Pracovník nízkoprahového zařízení pro děti a mládež realizující program selektivní primární prevence se specifickým zaměřením na zneužívání drog a jiné závislosti.

6 Např. rozvoj kritického myšlení, řešení problémů, efektivní komunikace, vztahové dovednosti, zvládnání emocí a empatie atd. Příkladem může být metodika Unplugged viz <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/70/2591/Unplugged-Program-primarni-prevence-pro-zaky-6-trid-zakladnich-skol>.

Kvalifikační a hodnotící standard:

- a) Pracovník musí mít dokončené vysokoškolské bakalářské studium, které je svým obsahem zaměřeno na práci s lidmi (např. pedagogiku, speciální pedagogiku, psychologii, adiktologii, zdravotnictví, sociální práci atp.).
- b) Pracovník na 2. úrovni musí též splňovat všechny nároky 1. úrovně.
- c) Pracovník musí mít absolvován středně pokročilý kurz primární prevence v rozsahu 40 hodin s minimálním podílem 16 hodin sebezkušenosti.⁷

Pozn.: Je nutné splnit všechny body.

ZNALOSTI	Způsob ověření	DOVEDNOSTI	Způsob ověření	ZPŮSOBILOSTI	Způsob ověření
Zná výzkumem ověřené efektivní typy preventivních intervencí a rozumí jejich principu. Zná základy sekundární a terciární prevence a síť institucí, které tyto služby poskytují.	USTZK TEST	Uplatňuje principy PP založené na rozvoji životních dovedností a práci s normativním přesvědčením.	DEMO	Je schopen připravit program všeobecné či selektivní PP s jednoznačnými přítomnými funkčními prvky dle doporučených postupů.	PIPR PROJ
Rozumí fungování psychiky a odlišnostem ve vnímání, prožívání, jednání a chování v období dětství a dospívání včetně skupinových procesů.	USTZK TEST	Využívá psychologické a pedagogické principy k vedení malé a středně velké skupiny.	DEMO OPOS	Zvládne vést program všeobecné či selektivní prevence a přizpůsobit ho aktuálnímu stavu a potřebám cílové skupiny.	DEMO OPOS NASL
Rozlišuje specifické formy a projevy rizikového chování u jednotlivců i skupin a zná jejich typické potřeby.	USTZK TEST	Rozpozná existující normy a pravidla skupiny či komunity, je citlivý k odlišnostem v životním stylu, kulturním a jiným jedinečným potřebám skupiny či komunity. Řeší výskyt RCH či jinou mimořádnou událost dle doporučených krizových plánů a postupů.	MODEL OPOS	Je schopen navázat s cílovou skupinou rovnocenný pracovní vztah a vytvořit a udržet atmosféru důvěry a bezpečí, dokáže rozpoznat potenciálně rizikové situace v konkrétní skupině a reagovat na ně vhodným způsobem.	VIDEO ⁸ NASL KAZU
Ovládá a doplňuje si repertoár technik práce se skupinou včetně doporučení a komentářů k vhodnosti jejich použití.	USTZK PIPR	Používá zaměřené pozorování a aktivní empatické naslouchání k identifikaci aktuální situace ve skupině.	DEMO OPOS	Zvládá řešení mimořádných situací, přičemž dokáže rozeznat, co je a co není schopen zvládnout vlastními silami, dodržuje zásady psychohygieny.	PRAXE KAZU OPOS

Tabulka 2 | Kvalifikační standard pro 2. středně pokročilou úroveň (středně pokročilý preventivní pracovník)

7 Kumulativně jde i s první úrovní již o 80 hodin kurzu s podílem 24 hodin sebezkušenosti.

8 Využití videonahrávek je zde uvedeno jako jedna z možností, nikoliv jako nutnost. U tohoto způsobu záznamu je vždy nutné brát v úvahu zejména etické otázky a informované souhlasy zúčastněných či jejich zák. zástupců.

3.3 Pokročilá úroveň (pokročilý preventivní pracovník)

Popis úrovně a typických pozic:

Preventivní pracovník na 3. pokročilé úrovni (pokročilý preventivní pracovník) může vykonávat práci ve dvou liniích. První představuje **organizační linie**, kde se jedná o činnosti metodické, koordinační a informační. Pracovník koordinuje tvorbu minimálních preventivních programů, metodicky vede ostatní pracovníky působící v prevenci v rámci své instituce, komunikuje a spolupracuje s dalšími aktéry primární prevence a relevantními institucemi v regionu, vede evidenci o práci s cílovou skupinou, monitoruje výskyt rizikového chování v daném zařízení atp. Na školách jde o klasické povinnosti definované pro školní metodiky prevence (vyhláška č. 72/2005 Sb). V druhé linii jde o **přímou preventivní práci** s cílovými skupinami. Pracovník na 3. úrovni je schopen pracovat se všemi typy programů⁹ primární prevence, včetně prevence indikované.¹⁰ Jedná se o složitější programy, které již využívají i metod blízkých terapeutickému působení (většinou jednoduché KBT techniky).¹¹ To znamená, že se pracuje i jiným způsobem, než je běžné při vyučování, a to prostřednictvím metod, které je možné svěřit pouze proškoleným a supervidovaným pracovníkům. V konkrétních odůvodněných individuálních případech provádí pracovníci této úrovně také časnou intervenci. V rámci školy či organizace může pokročilý preventivní pracovník odborně vést (poskytovat konzultace apod.) primárně preventivní pracovníky 1. a 2. úrovně a sám zároveň spolupracuje s preventivním pracovníkem 4. expertní úrovně (viz dále).

Příklady typických pozic pro pokročilou úroveň jsou:

- ◆ Školní speciální pedagog či psycholog realizující program indikované primární prevence založený na screeningu rizikových osobnostních faktorů.¹²
- ◆ Pedagog či etoped v roli školního metodika prevence realizující minimální preventivní program na škole, který vykonává další povinnosti specifikované vyhláškou č. 72/2005 Sb., v platném znění.
- ◆ Speciální pedagog (etoped) ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy či ve středisku výchovné péče zodpovědný za realizaci primární prevence.

9 Samozřejmě je nutné respektovat požadované vstupní zaškolení ke všem metodám, které to vyžadují (ČŽV).

10 Pokud indikace nespočívá ve specifických, například diagnostických dovednostech, které pak vyžadují ještě další kvalifikační předpoklady, jako například ukončené studium psychologie či speciální pedagogiky.

11 Samozřejmě při respektování mezioborové hranice, tj. že prevence není terapií.

12 Příkladem může být metodika Preventure a její screeningový dotazník SURPS viz <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/218/1681/Methodika-indikovane-primarni-prevence-PREventure-zakladni-informace>.

- ◆ Vedoucí pracovník, zodpovědný za podobu a kvalitu primárně preventivních a vzdělávacích aktivit v rámci certifikovaného programu nestátní neziskové organizace.

Kvalifikační a hodnotící standard:

- Pracovník musí mít dokončené vysokoškolské magisterské studium, které je svým obsahem zaměřeno na práci s lidmi (např. pedagogiku, speciální pedagogiku, psychologii, adiktologii, zdravotnictví, sociální práci atp.).
- Pracovník na 3. úrovni musí též splňovat všechny nároky 1. a 2. úrovně.
- Pracovník musí mít absolvován pokročilý kurz primární prevence v rozsahu 120 hodin s minimálním podílem 40 hodin sebezkušenosti.¹³
- Požadovány jsou minimálně 2 roky praxe v primárně preventivních aktivitách prováděných na 1. a 2. úrovni.

Pozn.: Je nutné splnit všechny body.

ZNALOSTI	Způsob ověření	DOVEDNOSTI	Způsob ověření	ZPŮSOBILOSTI	Způsob ověření
Zná současné výzkumem podložené trendy, modely a strategie v PP; je obeznámen s aktuální nabídkou programů a metodik.	USTZK TEST PIPR	Umí efektivně vést dokumentaci o činnostech a událostech týkajících se PPRCH v daném zařízení.	PRAXE	Je způsobilý vytvořit a pravidelně aktualizovat minimální preventivní program pro konkrétní školu či jiné zařízení, kde působí.	PIPR
Zná legislativu včenujíci se problematice PPRCH a návazným oblastem (př. sociálně-právní ochraně dětí).	USTZK TEST ONTEST	Umí vytvořit síť aktivních kontaktů na instituce působící v oblasti PPRCH ve svém okolí a udržovat ji aktuální.	PRAXE PIPR	Je schopen implementovat a udržet efektivní systém PPRCH v rámci školy či organizace, kde působí.	PRAXE OPOS
Zná velmi dobře všechny typy RCH popsané v dostupné odborné literatuře i způsoby jejich zjišťování.	USTZK TEST	Ovládá základní metody evaluace a zhodnocení stavu RCH v daném zařízení.	PIPR OPOS	Pravidelně používá evaluačních a monitorovacích nástrojů za účelem zhodnocení výchozího stavu RCH. Dokáže zjistit potřeby cílových skupin a implementovat vhodné intervence.	PIPR PRAXE OPOS
Zná základy poradenské a školní psychologie, speciální pedagogiky a psychopatologie.	USTZK TEST PIPR	Dokáže efektivně komunikovat s dospělými a motivovat je ke spolupráci, zejména při práci s rodiči a zákonnými zástupci či svými kolegy (případně i s médii).	DEMO MODEL OPOS	Je schopen svým kolegům poskytnout odbornou radu, dokáže po odborné stránce naplnit svou poradenskou roli.	KAZU NASL PRAXE
Zná doporučené krizové postupy v případě výskytu RCH v konkrétním zařízení, kde působí.	USTZK TEST PIPR	Dokáže v rámci časné intervence vést poradenský či motivační rozhovor.	DEMO MODEL OPOS	Zvládne vést program indikované PP či včasné intervence dle doporučených postupů.	DEMO NASL VIDEO

(pokračování na další straně)

13 Kumulativně jde i s prvními dvěma úrovněmi již o 200 hodin kurzu s podílem 64 hodin sebezkušenosti.

ZNALOSTI	Způsob ověření	DOVEDNOSTI	Způsob ověření	ZPŮSOBILOSTI	Způsob ověření
Chápe nejčastější v oboru identifikovaná úskalí, rizika a konflikty, které mohou nastat při preventivní práci na úrovni jednotlivce, skupiny, organizace či komunity.	USTZK PIPR	Uplatňuje etické a profesionální standardy za účelem minimalizace možného poškození svěřených klientů a posilování integrity primárně preventivních pracovníků.	OPOS PRAXE	Je příkladem spolupracujícího přístupu, celoživotního vzdělávání, mravní bezúhonnosti a zdravého životního stylu.	OPOS PRAXE

Tabulka 3 | Kvalifikační standard pro 3. pokročilou úroveň (pokročilý preventivní pracovník)

3.4 Expertní úroveň (expert primární prevence)

Popis úrovně a typických pozic:

Preventivní pracovník na 4. expertní úrovni vykonává zejména **činnosti koordinační, metodické, poradenské, vzdělávací a supervizní**.¹⁴ Koordinuje systém primární prevence a spolupráci klíčových aktérů v rámci větších celků, například obcí, regionů či krajů. V mezích své působnosti metodicky vede ostatní preventivní pracovníky nižších úrovní. Monitoruje výskyt rizikového chování v daném území, je schopen evaluovat probíhající programy, spoluputvává a inovuje metodiky nových preventivních programů, podílí se na jejich implementaci atp. Organizuje systém vzdělávání preventivních pracovníků, kde působí jako lektor anebo garant. Vede intervizní skupiny preventivních pracovníků. Je schopen provádět krizovou intervenci či jiné obtížnější intervenční zásahy, které školy nedokážou samy vyřešit. Může působit jako autorizovaná osoba při kvalifikačních zkouškách pracovníků v PPRCH. Publikuje odborná sdělení na vzdělávacích akcích, konferencích či v odborných časopisech a věnuje se rozvoji PPRCH.

Příklady typických pozic pro expertní úroveň jsou:

- ◆ Vedoucí oblastní metodik prevence v rámci pedagogicko-psychologických poraden.
- ◆ Metodik prevence či koordinátor prevence v rámci větších obcí či krajských a jiných úřadů.
- ◆ Lektor či garant kurzu nebo specializačního studia v rámci DVPP, respektive i obecněji v rámci vzdělávání pracovníků v primární prevenci.
- ◆ Lektor primární prevence (s praxí alespoň 5 let) a dlouhodobým sebezkušenostním výcvikem realizující pro své kolegy intervizní či supervizní setkávání.

¹⁴ Pro řádný výkon supervizní práce je ovšem samozřejmě zapotřebí ještě speciální výcvik v supervizi. Supervizi zde uvádíme jako možnost, bez výcviku může expert primární prevence vést pouze setkání intervizní.

Kvalifikační a hodnotící standard:

- Pracovník musí mít dokončené vysokoškolské magisterské studium, které je svým obsahem blízké primární prevenci rizikového chování (např. pedagogiku, speciální pedagogiku, psychologii, adiktologii atp.).
- Pracovník na 4. úrovni musí též splňovat všechny nároky 1., 2. i 3. úrovně.
- Pracovník musí mít absolvovány další pokročilé kurzy primární prevence v rozsahu 96 hodin s minimálním podílem 32 hodin sebezkušenosti.¹⁵
- Požadováno je minimálně 5 let praxe v primární prevenci ve školství nebo organizování primárně preventivních aktivit s cílovými skupinami dětí a mládeže či vzdělávání dospělých v oblasti PPRCH.

Pozn.: Je nutné splnit všechny body.

ZNALOSTI	Způsob ověření	DOVEDNOSTI	Způsob ověření	ZPŮSOBILOSTI	Způsob ověření
Ovládá na expertní úrovni svůj původní obor a překryvy tohoto oboru s PPRCH.	USTZK PRAXE	Používá metodiku tvorby, standardizace a ověřování primárně preventivních programů a diagnostických nástrojů.	MODEL PIPR OPOS	Je schopen tvorby, adaptace, implementace či evaluace nových metod, metodických materiálů a programů PP vhodných vzhledem k potřebám cílových skupin.	PIPR PRAXE
Zná relevantní legislativu věnující se problematice primární prevence a krizové postupy v případech výskytu RCH, překračující normy školy, školského zařízení nebo organizace.	USTZK MODEL	Umí vytvářet v praxi uplatnitelné krizové metodické postupy v případě výskytu RCH.	PIPR	Je schopen jako externí expert na pozvání organizace ve své působnosti zvládnout kritickou situaci u jednotlivce či v kolektivu pomocí zásad krizové intervence či senzitivního šetření.	PRAXE KAZU
Zná detailně síť organizací věnujících se PPRCH a zná též systémy návazné péče pro všechny formy RCH na celostátní případně i evropské úrovni.	USTZK PIPR	Používá vhodné komunikační a manažerské strategie pro propagaci, fundraising, koordinaci a motivaci důležitých institucí a osob v rámci komunity či regionu.	MODEL OPOS PIPR	Tvoří a podporuje technické zázemí a síť profesionálů a institucí včetně donátorů na poli prevence v oblasti své působnosti dle zásad komunitního přístupu v PPRCH.	PRAXE OPOS PIPR
Ovládá didaktiku a teorii vzdělávání dospělých a principy trenérství (lektorování).	PRAXE USTZK	Dokáže srozumitelně zprostředkovat (naučit) teoretické znalosti i praktické dovednosti potřebné pro preventivní práci s dětmi a mládeží anebo dospělými.	DEMO VIDEO NASL	Vytváří, realizuje a garantuje kurzy a jiné formy vzdělávání pro pracovníky v PP, je autorizovanou osobou pro uznávání kvalifikací na všech úrovních.	PRAXE OPOS PIPR
Ovládá základy odborné supervize, a principy psychologického poradenství, mentoringu, koučingu a chápe odlišnost těchto přístupů.	USTZK PRAXE	Dokáže zorganizovat a vést intervizní, případně supervizní skupiny a systematicky poskytovat podporu a posilovat motivaci pracovníků v primární prevenci na nižších úrovních.	DEMO VIDEO NASL KAZU	Celoživotně se vzdělává v oblasti PPRCH a odborně přispívá publikováním svých zkušeností, je po odborné stránce respektovanou osobou v rámci regionu.	PRAXE OPOS PIPR ¹⁶

Tabulka 4 | Kvalifikační standard pro 4. expertní úroveň (expert primární prevence)

15 Kumulativně jde i se všemi předchozími úrovněmi již o 296 hodin kurzů s podílem 96 hodin sebezkušenosti.

16 Zde myslíme například předložení odborných článků atp.

4 Kvalifikační zkoušky

Podle zákona č. 179/2006 Sb., ověřování a uznávání kvalifikací provádějí tzv. autorizované osoby, a to podle hodnoticích standardů příslušných kvalifikací. Ověřování probíhá formou zkoušky, kde musí uchazeč způsobem stanoveným v hodnoticím standardu prokázat všechny kompetence uvedené v kvalifikačním standardu podle kritérií a dalších pravidel stanovených v hodnoticím standardu. Pokud je prokáže, obdrží **osvědčení o získání kvalifikace**, což je celostátně platný doklad. **Autorizovanou osobou** pro určitou kvalifikaci dle uvedeného zákona se může stát každá fyzická nebo právnická osoba, která splní požadavky stanovené ve schváleném hodnoticím standardu příslušné kvalifikace. Autorizující orgán (v našem případě MŠMT) porovná, zda zájemce o autorizaci splňuje požadavky na autorizovanou osobu stanovené v hodnoticím standardu, a podle toho buď udělí, nebo neudělí autorizaci.

Naplnění kvalifikačních požadavků pro jednotlivé úrovně pracovníků v primární prevenci bude formálně posuzováno prostřednictvím **kvalifikačních zkoušek**, které jsou pro každou úroveň rozdílně obtížné. Jednotlivé vyšší úrovně vycházejí z předchozích nižších, které v sobě integrují. Podrobnější popis procesu kvalifikačních zkoušek je popsán v Návrhu zkušební manuálu pro ověřování znalostí, dovedností a kompetencí, který je vypracován jako navazující dokument.

4.1 Akreditované vzdělávací instituce a autorizované osoby

Akreditované vzdělávací instituce pro organizaci zkoušek v rámci kvalifikačních stupňů pracovníků v primární prevenci by měly splňovat tyto náležitosti (návrh autorů):

Požadavky institucionální:

- ◆ Instituce realizuje vzdělávání v primární prevenci, tj. realizuje akreditované kurzy dle vyhlášky o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků (č. 317/2005 Sb.).
- ◆ Instituce se prokazatelně déle než 3 roky věnuje vzdělávání pracovníků v primární prevenci rizikového chování.

Požadavky personální:

- ◆ Pro zajištění požadované odbornosti a kvality pracoviště je nezbytné, aby ve vzdělávací instituci působili (byli v pracovněprávním vztahu) alespoň dva pracovníci 4. úrovně – experti primární prevence.

Akreditovanými vzdělávacími institucemi se mohou stát např. krajská centra prevence (např. pedagogicko-psychologické poradny, nestátní neziskové organizace, univerzity) a další organizace, které v současné době působí jako metodická a koordinační pracoviště v oblasti primárně preventivních aktivit a tuto funkci v podstatě již neoficiálně plní.

Autorizované osoby

Autorizovaná osoba je fyzická osoba, která je oprávněna v rámci kvalifikačních zkoušek u uchazečů ověřovat odborné specifické kompetence (odborné znalosti a dovednosti) a též odborné kompetence obecné, stanovené v kvalifikačním a hodnoticím standardu pro všechny čtyři úrovně. Autorizovanou osobou se může na základě žádosti a následného schválení autorizujícím orgánem (MŠMT) stát pouze osoba na 4., expertní úrovni prevence.

Zkušební komise pro ověřování kvalifikačních předpokladů:

Zkušební komise je vždy složena z interních a/nebo externích pracovníků akreditovaných vzdělávacích institucí. Pro ověření kvalifikačních předpokladů pro každou úroveň navrhujeme počet autorizovaných osob takto:

Pro 1. základní úroveň (primárně preventivní minimum)

a 2. středně pokročilou úroveň:

Zkouška probíhá před jednou autorizovanou osobou na 4. úrovni.

Pro 3. pokročilou úroveň (pokročilý preventivní pracovník):

Zkouška probíhá před zkušební komisí složenou ze dvou autorizovaných osob na 4. úrovni odbornosti. Oba členové zkušební komise mohou pocházet z jednoho akreditovaného pracoviště.

Pro 4. expertní úroveň (expert primární prevence):

Zkouška probíhá před zkušební komisí složenou ze dvou autorizovaných osob na 4. úrovni odbornosti, přičemž alespoň jeden ze členů zkušební komise musí pocházet z jiné akreditované vzdělávací instituce, tj. nebýt součástí pracovního týmu instituce, z níž pochází žadatel o tuto úroveň, a nemít s příslušnou vzdělávací institucí žadatele jiný pracovněprávní vztah.¹

Pro 4., 3. i 2. stupeň je možné složit souhrnnou zkoušku zahrnující vždy všechny nižší stupně kvalifikace. Tzn., že například pro 3. úroveň je možné se jednorázově přihlásit ke zkoušce, která bude zahrnovat všechny stupně předchozí.

4.2 Hodnotící standard pro ověřování kvalifikačních stupňů: forma a obsah zkoušek

Hodnotící standard je soubor organizačních a metodických postupů stanovených pro ověřování dosažení odborné způsobilosti vykonávat řádně soubor pracovních činností v určitém povolání. Konkrétně je to soubor kritérií a způsobů ověřování požadavků stanovených v kvalifikačním standardu (tj. postup, jak bude v praxi ověřeno, zda má uchazeč příslušné znalosti, dovednosti a kompetence pro danou kvalifikaci). Forma a obsah kvalifikačních zkoušek jsou diferencovány pro jednotlivé úrovně obtížnosti. Rozdíl mezi úrovněmi spočívá v tematickém zaměření i rozsahu/hloubce zkoušek. Existují také různé způsoby ověřování kritérií.²

a) Teoretická část kvalifikační zkoušky ověřuje zejména znalosti a může zahrnovat např.:

- ◆ písemný test s uzavřenými odpověďmi,
- ◆ ústní zkoušku na základě losovaných zkušebních okruhů.

1 Kromě smlouvy (např. Dohoda o provedení práce) hradící samotné přezkušování.

2 Hodnotící standardy jsou inspirovány NSK2 (individuální národní projekt MŠMT, který NÚOV realizuje v letech 2009–2015 pod oficiálním názvem Rozvoj a implementace Národní soustavy kvalifikací).

b) Praktická část kvalifikační zkoušky ověřuje především dovednosti a může zahrnovat například:

- ◆ řešení modelové situace, praktické předvedení, demonstrace
- ◆ obhajobu závěrečné písemné práce
- ◆ rozbor video nahrávky vlastní praktické činnosti účastníka.

Další možnosti naplnění části hodnoticího standardu (další požadavky na uchazeče):

- ◆ doložení potvrzení o absolvování praxe
- ◆ doložení délky působení v primárně preventivních aktivitách (v případě neexistence zaměstnavatele strukturované reference od dvou osob 4. úrovně)
- ◆ doložení dosaženého vzdělání
- ◆ doložení absolvování různých typů vzdělávacích aktivit.

Průběh a výsledek zkoušky je zaznamenán do příslušného protokolu o zkoušce a protokol podepsán zkoušejícím, resp. všemi členy zkušební komise.

	Teoretická – znalostní část	Praktická – dovednostní část	Další požadavky na uchazeče³
1. Základní úroveň	50% písemný test, ústní zkoušení	50% praktické předvedení	maturitní vysvědčení
2. Středně pokročilá úroveň	30% písemný test, ústní zkoušení	70% praktické předvedení	VŠ diplom, certifikát 1. úrovně, min. 24 hod. sebe- zkušenosti
3. Pokročilá úroveň	50% písemný test, ústní zkoušení	50% praktické předvedení písemná práce video nahrávka	certifikát 2. úrovně, doložení 2 let praxe, min. 64 hod. sebe- zkušenosti
4. Expertní úroveň	50% ústní zkoušení	50% praktické předvedení video nahrávka	certifikát 3. úrovně, doložení 5 let praxe, min. 96 hod. sebe- zkušenosti

Tabulka 5 | Navrhovaný obsah a forma zkoušek a další požadavky pro jednotlivé úrovně

Ověřování kompetencí obecných včetně tzv. měkkých⁴ je velmi obtížné (často v praxi neproveditelné). Je v kompetenci autorizovaných osob, provádějících

3 Uchazeč má možnost žádat rovnou o certifikát vyšší úrovně, pokud se tak rozhodne, nemusí dokládat předchozí certifikáty, ale pouze doložit nakumulované požadavky všech předchozích úrovní.

4 Tzv. soft skills, jejichž spektrum sahá od empatie přes komunikativnost či sebekritičnost až po schopnost prosadit se, vést tým anebo schopnost nadchnout ostatní pro společný cíl.

zkoušky, rozpoznat vhodnost či nevhodnost uchazeče. V odůvodněném případě⁵ mohou udělení kvalifikace zamítnout s odůvodněním (viz navazující materiál Návrh zkušebního manuálu pro ověřování znalostí, dovedností a kompetencí). Svou roli v tomto ohledu hrají i vedoucí pracovníci (např. ředitelé škol), kteří by do pozic realizujících primární prevenci měli navrhovat a obsazovat osobnostně vhodně vybavené jedince, tj. například pracovníky s přirozenou autoritou.

Přestože navrhovaný Model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v PPRCH ve školství je postaven především na principu ověřování cílových kompetencí u uchazečů formou kvalifikačních zkoušek, uvedeme zde alespoň orientační doporučený rozsah vzdělávání pro jednotlivé úrovně v hodinách (viz tabulka č. 6). V rámci projektu VYNSPI vznikl návrh na optimální obsahovou strukturu Specializačního studia pro ŠMP, který je vhodnou výchozí platformou pro vývoj dalších vzdělávacích aktivit odpovídajících jednotlivým úrovním navrhovaným v tomto materiálu. Předpokládáme tedy, že v případě uvedení tohoto navrhovaného Modelu do praxe se realizátoři kurzů svým obsahem vzdělávacích aktivit pružně přizpůsobí požadovaným cílovým kompetencím preventivních pracovníků. Skladba chybějících kompetencí (zejména na vyšších úrovních) může být u jednotlivých pracovníků vzhledem k jejich rozličným původním profesím různá, ty si posléze uchazeči mohou doplňovat spíše v rámci individuálních vzdělávacích plánů.

Kvalifikační úroveň	Doporučené hodinové dotace na jednotlivé komponenty vzdělávání							
	Teoretické znalosti		Praktické dovednosti		Sebezkušenost		Celkem v každé úrovni	Celkem kumulativně
1. Základní úroveň	16	40 %	16	40 %	8	20 %	40	40
2. Středně pokročilá úroveň	8	20 %	16	40 %	16	40 %	40	80
3. Pokročilá úroveň	40	33 %	40	33 %	40	33 %	120	200*
4. Expertní úroveň	32	33 %	32	33 %	32	33 %	96	296
Kumulativně ve sloupcích:	96	-	104	-	96	-	-	-

Pozn.: Orientační hodinové dotace jsou z praktických důvodů počítány jako násobky 8 (8 h. = 1 výcvikový den).

* Navrhovaný počet hodin je nižší než platné znění vyhlášky 317/2005 Sb.

Tabulka 6 | Doporučený orientační rozsah vzdělávání dle jednotlivých úrovní a komponent

5 Může se jednat o psychickou poruchu, výrazně nezdravý či rizikový životní styl (aktuální užívání drog), výraznou osobnostní nevyzrálou, totální absenci měkkých dovedností atp.

5 Přejchodné období, uznávání kvalifikací a předchozího vzdělání

V přechodném období (cca po dobu 3 let od schválení dokumentu) navrhuje, aby při splnění příslušných výše definovaných profesních předpokladů a po předložení žádosti na příslušné pracoviště MŠMT¹ nebo jím pověřené organizace byla přiznána:

Kvalifikace 1. základní úrovně (primárně preventivní minimum) pedagogům či jiným pracovníkům v primární prevenci působících v praxi (tj. praktických kontinuálně primárně preventivních programů) minimálně 1 rok, kteří doloží absolvování v součtu minimálně 40 hodin kurzů s primárně preventivní náplní či psychosociální a sebezkušenostní tematikou.

Kvalifikace 2. středně pokročilé úrovně (středně pokročilý preventivní pracovník) pedagogům či jiným pracovníkům v primární prevenci působících v praxi minimálně 2 roky, kteří mají vysokoškolské vzdělání v oborech zaměřených na práci s lidmi a dále doloží absolvování v součtu minimálně 80 hodin kurzů s primárně preventivní náplní, z čehož minimálně 24 hodin musí mít sebezkušenostní náplň.

Kvalifikace 3. pokročilé úrovně (pokročilý preventivní pracovník) všem absolventům specializačního studia pro ŠMP dle vyhlášky o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků č. 317/2005 Sb., kteří doloží platné osvědčení. Dále může být tato kvalifikační úroveň přiznána dalším pracovníkům v primární prevenci, majícím vysokoškolské vzdělání v oborech zaměřených na práci s lidmi (viz výše v textu), kteří doloží působení v praxi minimálně 3 roky, a kteří v celkovém součtu absolvovali (a doloží) minimálně 200 hodin vzdělávacích aktivit s primárně preventivní náplní, z nichž minimálně 64 hodin bude mít sebezkušenostní náplň.

1 Tento proces se v praxi bude řídit dle standardních a osvědčených postupů určených zákonem pro uznávání kvalifikací v resortu školství či jiném příbuzném resortu, dle aktuálních možností řídicího orgánu – MŠMT.

Kvalifikace 4. expertní úrovně (expert primární prevence) všem pracovníkům v primární prevenci působícím v praxi minimálně 5 let, kteří doloží vysokoškolské vzdělání (alespoň Mgr.) v oborech zaměřených na práci s lidmi a dále doloží absolvování v součtu minimálně 296 hodin kurzů s primárně preventivní náplní, z čehož minimálně 96 hodin musí mít sebezkušenostní obsah. Na této úrovni bude též zohledňován celkový dlouhodobý přínos pro rozvoj primární prevence v uplynutých letech uvedený v životopise uchazeče. To znamená, že požadavek na „hodiny v kurzech“ či „praxe“, „přímé práce s cílovými skupinami dětí a mládeže“ mohou být částečně nahrazeny významnou publikační či projektovou činností v oblasti PPRCH či lety praxe ve vzdělávání dospělých pracovníků v oblasti PPRCH atp.

6 Závěr

Autoři zde popsaný Model předkládají k dispozici MŠMT a dále všem zainteresovaným institucím a odborníkům působícím v primární prevenci rizikového chování s cílem zahájit veřejnou diskusi o možnosti jeho dalšího využití. Další vývoj primární prevence vyžaduje systémové a koordinované kroky ve všech oblastech, včetně vzdělávání a kontroly jeho kvality. Tento model představuje samozřejmě jen jednu z mnoha možností, jak dosáhnout systémových změn, nicméně jde o promyšlený a inovativní systém vzniklý na základě diskuze předních odborníků působících dlouhá léta v praxi primární prevence. Autoři jsou samozřejmě přístupní aktualizacím modelu týkajících se úpravy jednotlivých dílčích parametrů a věří, že jeho postupná a citlivá implementace může dosáhnout kýženého efektu větší harmonizace v kritériích posuzování kvality vzdělávacích programů, a zejména pak kvality jejich výstupů, tj. profesionálně připravených pracovníků v primární prevenci. V zásadě je jedno jakou formou, jakými metodami a v jakém rozsahu každý vzdělavatel připravuje a provozuje své kurzy, podstatný je výsledek, tj. úroveň odborné připravenosti preventivních pracovníků a jejich schopnost kvalitně a bezpečně poskytovat preventivní intervence. Nejde totiž samozřejmě pouze o to, aby užívané metody a intervence při preventivní práci byly ověřené a účinné, ale i o to, aby jejich prostřednictvím nemohlo dojít k poškození nebo jakémukoli nežádoucímu a neplánovanému negativnímu ovlivnění dětí. K profesionalitě patří znalost metod a postupů preventivní práce, znalost limitů a možností těchto metod a schopnost je správným způsobem aplikovat pro danou cílovou skupinu a ve správném čase. Neznalost, nevědomost a nezkušenost jsou nebezpečné jak pro školu povinné děti a mládež, tak pro preventivní pracovníky. Naší společnou snahou by mělo být vytvoření předpokladů pro to, abychom se s těmito ne-duhy v primárně-preventivní praxi ve školství setkávali co nejméně.

Seznam použitých zkratek

AOF	autorizované osoby fyzické
AOP	autorizované osoby právnické
CŽV	celoživotní vzdělávání
DEMO	demonstrace, praktické předvedení
DVPP	další vzdělávání pedagogických pracovníků
KAZU	kazuistika, případová studie
MODEL	popis řešení předložené modelové situace
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
NASL	náslech zkoušejícího při preventivní práci adepta
NNO	nestátní neziskové organizace
NÚOV	Národní ústav odborného vzdělávání (nyní již sloučen do NÚV – Národního ústavu pro vzdělávání)
ONLINE	Test administrovaný online přes vhodné e-learningové prostředí
OPOS	Odborné posouzení zkoušejícího
PIPR	písemná práce (seminární, závěrečná atp.)
PP	primární prevence
PPP	pedagogicko-psychologická poradna
PPRCH	primární prevence rizikového chování
PRAXE	doložení dovednosti či znalostí absolvovanou praxí
PROJ	vypracování projektu
REFR	strukturovaná reference osoby 4. úrovně
RCH	rizikové chování
ŠMP	školní metodik prevence
TEST	písemný test (s otevřenými či uzavřenými odpověďmi)
USTZK	ústní zkouška
VIDEO	videonahrávka, videotrénink
VOŠ	vzdělání na úrovni vyšší odborné školy, příp. vyšší odborná škola
VŠ	vysokoškolské vzdělání, příp. vysoká škola
VYNSPI	Projekt CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK (Tvorba systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence sociálně patologických jevů pro pedagogické a poradenské pracovníky škol a školských zařízení na celostátní úrovni)

Věcný rejstřík

A

aktivity preventivní 7–10, 14, 21, 26, 28

C

centra prevence krajská 12, 26
certifikace 10

Č

Česká školní inspekce 9
činnosti koordinační 20, 22
činnosti metodické 20, 22
činnosti poradenské 22
činnosti supervizní 22
činnosti vzdělávací 22

D

další vzdělávání pedagogických pracovníků 7, 26, 31
dovednost 8–10, 12–15, 17–21, 23, 25–29

E

evaluace 11, 21, 23
expert primární prevence 15, 22, 23, 26, 27, 32

CH

chování rizikové 7–9, 11, 13, 17–20, 22, 23, 26, 33

I

inspekce školní 9, 10

K

komise zkušební 26–28
kompetence 8, 10–17, 25–28
kompetence měkké 13, 28
kompetence odborné 7, 13, 29
kurzy dlouhodobé 12
kvalifikační zkoušky standardizované 10

M

metodik prevence oblastní 9, 22
metodik prevence školní 7, 9, 20

N

nástroje evaluační 7

O

období přechodné 14, 15, 31
organizace neziskové nestátní 8, 9, 12, 16, 18, 21, 26
osoby autorizované 9, 11, 12, 14, 22, 25–28
osvědčení 14, 25, 31
ověřování stupňů kvalifikačních 25–27

P

pedagog speciální 7–9, 19, 20, 23

poradny pedagogicko-psychologické 12, 26

pozice typické 12, 15, 16, 18, 20, 22

práce preventivní interaktivní 13

pracovník preventivní pokročilý 20–23, 26–28, 31

pracovník preventivní středně pokročilý 9, 15, 18, 19, 26, 28, 31

prevence indikovaná 9, 16, 20

prevence selektivní 9, 16, 18, 19

prevence školská 8, 10, 13

předpoklady kvalifikační 8, 10–12, 15, 20, 26

předpoklady osobnostní 11

psycholog školní 9, 20

S

sebezkušenost 14, 17, 19, 21, 23, 28, 31

soft skills 13, 28

standard hodnotící 12, 14, 16, 17, 19, 21, 23, 25–28

standardizace 21, 23

studium pro školní metodiky prevence specializační 7, 12

system vzdělávání v prevenci rizikového chování 7, 11

U

uchazeč 14, 15, 25–29, 32

univerzity 12, 26

úroveň expertní 8, 9, 15, 20, 22, 26, 27, 32

úroveň kvalifikační 8

úroveň pokročilá 9, 15, 20, 27, 31

úroveň ověřitelná 11

úroveň středně pokročilá 15, 18, 26, 31

úroveň základní 8, 15, 16, 26, 31

uznávání vzdělání 12–14, 31

V

vzdělávání celoživotní 11, 15, 22, 23

vzdělávací instituce akreditované 11, 14, 26

Z

zařízení školská 7–10, 16, 18

znalost 8–10, 12–15, 17, 18, 25–27, 29, 33

způsobilost 10, 13–16, 27

Citované zdroje

- Černý, M., & Lejčková, P. (2007) Systémový přístup v prevenci užívání návykových látek. Co funguje a nefunguje v primární prevenci. *Zaostřeno na drogy* 5 (2), 1–12.
- EMCDDA (nedatováno). EMCDDA Online Glossary. [<http://www.emcdda.europa.eu/publications/glossary#u>, staženo 26.6. 2012]
- Miovský, M. et al. (2012). Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., & Novák, P. (Eds.) (2010). Primární prevence rizikového chování ve školství. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga, 70–74.
- Miovský, M., Štátná, L., Gabrhelík, R., & Jurystová, L. (2011). Evaluation of the Drug Prevention Interventions in the Czech Republic. *Adiktologie*, (11)4, 236–247.
- MŠMT (2005). Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek.
- MŠMT (2009). Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009–2012, 7.
- Národní kvalifikační rámec terciárního vzdělávání (2012). Metodika používání národního kvalifikačního rámce terciárního vzdělávání – ČÁST TŘETÍ. Jak psát výstupy z učení pro studijní obory a předměty [pracovní verze]. [<http://qram.reformy-msmt.cz/>, staženo 18. 5. 2012]
- Pavlas Martanová, V. (ed.) (2012). Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Standardy pro udělování akreditací DVPP. Č.j. 26 451/2005-25, 30 908/2005-25, 10 405/2008-6/IPPP.
- Vyhláška č. 72/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů, Koncepce poskytování poradenských služeb ve škole č. j. 27317/2004-24 (Věstník MŠMT ČR, ročník LXI, 2005, sešit 7), příloha č. 3.
- Vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků.
- Zákon č. 179/2006 Sb., o uznávání výsledků dalšího vzdělávání.

Další klíčové publikace projektu:

**Tvorba systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence sociálně patologických jevů pro pedagogické a poradenské pracovníky škol a školských zařízení na celostátní úrovni
CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK.
(VYNSPI)**

Miovský, M. a kol. (2012)

Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování.

Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga

Výkladový slovník překračuje oblast školní primární prevence rizikového chování. Je první publikací, která se věnuje výhradně preventivní terminologii a snaží se překlenout úskalí její mezioborovosti a meziresortnosti. Předpokládáme, že publikace najde využití v pregraduální výuce různých oborů, stejně tak v oblasti celoživotního vzdělávání v prevenci rizikového chování. Preventivní pracovníci nestátních neziskových organizací mohou používat výkladový slovník jako podklad při strukturování a vývoji vlastních preventivních intervencí, při psaní dotačních žádostí na dotační agentury a resorty, při vyhodnocování efektivity preventivních intervencí, při zvyšování vlastních znalostí atd.

Publikace obsahuje celkem 28 klíčových (primárních) hesel. Základní hesla relevantní pro primární prevenci rizikového chování mají abecední řazení. Všechna hlavní hesla výkladového slovníku jsou opatřena anglickým ekvivalentem pro usnadnění práce s anglicky psanou odbornou literaturou.

Pavlas Martanová, V. (ed.) (2012)

Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů

školské primární prevence rizikového chování.

Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga

Certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence je posouzení a formální uznání, že program odpovídá stanoveným kritériím kvality a komplexnosti. Jde o proces posouzení služby podle kritérií stanovených schválenými Standardy a udělení či neudělení certifikátu o jejich naplnění.

Standardy jsou rozsáhlým dokumentem revidovaným a přijatým Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy v letech 2005 a 2008, v roce 2012 pak v rámci projektu VYNSPI (Projekt CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK) rozšířeným na všechny typy rizikového chování. Standardy ve své obecné a speciální části definují základní pojmy, cílové skupiny preventivních programů a zásady efektivity primárně preventivního působení. Dále pak v podobě bodovatelných kategorií vymezují charakteristiky, které by měl kvalitní program obecně splňovat, například: dostupnost, zacílenost, respekt k právům klientů, hodnocení potřeb klienta, adekvátní personální a organizační zabezpečení programů, odpovídající materiálně-technické zázemí a další. Od roku 2012 si Standardy pokládají za cíl možnost posouzení kvality programů zaměřených na jakýkoli typ rizikového chování a ve své speciální části rozlišují tři typy přímého preventivního působení, tedy tři typy programů: programy všeobecné, selektivní a indikované školské primární prevence rizikového chování.

Pavlas Martanová, V. (2012)

Certifikační řád a metodika místního šetření pro proces certifikace dle Standardů odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování.

Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga

Certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence je posouzení a formální uznání, že program odpovídá stanoveným kritériím kvality a komplexnosti. Jde o proces posouzení služby podle kritérií stanovených schválenými Standardy a udělení či neudělení certifikátu o jejich naplnění.

Tyto dva texty, Certifikační řád a metodika místního šetření, upravují podmínky pro certifikaci programů školské primární prevence dle Standardů odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování z roku 2012. Vymezují základní pojmy, cíle a principy certifikace a popisují úkoly jednotlivých subjektů účastnících se celého procesu i proces samotný na různé úrovni obecnosti. Certifikační řád je základním obecným ustanovením a metodika místního šetření pak nástrojem praktické realizace procesu certifikace. Dokument obsahuje též formuláře závěrečné zprávy a protokolu z místního šetření.

Pavlas Martanová, V. a kol. (2012)

Manuál certifikátora: nástroj k praktické realizaci procesu certifikace dle Certifikačního řádu a metodiky místního šetření v souladu se Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování.

Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.

Certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence je posouzení a formální uznání, že program odpovídá stanoveným kritériím kvality a komplexnosti. Jde o proces posouzení služby podle kritérií stanovených schválenými Standardy a udělení či neudělení certifikátu o jejich naplnění.

Manuál certifikátora je praktickým nástrojem, podle kterého postupuje certifikační agentura při realizaci místních šetření v zařízeních, která o certifikaci žádají. Manuál se zabývá konkrétní náplní práce certifikátorů v jednotlivých fázích certifikačního procesu a řeší též technické aspekty jejich práce. V přílohové části lze nalézt celou řadu formulářů používaných v certifikačním procesu a při místním šetření, etický kodex certifikátora, žádost a závaznou objednávku certifikačního šetření, záznamový arch hospitace v programu specifické školské primární prevence a další.

Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P. (eds.) (2010)

Primární prevence rizikového chování ve školství.

Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga

Kniha je zaměřena na oblast prevence rizikového chování ve školství z hlediska základní teorie i praxe, včetně legislativních otázek. Školní prevence rizikového chování je v České republice nejvíce rozvinutou oblastí. Školy a školská zařízení umožňují realizátorům prevence snadný přístup k cílovým skupinám, v prostředí, které je pro realizaci preventivních programů bezpečné. Takto pojatá původní publikace je v oblasti školní prevence rizikového chování v České republice první svého druhu. Snahou editorů bylo ve spolupráci s autory dílčích kapitol sestavit soubor textů, které by v ucelené formě na jednom místě shrnovaly současný stav prevence rizikového chování v prostředí českého školství. Kniha obsahuje standardní údaje, které mají za cíl usnadnit čtenáři orientaci v textu (použitá literatura, použité zkratky, jmenný rejstřík, věcný rejstřík, seznam obrázků a seznam tabulek).

Publikace může sloužit jako učebnice v pregraduální výuce různých oborů (zejm. pedagogiky, adiktologie, psychologie), stejně tak v rámci celoživotního vzdělávání, včetně specializačních kurzů. Jako cenný zdroj informací může sloužit začínajícím preventivním odborníkům na regionální i oblastní úrovni, koordinátorům prevence, pedagogům – školním metodikům prevence, ale i ostatním pracovníkům školy.

Širůčková, M., Miovský, M., Skácelová, L., Gabrhelík, R. a kol. (2012)

Příklady dobré praxe programů školské prevence rizikového chování.

Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga

Manuál obsahuje vybrané prověřené a osvědčené programy z oblasti primární prevence na třech úrovních provádění z hlediska cílové skupiny, tj. všeobecná, selektivní a indikovaná prevence. Specifikace každého programu je uvedena vždy jednotně v přehledové tabulce, která obsahuje informace: Úroveň provádění (všeobecná, selektivní a indikovaná), Oblast zaměření (nespecifická, specifická), Cílová skupina (např. předškolní děti, rodiče), Forma (např. interaktivní), Délka programu (krátko-, středně-, dlouhodobý program), Poskytovatel (kontaktní informace o realizátorovi). Popis každého programu má jednotnou, předem definovanou strukturu. Povinně obsahuje: název preventivního programu, anotaci programu, popis teoretických východisek programu, cílů programu, popis cílové skupiny, popis časové struktury, obsah programu, personální nároky, kontraindikace a omezení, způsob hodnocení efektivity programu, materiální požadavky a pomůcky, prostorové požadavky, návaznosti a vhodné kombinace, podpůrné materiály (např. internet), přibližná cena programu, plné kontakty na realizátora. Cílem autorů je v budoucnu manuál aktualizovat a rozšiřovat o další programy, které se v oblasti prevence rizikového chování objeví, a iniciovat projekt, v jehož rámci by mohly další autorské kolektivy a organizace přidávat do manuálu své programy, které by tam mohly být sdíleny dalšími odborníky z praxe.

Miovský, M., Skácelová, L., Čablová, L., Veselá, M., Zapletalová, J. (2012)
Návrh doporučené struktury Minimálního preventivního programu
prevence rizikového chování pro základní školy.
Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga

Publikace představuje ucelený pokus o návrh doporučené struktury, obsahu a rozsahu Minimálního preventivního programu (MPP) v České republice. Jde de facto o návrh uceleného komplexního preventivního programu pro ZŠ, který splňuje přísná kritéria kladená na školní programy prevence rizikového chování. Návrh vychází jednak ze současného stavu výzkumu v této oblasti a jednak z praxe provádění programů v ČR. Smyslem textu je nabídnout podnět k diskusi o možnostech a podobách MPP, nikoli vytvořit jeho uniformní model. Autoři si kladou za cíl podpořit diskusi o dalším směřování a vývoji MPP u nás a současně do této diskuse přispět skutečně konkrétním a jasným návrhem. Klíčové pro diskusi o tomto návrhu je ale správné pochopení základních principů, na kterých je vystavěn. Tedy že nejde o výčet konkrétních programů, ale o návrh obecného rámce začínajícího pravidly bezpečné školy a jdoucího přes další nespécifické preventivní aktivity (dovednosti pro život) až k aktivitám (intervencím) specifickým. Důležitý přitom je aplikovaný model spirály, tedy postupného navazování dílčích částí na sebe v závislosti na věkových skupinách žáků a vazbě dílčích témat mezi sebou. Celý popis je založen na specifikaci výstupních deskriptorů: znalostí, dovedností a kompetencí. Jinými slovy, návrh umožňuje škole strukturu vyplnit libovolnými vhodně zvolenými programy v závislosti na jejich personálních, ekonomických a dalších možnostech a závazné pro ni by v tomto smyslu bylo pouze to, aby žáci na konci daného věkového období měli potřebné znalosti, dovednosti a kompetence. To zpětně posiluje roli školního metodika prevence, školního poradenského pracoviště i ředitele a respektuje individuální povahu a reálné možnosti každé školy. Současně návrh ukazuje, že pokud škola dobře implementovala princip rámcových vzdělávacích programů, pak zvládnout navržený komplexní program v rozsahu 86 hodin (1.–9. třída ZŠ) pro ni nemůže být zásadním problémem. Průnik s vyučoványými předměty (biologie, občanská nauka či rodinná výchova atd.) je tak zásadní, že předložený návrh vyžaduje jen velmi malý nárok na uvolnění potřebných hodin pro realizaci preventivních programů nad tento rámec.

Všechny publikace jsou dostupné v elektronické podobě ve formátu *.pdf na stránkách
Kliniky adiktologie: <http://www.adiktologie.cz>. V plné verzi jsou texty umístěny
v kategorii „Publikace“, v sekci „Monografie“.
V tištěné podobě byly knihy vydány v omezeném nákladu a jsou již prakticky nedostupné.

Vznik těchto publikací byl finančně podpořen projektem
Tvorba systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence sociálně patologických jevů
pro pedagogické a poradenské pracovníky škol a školských zařízení na celostátní úrovni
CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky
a je spolufinancován z institucionální podpory na rozvoj výzkumné organizace, PRVOUK-P03/LF1/9.



Klinika adiktologie

Klinika adiktologie
1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze
a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
Apolinářská 4, 128 00 Praha 2
tel./fax: +420 224 965 035
www.adiktologie.cz / info@adiktologie.cz

Klinika adiktologie je odborné pracoviště 1. LF UK v Praze a VFN v Praze. Vznikla k 1. 1. 2012 spojením Centra adiktologie Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze a Oddělení pro léčbu závislosti VFN v Praze. Jde na tomto poli o zcela unikátní spojení dvou doposud samostatných pracovišť, zahrnujících jak lékařskou, tak nelékařskou část profesí, pohybujících se v tomto nově se konstituujícím oboru.

Klinika adiktologie se zaměřuje na klinický lůžkový provoz a na výuku a výzkum v adiktologii, oboru zkoumajícím rizikové prostředí užívání návykových látek a závislostní chování. Hlavní činnost kliniky je rozdělena do celkem čtyř oblastí:

- a) *klinický provoz zahrnuje 7 současných oddělení OPZ VFN v Praze:*
 - ◆ Lůžkové oddělení muži
 - ◆ Lůžkové oddělení ženy
 - ◆ Detoxifikační oddělení
 - ◆ Centrum metadonové substituce
 - ◆ Ambulance pro alkoholové závislosti
 - ◆ Ambulance pro nealkoholové závislosti
 - ◆ Centrum pro psychoterapii a rodinnou terapii
- b) *pregraduální výukové programy:*
 - ◆ výuka studentů medicíny a stomatology v oboru adiktologie včetně širšího rámce oboru psychiatrie
 - ◆ pregraduální výuka v bakalářském oboru adiktologie (prezenční a kombinovaná forma výuky v českém jazyce)
 - ◆ pregraduální výuka v magisterském oboru adiktologie (prezenční a kombinovaná forma výuky v českém jazyce)
- c) *vědeckovýzkumná činnost a postgraduální výuka v oboru adiktologie (ve fázi akreditace), včetně zahraniční spolupráce v této oblasti; dnes existují čtyři centra:*
 - ◆ Centrum primární prevence užívání návykových látek a souvisejícího rizikového chování
 - ◆ Centrum pro teorii a praxi diagnostiky, terapie a rehabilitace poruch a onemocnění spojených s užíváním návykových látek
 - ◆ Centrum pro teorii a praxi intervencí „harm reduction“ a „risk reduction“
 - ◆ Centrum pro teorii a praxi trestněprávních a kriminologických souvislostí s užíváním návykových látek
- d) *celoživotní vzdělávání a rozvojové projekty v oboru adiktologie*

Kliniku adiktologie tvoří tým odborníků v oboru adiktologie, psychologie, psychiatrie, práva, epidemiologie, sociální práce, ekonomie, kriminologie a speciální pedagogiky, kteří mají zkušenosti s léčbou závislosti, domácím i mezinárodním výzkumem, rozvojovými projekty a vysokoškolskou výukou.

**Zajímá tě role návykových látek ve společnosti a programy protidrogové politiky, které ji ovlivňují?
Chceš být adiktologem, tedy odborníkem na závislosti, který rozumí základům práva, sociologie,
sociální práce, psychologie a zdravotní vědy?**

**Máš chuť během studia a po něm pracovat s lidmi, kteří se chovají rizikově,
a motivovat je ke změně?**

Odpověď je bakalářské studium adiktologie!

www.adiktologie.cz/studium

Najdi si studium adiktologie na Facebooku!

BAKALÁŘSKÉ STUDIUM ADIKTOLOGIE

- zajímavý nelékařský zdravotnický obor na 1. LF UK v prezenční a kombinované formě
 - mezioborové vzdělání s kvalifikací pro samostatnou práci ve zdravotnictví
 - pestré studium vyučované předními odborníky v oboru adiktologie
 - studium v prezenční nebo v distanční podobě při zaměstnání
 - možnost pokračovat v magisterském stupni studia

O studiu: Bakalářské studium adiktologie je rozvrženo do 3 let studia. V prvním roce je kladen důraz především na osvojení znalostí v základních medicínských oborech, jež jsou doplněny o úvod do studia adiktologie. Od druhého ročníku se studium soustředí na odborné adiktologické předměty s mezioborovým přesahem do oblasti psychologie, sociální práce, sociologie, práva nebo kriminologie. Závěr studia je zaměřen na praktickou přípravu, která zahrnuje zvládnutí základních poradenských a terapeutických dovedností. Studium je zakončeno státní závěrečnou zkouškou a obhájením odborné práce na aktuální adiktologické téma v České republice. Studenti oboru adiktologie mají možnost strávit část studia na zahraničních partnerských univerzitách a také dále pokračovat v navazujícím magisterském studiu adiktologie na 1. LF UK. Bakalářský program adiktologie je možné studovat také v kombinované podobě, což umožňuje doplnit si odborné VŠ vzdělání při zaměstnání.

Uplatnění absolventů: Absolventi oboru adiktologie se uplatňují zejména jako pracovníci preventivních programů užívání návykových látek a pracovníci služeb pro uživatele drog (zdravotnických i nezdravotnických, státních i nestátních), a dále jako pracovníci veřejné správy koordinující systém péče pro uživatele drog a prevence rizikového chování. Osvojené znalosti a dovednosti mohou uplatnit v širokém spektru multidisciplinárních týmů, jež se zabývají řešením problémů spojených s užíváním návykových látek v různých pracovních prostředích – např. nízkoprahové zařízení pro uživatele drog, terapeutická komunita, zařízení sociálních služeb nebo speciálního školství, vězeňská služba, policie či soukromý sektor. Profese adiktologa je zařazena mezi nelékařská zdravotnická povolání, a to novelou zákona č. 96/2004 Sb., adiktolog tak může provádět samostatnou práci ve zdravotnictví.

Požadavky na uchazeče: Studium je vhodné pro všechny, kdo se zajímají o interdisciplinární obor adiktologie nebo v něm pracují a kdo dokončili úplné středoškolské vzdělání s maturitou. Příjímáčí řízení se skládá ze dvou částí, písemné a ústní zkoušky, jež mají povinnou a dobrovolnou část. Uchazeč bude ke studiu přijat, pokud úspěšně zvládne obě jejich povinné části zaměřené na znalosti v oboru adiktologie, biologie, chemie a fyziky v rozsahu dostupných modelových otázek. V dobrovolné části uchazeč dokládá svou motivaci ke studiu odbornou praxí nebo písemnou prací v oboru adiktologie.

Termín pro zaslání přihlášek k přijímacímu řízení je 28. únor daného roku. Zájemci o studium musí ve stanoveném termínu zaslat vyplněnou přihlášku k přijímacímu řízení (ke stažení na <http://is.cuni.cz/studium>), potvrzení od praktického lékaře a potvrzení o zaplacení poplatku za úkony spojené s přijímacím řízením a úspěšně složit přijímací zkoušky.

Zajímá tě problematika veřejného a duševního zdraví v kontextu dalších oborů, jako je právo, sociologie, sociální práce, psychologie nebo ekonomie?

Baví tě výzkum v oblasti společenských věd a zajímá tě jeho využití v praktické protidrogové politice? Chceš se podílet na obrazu návykových látek ve společnosti, programech pro jejich uživatele a na koordinaci těchto programů?

Odpověď je magisterské studium adiktologie!

www.adiktologie.cz/studium

Najdi si adiktologii na Facebooku!

MAGISTERSKÉ STUDIUM ADIKTOLOGIE

- navazující magisterský obor na 1. lékařské fakultě UK v prezenční a kombinované formě
- mezioborové vzdělání s kvalifikací pro samostatnou práci ve zdravotnictví
- pestré studium vyučované předními odborníky v oboru adiktologie

O studiu: Navazující magisterské studium adiktologie je rozvrženo do 2 let studia. Studium absolventy vybaví teoretickými poznatky a praktickými dovednostmi z oblasti prevence a léčby závislosti a protidrogové politiky. Program současně rozvíjí dvě samostatné studijní linie představované koncepty duševního zdraví (mental health) a veřejného zdraví (public health). Do studijního programu jsou zařazeny dvě odborné stáže. Velký důraz je kladen na položení základů vědeckovýzkumné práce. Studijní program adiktologie vychází z rozvíjeného moderního mezioborového přístupu, který nenabízí žádný z doposud existujících studijních oborů a o který je v praxi stále větší zájem. Absolventi jsou vybaveni pro další pokračování v doktorském studijním programu.

Uplatnění absolventů: Absolventi magisterského oboru adiktologie se uplatní v oblasti preventivních programů užívání návykových látek, ve službách pro uživatele drog (zdravotnických i nezdravotnických, státních i nestátních), v oblasti výzkumu a vzdělávání, ve veřejné správě koordinující systém péče o uživatele drog a prevence rizikového chování nebo v oblasti vymáhání práva (policie, vězeňská služba), a to zejména na manažerských a koordinačních pozicích. Kombinace hlavních pilířů studia vytváří unikátní studijní profil, splňující jak nároky spojené s dovednostmi v oboru adiktologie a všech jeho aplikačních oblastech, tak možnost uplatnit se mimo oblast zdravotnictví všude tam, kde je po aplikaci konceptů duševního zdraví a veřejného zdraví v posledních letech stále silnější poptávka (školství, speciální školství, sociální péče, rozvoj preventivních strategií a programů, soukromý sektor atd.). Profese adiktologa je zařazena mezi nelékařská zdravotnická povolání, a to novelou zákona č. 96/2004 Sb., adiktolog tak může provádět samostatnou práci ve zdravotnictví. Tato kvalifikace je podmíněna absolvováním bakalářského studijního programu adiktologie nebo splněním kvalifikačního kurzu.

Požadavky na uchazeče: Studium je vhodné pro absolventy VŠ bakalářských studijních programů, včetně studijního programu Adiktologie. Absolventi jiných oborů než bakalářského studijního programu Adiktologie mají možnost doplnit si znalosti a dovednosti z oboru adiktologie v rámci kvalifikačního kurzu akreditovaného u Ministerstva zdravotnictví ČR, který je zároveň podmínkou pro získání kvalifikace adiktologa (a tím pádem samostatnou práci ve zdravotnických službách). Přijímací řízení k magisterskému studiu adiktologie se skládá ze znalostního testu v oboru adiktologie v rozsahu, který odpovídá náplni bakalářského programu adiktologie. Přijímací zkoušky probíhají v písemné a následně ústní formě. V ústní části přijímacího řízení je kromě výsledků písemného testu zohledněno také vypracování odborné práce v oboru adiktologie nebo doložená praxe v oboru adiktologie.

Termín pro zaslání přihlášek k přijímacímu řízení je 28. únor daného roku. Zájemci o studium musí ve stanoveném termínu zaslat vyplněnou přihlášku k přijímacímu řízení (ke stažení na <http://is.cuni.cz/studium>), potvrzení od praktického lékaře a potvrzení o zaplacení poplatku za úkony spojené s přijímacím řízením a úspěšně složit přijímací zkoušky.

**Chcete realizovat špičkový výzkum v oblasti veřejného a duševního zdraví v kontextu dalších oborů, jako je právo, sociologie, sociální práce, psychologie nebo ekonomie?
Zajímá vás výzkumná práce zaměřená na klinické faktory úspěšné léčby závislosti?
Máte zájem připravovat svou výzkumnou práci podklady pro dynamicky se rozvíjející politiku v oblasti minimalizace rizikového prostředí užívání návykových látek?**

Odpověď je doktorské studium adiktologie!

www.adiktologie.cz

DOKTORSKÉ STUDIUM ADIKTOLOGIE

- čtyřleté doktorské studium na 1. lékařské fakultě UK v Praze
 - v prezenční a v kombinované formě
- transdisciplinární výukový a výzkumný program vedený předními odborníky v oboru adiktologie
 - program zaměřený na zajímavá výzkumná a klinická témata s přesahem do oblasti veřejného a duševního zdraví

O studiu: Doktorský studijní program adiktologie je rozvržen do 4 let studia. Program vede studenty k osvojení schopností a dovedností nezbytných k analýze různých faktorů rizikového prostředí pro škodlivé užívání návykových látek a pro závislostní chování. Jádrem programu je klinický výzkum a praxe, zaměřené na oblast duševního zdraví a dále potom výzkum v oblasti veřejného zdraví, jejichž výstupy představují podklady pro na důkazech založené rozhodování ve zdravotní politice v souvislosti s užíváním návykových látek. Jádrem programu je metodologické vedení k transdisciplinárnímu výzkumu v oboru adiktologie a kombinace kvantitativních a kvalitativních výzkumných metod, které jsou v oboru adiktologie sjednoceny do komplexního epistemologického rámce.

Uplatnění absolventů: Kombinace tří pilířů studia (expertiza v rizikovém prostředí, klinická excellence a veřejnozdravotní analýza) si klade za cíl poskytnout absolventům programu odborné kompetence pro transdisciplinární adiktologický výzkum aplikovaný mj. na oblast klinického hodnocení efektivity veřejnozdravotních politik. Díky tomu budou absolventi programu dobře připraveni na potřeby praxe v oboru vědy a výzkumu, stejně jako na expertní pozice ve veřejném i v soukromém sektoru. Jejich transdisciplinární východiska jim umožní spolupracovat s kolegy z celé řady disciplín, komunikovat výsledky svého výzkumu manažerům a decision-makerům na mezeřesortní úrovni, a ujmát se např. vedoucích pozic na vysokém stupni odbornosti a/nebo se profilovat jako vědeckovýzkumní pracovníci na tuzemských či zahraničních univerzitách.

Požadavky na uchazeče: Studium je vhodné pro absolventy VŠ magisterských studijních programů ze souvisejících studijních oborů (medicína, zdravotnické obory, psychologie aj., včetně studijního programu Adiktologie). Ústní přijímací pohovor následně prověří: (i) motivaci ke studiu; (ii) znalosti z oboru adiktologie, (iii) fundamentální znalosti z metodologie, z oborů biologie člověka a společenských věd; dále (iv) uchazeč představí projekt své disertační práce v anglickém jazyce, v anglickém jazyce reaguje na případné dotazy; před podáním je vhodné zamýšlený projekt konzultovat s možným školitelem či konzultantem; projekt by měl být tematicky v souladu se zaměřením výzkumné činnosti pracoviště (Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze) či partnera studijního programu (Psychologický ústav AV ČR). Projekt odevzdává v české a anglické verzi (každá jazyková verze v rozsahu min. 4 normostran). Výhodou při přijímacím řízení je vlastní doložená praxe v oboru (např. člen řešitelského výzkumného týmu, dobrovolnická pomoc, stáž v zařízení atd.).

Termín pro zaslání přihlášek k přijímacímu řízení je 28. únor daného roku. Zájemci o studium musí ve stanoveném termínu zaslat vyplněnou přihlášku k přijímacímu řízení (ke stažení na <http://is.cuni.cz/studium>), potvrzení od praktického lékaře a potvrzení o zaplacení poplatku za úkony spojené s přijímacím řízením a úspěšně složit přijímací zkoušky.

Konference

PRIMÁRNÍ PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ (PPRCH)

Od roku 2004 se každoročně na podzim koná konference
Primární prevence rizikového chování,
na které se pravidelně schází více než 300 odborníků
z oblasti prevence rizikového chování.

Konferenci organizuje:

**Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze
a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze**

ve spolupráci s hlavními partnery:

**Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR
Hlavní město Praha
Katedra psychologie PedF, Univerzita Karlova v Praze**

Během každé konference je vedle hlavního tématu věnován prostor
tematickým blokům z oblasti rizikového chování:

- agrese a šikana
- rizikové sporty a rizikové chování v dopravě
 - poruchy příjmu potravy
 - rasismus a xenofobie
 - negativní působení sekt
 - sexuální rizikové chování
- závislostní chování (adiktologie)
- systémový přístup v primární prevenci

Na konferenci zaznívají **jak příspěvky teoretické, koncepční, tak praktické,
vycházející ze zkušeností a podmínek v České republice**
(kazuistiky, příklady dobré praxe).

Bližší informace o konferenci lze nalézt zde:

www.pprch.cz

Vzdělávací model představuje návrh klasifikace kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování (PPRCH) ve školství. Vychází z potřeby koordinovaného vzdělávání pracovníků v PPRCH nejen u pedagogických pracovníků, ale také u všech dalších profesí vstupujících v rámci preventivních aktivit do škol, případně majících vliv na podobu těchto preventivních aktivit.

Navrhovaný model prezentuje čtyři hierarchicky seřazené stupně odbornosti preventivního pracovníka (od tzv. preventivního minima až po expertní úroveň), přičemž jednotlivé úrovně jsou odstupňovány podle náročnosti prováděných preventivních aktivit a především podle úrovně znalostí, dovedností a dalších kompetencí potřebných pro jejich realizaci. Požadavky na odbornost preventivních pracovníků jsou podstatné i z hlediska možného iatrogenního vlivu preventivních aktivit při jejich neodborném provádění. Navrhované kvalifikační předpoklady (znalosti, dovednosti a kompetence) jsou navíc v modelu jasně vymezeny a jsou ověřitelné (hodnotitelné).

Model zároveň zohledňuje existující pozice ve školství, jak je definuje zákon a prováděcí vyhlášky, a stejně tak i neformální, spontánně vzniklou strukturu složenou z odborníků, kteří se problematice primární prevence věnují v terénu. Integrovanou součástí modelu je i návrh postupu uznávání jednotlivých úrovní kvalifikačních předpokladů u pracovníků, kteří v prevenci již léta působí a prošli různými vzdělávacími aktivitami. Vzdělávání je i v tomto modelu koordinováno MŠMT a naplňováno jím pověřenými akreditovanými vzdělávacími institucemi a autorizovanými osobami. Svou celkovou koncepcí se návrh drží zásady neměnit, co je funkční, a přitom citlivě zavádět nová systémová opatření s cílem zvýšení kvality a dostupnosti funkční primární prevence ve školství.

KLINIKA ADIKTOLOGIE 1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
UNIVERZITY KARLOVY V PRAZE
A VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE
WWW.ADIKTOLOGIE.CZ

ISBN 978-80-87258-71-2



N E P R O D E J N Ě

