Univerzita Karlova

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie

UNIVERZITA KARLOVA
1. lékařská fakulta

Bc. Alexandra Chalupová

Vzdělávací potřeby studentů pregraduálního stupně adiktologie

Educational needs of addictology pregraduates

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: Mgr. et Mgr. Amalie Lososová, Ph.D.

Praha, 2025

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu. Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze 25.07.2025 ALEXANDRA CHALUPOVÁ

Podpis: …….

Identifikační záznam

CHALUPOVÁ, Alexandra. Vzdělávací potřeby studentů pregraduálního stupně adiktologie. [Educational needs of addictology pregraduates]. Praha, 2025. 117 s., 5 příl. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí práce: Lososová, Amalie.

Poděkování

V první řadě mockrát děkuji Mgr. et Mgr. Amalii Lososové, Ph.D. za podnětné, profesionální a laskavé vedení, klíčové komentáře a pomocnou ruku ve všech fázích tvorby této práce. Děkuji za její trpělivost při přípravné fázi, za pomoc při distribuci dotazníku i za ochotu a vynaloženou energii v závěru celého procesu.

Se zmíněnou distribucí dotazníku mi dále pomohlo více osob, kterým rovněž patří mé velké díky. Děkuji všem vyučujícím, kteří mi umožnili přijít do jejich výuky a také studentům, kteří mi pomohli dotazník opakovaně šířit mezi své spolužáky.

Dále děkuji všem studentům, kteří se rozhodli výzkumu zúčastnit, jelikož díky nim existují data, která mohu na následujících stranách představovat. Dvojnásobně potom děkuji studentům, kteří mi pomohli v pilotním ověřování dotazníku.

V neposlední řadě děkuji své rodině a blízkým, kteří mě kontinuálně podporovali a motivovali nejen při psaní této práce, ale v také průběhu celého studia.

Abstrakt

Východiska: V posledních letech se možnosti vzdělávání v oboru adiktologie značně změnily. Bylo zahájeno vzdělávání v klinické adiktologii, byl znovu spuštěn specializační kurz S4, diskutuje se možnost konání PhDr. zkoušky, magisterské a doktorské programy prošly koncepčními změnami. Tyto možnosti ale nebyly dosud systematičtěji výzkumně zkoumány a chybí poznatky o jejich potencionálních uchazečích.

Cíl: Cílem výzkumu bylo zmapovat vzdělávací potřeby studentů bakalářského a magisterského programu adiktologie. Dílčí cíle zahrnují: (1) Zmapovat zájem studentů adiktologie o vybrané formy dalšího vzdělávání, (2) Popsat motivy a bariéry pojící se k zapojení do dalšího vzdělávání, (3) Popsat profily uchazečů o vybrané formy dalšího vzdělávání, (4) Popsat profily studentů, kteří neudávají zájem o vybrané formy dalšího vzdělávání.

Metody: Bylo provedeno průřezové online dotazníkové šetření, jehož účastníci byli osloveni metodou totálního výběru a sněhové koule. Výzkumu se zúčastnilo 147 současných studentů pregraduálního stupně adiktologie (65,6 % základního souboru), kteří se do výzkumu nominovali metodou samovýběru. S daty bylo pracováno za využití metod deskriptivní a induktivní statistiky. Etické otázky byly dodrženy.

Výsledky: Respondenti mají největší zájem o odborné kurzy (84,4 %), psychoterapeutické výcviky (81,0 %) a magisterské studium adiktologie (57,9 %). Naopak nejmenší zájem mají o PhDr. zkoušku (12,2 %) a nejvyšší nezájem o studium jiného vysokoškolského oboru (58,7 %). Z důvodu ochrany anonymity respondentů nebylo možné sestavení profilů ne/zájemců o vybrané formy dalšího vzdělávání, místo toho došlo ke zmapování jejich základních charakteristik. Byla identifikována statisticky významná souvislost mezi místem bydliště a zájmem o konání PhDr. zkoušky. Mezi respondenty převažují vnitřní zdroje motivace k současnému i budoucímu vzdělávání. Byla popsána nízká míra subjektivní informovanosti o jednotlivých formách dalšího vzdělávání. Práce v oboru i její představa v budoucnosti motivují studenty ke vzdělávání se.

Závěr a doporučení: Práce upozorňuje na potřebu evaluace vzdělávacích potřeb studentů adiktologie a přináší cenné informace, které mohou posloužit jako důležitá zpětná vazba pro odbornou obec, vzdělavatele, odborné společnosti i studenty samotné.

Klíčová slova: vzdělávání – potřeby – motivace – adiktologie – studium

Abstract

Background: In the course of the last years, the possibilities for education in the field of addictology have changed considerably. Education in clinical addictology was launched, the S4 course was relaunched, the possibility of a PhDr. examination is being discussed, and master's and doctoral programmes underwent conceptual changes. However, these have not yet been more systematically researched and the knowledge of their potential applicants is lacking.

Aim: The aim of the research was to describe the educational needs of addictology pregraduates. The sub-goals included: (1) To map the interest of addictology students in selected forms of continuing education, (2) To describe the motives and barriers associated with engaging in continuing education, (3) To describe the profiles of applicants to selected forms of continuing education, (4) To describe the profiles of students who are not interested in selected forms of continuing education.

Methods: A cross-sectional online questionnaire survey was conducted and respondents were approached using a total sample and snowball sampling method. A total of 147 current addictology pregraduates participated in the study (65.6% of the base sample), they nominated themselves using the method of self-selection. The data were analysed using descriptive and inductive statistics methods. Ethical issues were kept.

Results: Respondents are most interested in professional courses (84.4%), psychotherapeutic trainings (81.0%), and master's programme (57.9%). The lowest interest is in the PhDr. examination (12.2%) and the highest disinterest in studying another university programme (58.7%). Due to the confidentiality of respondents, it was not possible to compile profiles of those interested/not interested in selected forms of continuing education, instead their basic characteristics were mapped. A statistically significant correlation was identified between the place of residence and the interest in undertaking the PhDr. examination. Internal sources of motivation for current and future education predominate. A low level of subjective awareness of different forms of continuing education was revealed. Working in the field and the perception of it in the future motivate students to pursue their educational aspirations.

Conclusion and recommendations: The thesis highlights the importance of evaluating the educational needs of addictology students and provides valuable information that can serve as an important feedback for the scholars, educators, professional societies and students themselves.

Key words: education – needs – motivation – addictology – study

Obsah

I. ÚVOD 4
II. TEORETICKÁ ČÁST 6
1 Vzdělávací potřeba 6
1.1 Vzdělávání 6
1.2 Potřeba 8
1.3 Koncept vzdělávací potřeby 9
1.4 Vzdělávání a vzdělávací potřeby v ČR 10
2 Adiktologie 13
2.1 Základní historie oboru v kontextu ČR 13
2.2 Vybraná východiska oboru adiktologie 15
2.3 Předmět oboru adiktologie 15
2.4 Profese adiktologa 18
2.5 Pracovní uplatnění adiktologů 23
3 Vzdělávání v adiktologii 29
3.1 Koncepce vzdělávání v oboru adiktologie 29
3.2 Formální vzdělávání v adiktologii 31
3.3 Neformální vzdělávání v adiktologii 35
3.4 Opory vzdělávání v oboru adiktologie 37
3.5 Vzdělávání v oboru adiktologie ve světě 39
4 Vzdělávací potřeby v adiktologii 42
4.1 Vzdělávací potřeby v oboru ve světě 42
4.2 Vzdělávací potřeby v oboru v ČR 43
III. PRAKTICKÁ ČÁST 47
5 Metodologie práce 47
5.1 Cíle výzkumu a výzkumné otázky 47
5.2 Základní soubor 47
5.3 Výzkumný soubor 48
5.4 Metody tvorby dat 51
5.5 Metody analýzy dat 52
5.6 Etické aspekty 53

6 Výsledky 54
6.1 Důvody výběru studia oboru adiktologie 54
6.2 Zájem o vybrané formy dalšího vzdělávání 55
6.3 Zájem o vybrané formy dalšího formálního vzdělávání 56
6.4 Zájem o vybrané formy dalšího neformálního vzdělávání 62
6.5 Motivy a překážky dalšího vzdělávání 67
6.6 Informovanost o vybraných možnostech dalšího vzdělávání 69
6.7 Pracovní zkušenosti a další vzdělávání 70
6.8 Postoje ke vzdělávání 73
7 Diskuze 74
7.1 Metodologické otázky 74
7.2 Interpretace vlastních výsledků a srovnání s dalšími pracemi 76
7.3 Implikace výsledků pro praxi a další výzkumnou práci 81
8 Závěr 83
IV. ZÁVĚRY 85
Seznam tabulek 85
Seznam grafů 86
Seznam obrázků 86
Seznam literatury 87
Přílohy 96

Použité zkratky

1. LF UK = 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy

ANO = Asociace nestátních organizací poskytujících adiktologické a sociální služby pro osoby ohrožené závislostním chováním (nyní APAS – Asociace poskytovatelů adiktologických služeb)

CVVA = Centrum pro výzkum vzdělávání v adiktologii

CŽV = celoživotní vzdělávání

ČAA = Česká asociace adiktologů, z. s.

ČASA = Česká asociace studentů adiktologie, z. s.

ČR = Česká republika

ČSÚ = Český statistický úřad

Hl. m. Praha = Hlavní město Praha

IPVZ = Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví

KAD = Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

MKN-10/11 = 10./11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí

MZ = Ministerstvo zdravotnictví České republiky

NMS = Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti

OM = odborný modul

PST = psychoterapeutický výcvik

RCh = rizikové chování

SNN ČLS JEP = Společnost pro návykové nemoci České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně

SRVKPP/SRVKPZ = Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky (od r. 2022 Sekretariát rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí)

WHO = World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

I. ÚVOD

Od počátků lidstva bylo zásadní, aby se lidé učili, rozšiřovali své dovednosti a znalosti, a také aby tyto naučené poznatky dále předávali (Palán & Langer, 2008). V nejstarší historii se dle autorů soustředilo vzdělávání zejména na učení přežít, později mu byl přisuzován charakter ctnosti a časem k němu začali být povzbuzováni všichni lidé.

Současnost bývá v kontextu vzdělávání i fungování společnosti jako celku označována za „éru učení“ (Barták & Demjanenko, 2021). Je pro ni totiž charakteristická nutnost přizpůsobit se měnícím se potřebám a požadavkům, opuštění dříve zažitých způsobů v případě jejich nefunkčnosti a připravenost na nevídaný rozvoj vědeckého poznání. Toto se odráží také v trendech dalšího vzdělávání (typ navazující na předchozí formální školní vzdělání, více popsáno dále v textu). Zde v kontextu profesního vzdělávání zmiňuje Palán (2007) například měnící se požadavky na kompetentnost při výkonu povolání, zdůrazňování pracovní samostatnosti, zaměření na požadavky kvality pracovní činnosti, potřebnost digitálních schopností, orientaci v inovačních přístupech nebo informační gramotnost.

Potřebu reagovat na měnící se požadavky společnosti lze spatřit také v historii adiktologie (ve smyslu oboru i vzdělávacího programu). Samotný vznik obou těchto výkladových způsobů byl totiž podmíněn podněty ze strany společnosti. Byť může být historie adiktologie v porovnání s jinými obory považována za kratší, i zde vidíme v posledních desetiletích či letech dynamický vývoj a posun. Na základní pilíře oboru vzniklé před více než 150 lety (Miovský et al., 2021) se nabalují nové teorie, výkladové rámce, způsoby práce nebo nové typy odborných zařízení. Rovněž se mění systém vzdělávání v oboru, a s tím i vzdělávací potřeby jeho účastníků.

Předkládaná závěrečná práce se věnuje vzdělávacím potřebám studentů studijního programu adiktologie, konkrétně jeho pregraduálního stupně. Reaguje přitom na měnící se možnosti vzdělávání v oboru v posledních letech, kterými jsou zejména změna formy navazujícího magisterského studia, diskutovaná možnost konání státní rigorózní zkoušky spjaté s titulem PhDr., změna zakončení doktorského studia nebo spuštění specializačního vzdělávání klinického adiktologa či znovuspuštění certifikovaného kurzu S4. Tyto změny spolu s celkovými postoji k vzdělávacím možnostem v oboru nebyly dosud z pohledu potencionálních zájemců o formy vzdělávání výzkumně reflektovány.

Práce se ve své teoretické části zaměřuje na vymezení základních termínů, konceptů či teorií. Věnuje se vzdělávání a vzdělávacím potřebám, oboru adiktologie, popisu systému vzdělávání v oboru a sjednocování dosavadních poznatků o vzdělávání i potřebách adiktologů i zájemců o studium. V praktické části popisuje vlastní provedený výzkum,

průřezové online dotazníkové šetření, jehož cílem bylo zmapování vzdělávacích potřeb studentů pregraduálního stupně adiktologie, jejich postojů a charakteristik, které mohou být dávány do souvislosti s dalšími vzdělávacími aktivitami. Práce se snaží tyto informace sjednotit, nabídnout jejich možnou interpretaci a inspirovat k dalšímu zkoumání.

Téma jsem si vybrala v návaznosti na vlastní zájem o vzdělávání v oboru, které vnímám jako důležité na osobní i odborné úrovni. V práci vidím přínos v podobě rozšíření informací o postojích studentů adiktologie a nabídnutí zpětné vazby poskytovatelům vzdělávání, odborným společnostem či samotným studentům.

II. TEORETICKÁ ČÁST

1 Vzdělávací potřeba

Jan Amos Komenský definoval tři podmínky zdárné lidské činnosti, kterými jsou „umět, chtít a moci“ (Všetečka in Barták & Demjanenko, 2021). Pakliže má být člověk ve svém jednání efektivní a účelný, potřebuje mít dostatečné dovednosti, vědomosti a zkušenosti, být k činnosti osobně motivován a mít ke svému projevování vhodné prostředí.

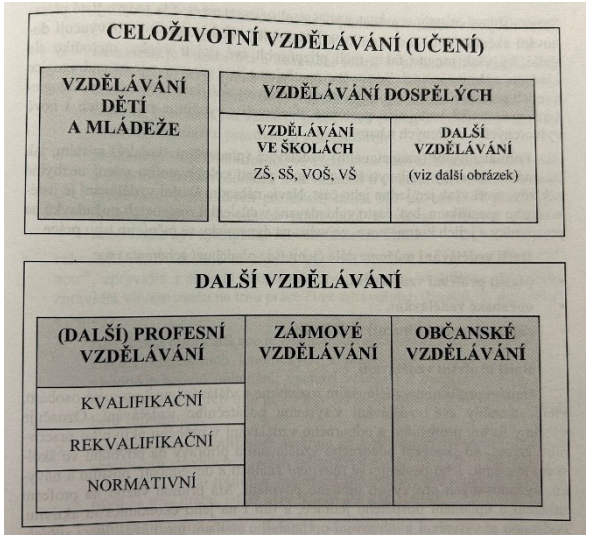
1.1 Vzdělávání

Vzdělávání je definované jako „proces uvědomělého a cílevědomého zprostředkování a aktivního utváření a osvojování soustavy vědomostí, dovedností, zkušeností a návyků, utváření morálních rysů a osobitých zájmů a postojů člověka“ (Palán & Langer, 2008, s. 40). Autoři dále zdůrazňují, že se nejedná pouze o proces získávání znalostí a dovedností, ale o nástroj k celkovému rozvoji a kultivaci člověka i společenského vědomí. Šeďová a Novotný (2006) vnímají (celoživotní) vzdělávání a růst jedince jako nástroj k uspokojivé integraci do společnosti.

V dnešní době můžeme mezi klíčové přínosy vzdělávání řadit například zvyšování pracovní uplatnitelnosti, rozvíjení schopnosti orientovat se v měnícím se světě, podporu samostatnosti a možnosti dělat vědomá rozhodnutí, posílení rozvoje demokratické kultury, zvyšování mezilidské tolerance nebo předpoklad zdravějšího životního stylu jedince (Palán, 2007). Vzdělání je ale dle autora také klíčovým tržním pojmem naší doby, kompetence a kvalifikace jedince bývají obchodovatelnou položkou, čímž v důsledku působí vzdělání jako jedna z podstatných proměnných při stratifikaci společnosti. Autor vyslovuje důležitou myšlenku, že vzdělávání přestává plnit roli spojovací a stává se spíše diversifikující, jelikož se podílí na prohlubování společenských a pracovních rozdílů.

Vzdělávání lze podle jeho primární cílové skupiny rozdělit na vzdělávání dětí a mládeže a na vzdělávání dospělých (Palán & Langer, 2008). V případě **vzdělávání dospělých** autoři rozlišují vzdělávání ve školských zařízeních a mimo ně. První zmíněný případ označují jako náhradní školní vzdělávání (též „druhá vzdělávací šance nebo cesta“) a dávají ho do kontextu se studiem, které jedinec absolvuje v pokročilejším věku než „běžná“ vzdělávaná populace tohoto typu studia. Vzdělávání mimo školská zařízení pojmenovávají jako „další vzdělávání“ a podle jeho obsahu ho dále dělí na *profesní* vedoucí k získání kvalifikace či rekvalifikace, *zájmové* působící na dotváření a kultivaci osobnosti, a *občanské*, které se zaměřuje na rozšiřování společensko-právního povědomí, způsobů naplňování společenských rolí nebo politickou vzdělanost. Popsané dělení znázorňuje obrázek č. 1.

Obrázek 1: Schéma vzdělávání dospělých (Palán & Langer, 2008, s. 95)



Dalším způsobem vnímání vzdělávání je skrze klíčový **koncept celoživotního vzdělávání** (dále jen „CŽV“). Ten se zaměřuje na kontinuální a nekončící proces vzdělávání i možnosti učení (Palán & Langer, 2008). Tento koncept zdůrazňuje, že vzdělávání by mělo v optimálním případě provázet jedince celým životem. Každý člověk má dle autorů možnost využít více typů či forem vzdělávání, které dokonce často vedou k podobným či stejným kompetencím a kvalifikacím. Koncept CŽV přiznává, že formalizované formy vzdělávání realizované ve školských zařízeních vytváří zásadní základy pro další vzdělávání, ale zdůrazňuje, že se jedná pouze o jednu část vzdělávání. Dle autorů v sobě CŽV zahrnuje:

- *formální vzdělávání* – přesně stanovené stupně vzdělávání poskytované ve školských institucích,
- *neformální vzdělávání* – soubor vzdělávacích kurzů,
- *informální učení* – typ vycházející z každodenních činností a praktického osvojování znalostí a schopností.

Zdroji informálního učení mohou být dle Českého statistického úřadu (dále jen „ČSÚ“, 2024) například internet nebo mobilní aplikace, tištěné materiály, záměrné získávání zkušeností od známých nebo kolegů, vzdělávací sociálně-kulturní aktivity nebo vzdělávací aktivity pro širší veřejnost.

Možné dělení bariér ve vzdělávání nabízí Barták (2021), který je rozlišuje na následující dva podtypy:

- *osobní* – nedostatečné sebevědomí, slabá motivace, nedůvěra v efektivnost,
- *situační* – nedostatek financí, nedostatek času, zdravotní omezení, kulturní bariéry, nedostatečná podpora v pracovním prostředí, intelektuální či emoční bariéry ze strany vzdělávaných, apod.

1.2 Potřeba

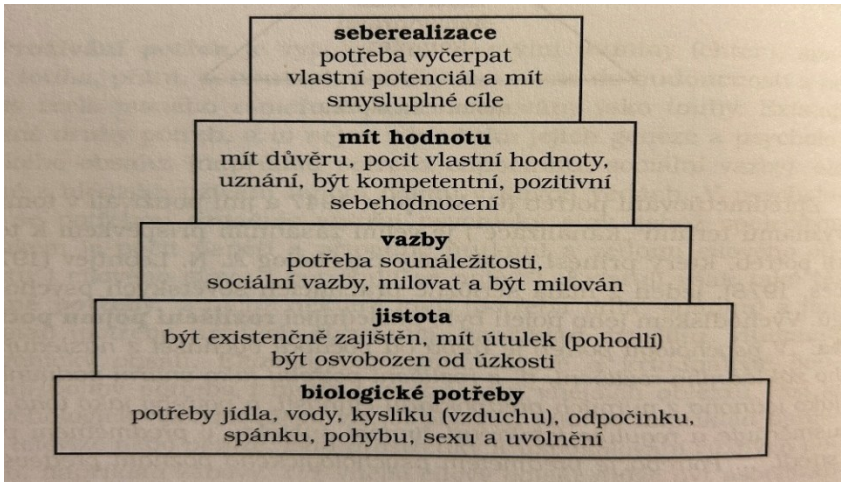
Pojem **potřeba** začal významným způsobem používat americký psycholog a psychiatr Henry Murray. Potřebu popsal jako „sílu v oblasti mozku, která organizuje vnímání, myšlení, snažení a jednání v určitém směru, s cílem změnit neuspokojivou situaci“ (Plháková, 2003, s. 366). Murray podle Plhákové (2003) potřeby dále dělil na *primární* (viscerogenní – např. hlad, potřeba tepelného komfortu) a *sekundární* (psychogenní – přes 20 specifických oblastí, mezi které se řadí i oblast výměny informací).

Na základě výše popsané definice můžeme říci, že potřeby jsou podstatou **motivace**, kterou můžeme chápat jako podstatu lidského chování a jeho hybnou sílu (Nakonečný, 2015). Autor doplňuje, že přestože motivace nemusí být vždy uvědomovaná, dává lidskému chování smysl.

Pojem potřeba se vztahuje k biologickému či společenskému pocitu nedostatku, který motivuje jedince k určitému typu chování (Nakonečný, 2015). Podobným a často se zaměňujícím pojmem s termínem potřeba je dle autora také pojem **motiv**, který odkazuje spíše k psychologickému důvodu či „pohnutce“ podmiňující výsledné chování.

Nejčastěji používaná teorie kategorizace potřeb je teorie Abrahama Maslowa, která je uspořádává podle „psychické naléhavosti“ (Nakonečný, 2015). Na základě zmíněné naléhavosti se dle zdroje ve většině případů mohou výše postavené potřeby projevit až v situaci, kdy jsou nižší potřeby dostatečně saturovány. Popsanou hierarchii potřeb zachycuje obrázek č. 2.

Obrázek 2: Hierarchický systém potřeb (Nakonečný, 2015, s. 404)



Datrika Venkata et al. (2022) aktualizovali Maslowovu teorii do kontextu dnešní doby a zaměřili se na vliv internetu a sociálních sítí. Vliv internetu je dle autorů nesporný, a lze ho řadit do všech původních fází hierarchie, např. mezi základní biologické potřeby nutné pro adekvátní psychický vývoj či na úrovni potřeb vazby, kdy může pomoci začlenění jedince do společnosti. Autoři zmiňují v rámci své literární review práce jiných odborníků, kteří

navrhují díky vlivu internetu a sociálních sítí rozšíření kategorií o kognitivní a estetické potřeby, na předposlední příčku pyramidy. V této úrovni by jedinci měli cílit na rozšiřování svých znalostí a hledat krásu, osobní růst a balanc. Nad úroveň seberealizace také řadí kategorii sebepřekonání (self-transcendence), v níž jedinci dosahují skutečného altruismu. Ve své práci přestavují autoři dále důležitou myšlenku, že internet lze vnímat také jako narušitele původní teorie, jelikož vyvrací definovaný směr lidského vývoje. Nezřídka se totiž může stát, že navzdory úspěšnému naplnění všech potřeb vedoucích k (jinak dle Maslowa přirozené) seberealizaci, může vliv internetu znatelně zbrzdit seberealizaci a spokojenost se sebou například díky nezdravému porovnávání se s druhými.

1.3 Koncept vzdělávací potřeby

Vzdělávací potřeba je podle Šeďové a Novotného (2006, s. 142) „deficit, případně potenciál (provázený tendencí k sebenaplnění) k rozvoji vědomostí, dovedností, schopností, návyků či způsobů jednání“. Vzdělávací potřeba přitom může dle nich být vztažena nejen k pracovní roli, ale také ke společenským či občanským úkolům, které by jedinec chtěl vylepšit.

Na vzdělávání a definování vzdělávacích potřeb lze nahlížet ze dvou úhlů pohledu (Šeďová & Novotný, 2006). Prvním je zaměření *individuální*, které hledí na účastníka či potencionálního účastníka vzdělávací aktivity jako na jedince, který je na své vlastní cestě celoživotním vzděláváním. Druhým způsobem je *institucionální* nahlížení na vzdělávání, které se pojí s konkrétními organizacemi či zaměstnavateli. Tento způsob vnímá účastníka vzdělávání jako zaměstnance, který nabyté znalosti a zkušenosti může využít při práci, zapojit se tak do rozvoje lidských zdrojů na pracovišti i prospěchu organizace jako celku.

Mapování vzdělávacích potřeb má velký význam, protože jejich znalost může posloužit jako důležitý podklad vzdělávání lidí, ačkoliv nemusí být jejich zárukou (Šeďová & Novotný, 2006). Znalost individuálních vzdělávacích potřeb je nezbytná pro efektivní plánování vzdělávacích aktivit, které pokud nejsou adekvátně a ve vhodnou chvíli realizované, mohou způsobit nezanedbatelnou bariéru při dalším vzdělávání (Kejhová, n.d.)

Organizace jsou dle Šeďové a Novotného (2006) v mapování a definování vzdělávacích potřeb svých zaměstnanců často velmi poctivé a věnují jim dostatečnou pozornost, což dávají do souvislosti s vnímanými benefity, které pro organizace efektivní vzdělávání a rozvoj pracovníků mohou mít. Analýza vzdělávacích potřeb v organizacích je klíčová také z hlediska jasně definovaných pracovních míst či odborných činností, což může posloužit jako ukazatel praktických požadavků pro případné zájemce o dané pozice (Mužík, 2009). Autor ale poukazuje na to, že výsledky šetření vzdělávacích potřeb

v organizacích dále bývají nutně pozměňovány v kontextu konkrétní hospodářské situace firmy, a tedy se stávají kompromisem mezi tím, co potřebují pracovníci a co organizace.

1.3.1 Typy vzdělávacích potřeb

Vzdělávací potřeba má dvě dimenze – objektivní a subjektivní (Šeďová & Novotný, 2006). *Objektivní* dimenze vzdělávacích potřeb představují vlivy zvenčí, např. právní normy nebo požadavky zaměstnavatelů. Naopak pod *subjektivní* dimenzí vzdělávací potřeby si můžeme představit jedincovy vnitřní snahy o seberozvoj, jejichž potřeba je natolik podstatná, že si jich je jedinec vědom. Mohou vyvstávat z internalizovaného a pociťovaného tlaku okolí, ale také z vnitřní tendence osobnostně růst (Šeďová & Novotný, 2006). Čtenář si může povšimnout značné podobnosti tohoto typu dělení s rozlišováním motivace na vnitřní a vnější. Dle Rabušicové et al. (2008) ale není přílišný význam v definování toho, z jakého zdroje motivace či impulz přichází, jelikož se často vyskytují paralelně.

Šeďová a Novotný (2006) dále rozlišují vzdělávací potřeby na identifikované a neidentifikované. Identifikované vzdělávací potřeby jednotlivců se mohou dále dělit na:

- *realizované* – probíhající nebo uplynulá účast na vzdělávací aktivitě,
- *nerealizované* – existující přání se vzdělávací aktivity účastnit v budoucnosti.

Buckley a Caple (in Součková, 2014) rozšiřují výše zmíněnou typologii o dělení na vzdělávací potřeby:

- *proaktivní* – reagují na očekávané změny (např. technologické či pracovní),
- *reaktivní* – řeší vzniklý deficit odrážející se na pracovním výkonu.

Mužík (2009) udává, že potřeba dalšího vzdělávání roste s měnícím se okolním prostředím. Tyto změny přitom zejména pojí s požadovanou flexibilitou zaměstnanců v profesním životě a klesající mírou tolerance omylů a chyb v pracovním výkonu. To potvrzuje i tvrzení Palána a Langera (2008), podle kterých je vzdělávání celoživotním procesem, který se přizpůsobuje ekonomickým, sociokulturním i politickým aspektům každodenních životů.

1.4 Vzdělávání a vzdělávací potřeby v ČR

Výzkum vzdělávacích potřeb, jak byly popsány výše, nebyl v ČR dlouhou dobu systematicky realizován nebo posuzován. Navzdory výše řečené potřebnosti jejich zmapování existovaly názory, že výstupy takových šetření nemohou být příliš zobecnitelné, a tedy dále využitelné (Šeďová & Novotný, 2006). Jedním z argumentů odpůrců dalšího výzkumu bylo podle autorů například to, že nelze jednoznačně určit jasnou kauzalitu mezi

vzdělávacími potřebami (realizovanými i nerealizovanými) a existencí vzdělávacích aktivit, tedy že chybí praktické využití získaných informací.

Přestože nejsou k dispozici objemnější informace o vzdělávacích potřebách Čechů, jak byly představeny pomocí teoretických podkladů výše v této kapitole, část těchto informací existuje.

Podle zjištění ČSÚ (2024) se roku 2022 účastnilo 8 % dospělých (18-69 let) **formálního vzdělávání**, což je hodnota podobná té (8,7 %), kterou při podobné sondě naměřili již před 15 lety (Šeďová & Novotný, 2006). Většina osob, které se v roce 2022 zapojily do vzdělávání, studovala tzv. *počáteční vzdělávání* (ČSÚ, 2024). To autoři definují jako kontinuální vzdělávání, které předchází vstupu na pracovní trh. Zmíněné osmiprocentní zastoupení dospělých osob docházejících do formálního vzdělávání, které autoři popsali, je v porovnání s evropským průměrem (12 %) značně nižší. Nejčastějšími důvody pro zapojení do formálního vzdělávání udávanými ve výzkumu Šeďové a Novotného (2006) byly snaha o lepší pracovní uplatnění, osobní rozvoj či požadavek zaměstnavatele.

Mnohem častěji se čeští dospělí zapojují do **neformálního vzdělávání**. V roce 2006 to bylo 33,7 % dospělých (Šeďová & Novotný, 2006), roku 2022 už 40 % dospělých (ČSÚ, 2024). Současné údaje odpovídají hodnotám těsně pod evropským průměrem (ČSÚ, 2024). Vyšší zapojení dospělých do neformální vzdělávání místo do formálního typu vysvětlují Šeďová a Novotný (2006) skrze nižší vstupní podmínky a nároky, které musí potencionální účastníci splnit, aby mohli být do vzdělávání zařazeni.

Nejčastějšími čerpajícími neformálního vzdělávání byli podle výzkumu ČSÚ (2024) lidé ve věku 35-49 let, nejméně častými potom nejmladší zkoumaná věková kategorie (18-24 let). Významným faktorem bylo přitom také nejvyšší dosažené vzdělání, kdy se potvrdilo, že osoby s vyšším stupněm vykazovaly větší tendenci se dále vzdělávat. K podobnému závěru došel také Palán (2007), který tvrdí, že zásadní pro další vzdělávání je kvalita původního vzdělávání, a zda má jedinec nač navazovat. Minimální počet respondentů se dále neformálně pracovně vzdělával bez podpory zaměstnavatele – ve volném čase či za vlastní útratu, kdežto s podporou zaměstnavatele tak konala polovina (51 %) respondentů v pracovním procesu (ČSÚ, 2024).

Mezi důvody účasti dospělých na neformálním vzdělávání dominovaly dle šetření ČSÚ (2024) pracovní důvody (85 % celku), soukromé důvody byly méně zastoupené a udávaly je lehce častěji ženy (10 %) než muži (6 %). Nejčastější zastoupenost pracovních důvodů k dalšímu vzdělávání odkazuje na přetrvávající trend českého neformálního vzdělávání (Šeďová & Novotný, 2006).

Do vzdělávacích aktivit (formálních i neformálních) se dle výzkumu Šeďové a Novotného (2006) nejčastěji zapojují jedinci usilující o profesní vzestup. Autoři rovněž identifikovali zajímavou korelaci mezi účastí na dalším vzdělávání a pracovištěm, kde jedinec usiluje o práci. Vyšší přítomnost realizovaných vzdělávacích aktivit byla mezi jedinci usilujícími o pracovní postup u konkrétního zaměstnavatele, u kterého již pracují. To dávají autoři do souvislostí s jasnými a transparentními vzdělávacími požadavky, ve kterých se mohou osoby lépe orientovat než osoby usilující o pracovní pozici na pracovním trhu mimo své současné pracoviště.

Osoby, které se roku 2022 dále nevzdělávaly (55 % respondentů), udávaly jako důvod to, že jejich současné znalosti a dovednosti jsou dostačující (ČSÚ, 2024).

2 Adiktologie

Adiktologie je dle Kaliny (2015b, s. 27) definovaná jako „transdisciplinární obor, který se zaměřuje na prevenci, léčbu a výzkum užívání návykových látek a jiných forem potenciálně závislostního chování, jejich dopadů na jedince a na společnost a na sociální reintegraci osob, které v důsledku takových forem chování strádají“.

Ke stejnému závěru bychom došli také po etymologickém rozboru samotného pojmu. Ten v sobě totiž kombinuje latinské „addictus“ a řecké „logos“ (Kalina et al., 2008), v přímém překladu tedy „věda o závislosti“ (Vondrová, 2018). Přestože v minulosti proběhly pokusy o zavedení také jiných termínů, například pojmu ATologie, který měl odkazovat na spojitost s alkoholismem a toxikomanií, ujal se právě pojem adiktologie, který je díky příbuznému anglickému slovu „addict“ také široce srozumitelný i dále ve světě (Kalina et al., 2008).

2.1 Základní historie oboru v kontextu ČR

Přestože se historie pojmu adiktologie datuje teprve od počátku 21. století, tradice oboru sahá dále. Ve světě totiž obor začal vznikat a formovat se již před více než 150 lety (Miovský et al., 2021). Autoři odkazují na průmyslovou revoluci na počátku 19. století jakožto nositele velké společenské změny i příčinu myšlenek ohledně léčby prvního typu závislostního chování, a to závislosti na alkoholu. Do té doby převládalo ve společnosti přesvědčení, že nadužívání alkoholu je známkou slabošství, Boží vůle nebo charakterové chyby (Porter, 1997 in Šejvl, 2020). Téma závislosti na alkoholu začalo být systematicky a odborně, dnes bychom řekli *vědecky*, zpracovávané od druhé poloviny 19. století (Šejvl, 2020).

V reakci na hlasitější diskuzi ohledně konzumace alkoholu rovněž vznikaly na našem území, stejně jako jinde ve světě, první svépomocné aktivity či později i první ústavní léčebné programy (Popov, 2017). Významným léčebným zařízením počátku 20. století bylo například soukromé Sanatorium dr. Šimsy, známé také pod názvem „VITA NOVA“ (Miovský et al., 2018). Jednalo se o zařízení se širokým diagnosticko-léčebným spektrem potencionálně indikovaných pacientů, ve kterém našly útočiště také osoby závislé na alkoholu či morfiu (Popov, 2017). První zařízení specializovaná ryze na závislost (na alkoholu) na našem území, ústavy ve Velkých Kunčicích a Tuchlově, založil Bedřich Konařík (Miovský et al., 2018). Konaříkovým odkazem nebylo pouze šíření praktických poznatků o léčbě závislosti na alkoholu ze zahraničí, ale také jeho přínos k chápání konceptu závislosti na alkoholu v jeho širším kontextu (Šejvl & Miovský, 2017). Konkrétně na něj nahlížel z pohledu zdravotního, sociálního, prekriminálního a výchovného či vracel do diskuze o závislosti jedince také jeho rodinné příslušníky.

Zánikem tuchlovského ústavu po druhé světové válce došlo k tomu, že na našem území již nebylo žádné zařízení, které by se specializovalo na léčbu závislosti, a osoby hledající léčbu se ocitaly zejména na všeobecných psychiatrických odděleních (Miovský et al., 2018). Změna podle autorů nastala roku 1948, kdy docent Jaroslav Skála založil oddělení pro léčbu závislostí U Apolináře (dnes známé jako Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze, dále jen „KAD"). Oddělení U Apolináře spolu se svým režimem léčby, tzv. apolinářským modelem léčby, se dle nich stalo modelem pro další později vznikající specializovaná oddělení léčby závislosti na našem území. Za zmínku stojí doplnění fungování oddělení o svépomocné aktivity inspirované myšlenkami amerických Anonymních alkoholiků, Klubem lidí usilujících o střízlivost (Miovský et al., 2018).

Právě jmenovaný docent Skála je považován za zakladatele české adiktologie a zakladatele nového oboru medicíny (dnes známého jako nástavbový vzdělávací program návykové nemoci) u nás (Kalina et al., 2008; Miovský et al., 2018). Odkaz docenta Skály je hoden mnoha samostatných publikací, pro účely této práce jsou poznamenány jen některé z jeho počinů, které Miovský et al. (2018) vyzdvihují, a které výrazně ovlivnily obor adiktologie. Jsou jimi například Skálův odborný zájem o pohyb, svépomocné doléčovací aktivity, využití psychoterapie, farmakoterapie či mezioborový přístup v léčbě závislostí. Založil ale také naši první protialkoholní záchytnou stanici, stál u založení Společnosti pro návykové nemoci České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (dále „SNN ČLS JEP") nebo spoluzaložil soukromou vysokou školu se zaměřením na psychosociální studia.

Od konce 50. let 20. století se odborný zájem adiktologie rozšířil také na děti a dospívající, o což se významně přičinil dětský psychiatr Jan Mečíř, který pro uvedenou cílovou skupinu založil první specializovanou ambulanci k léčbě závislosti na alkoholu (Miovský et al., 2018).

Po pádu komunistického režimu se v naší zemi dle Sekretariátu rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky (dále jen „SRVKPP") a SNN ČLS JEP (2021) vytvořila otevřená drogová scéna, na kterou reagovala vlna pragmatické protidrogové politiky. Na základě mezinárodních poznatků o potřebné síti adekvátních programů začaly dle autorů vznikat preventivní, léčebné i harm reduction služby a programy. To podle nich pomohlo ke zvládnutí epidemií virů VHC a HIV mezi injekčními uživateli psychoaktivních látek. Významným mezníkem byl také rok 1997, kdy byl při dnešní KAD zahájen pilotní program metadonové substituce (Miovský et al., 2018).

V posledním desetiletí se ve světové i české adiktologii značně komunikuje také koncept závislostního chování (behaviorálních závislostí), kterému se věnuji dále v textu. Jedná se ale o velmi klíčovou odbornou diskuzi, která do budoucna ještě rozšíří možnosti práce v oboru (Škařupová, 2015).

2.2 Vybraná východiska oboru adiktologie

Adiktologie dnešní doby nahlíží na závislostní chování za současného využívání širšího výkladového rámce za pomoci **bio-psycho-sociálního** (potažmo bio-psycho-socio-spirituálního) **modelu** závislosti. Ten do celkového obrazu a interpretace chování, jeho prevence či léčby zahrnuje kulturní, historické, právně-kriminologické, pedagogické, ekonomické či environmentální faktory (Kalina, 2015a; SRVKPP & SNN ČLS JEP, 2021).

Výše uvedený bio-psycho-sociální model závislosti se odráží také na **multidisciplinárním charakteru** oboru. V praxi to znamená, že odborné služby poskytují zástupci mnoha profesních skupin, například lékaři, zdravotní sestry, psychologové, sociální pracovníci (SRVKPP & SNN ČLS JEP, 2021). Zastoupení různých profesí má veliký význam z hlediska komplexnosti dále poskytované péče, formujícího se vhledu na téma závislostního chování i přidružených fenoménů (Volfová et al., 2020). Toto východisko také napomáhá tomu, aby bylo možné odbornou péči individualizovat.

Celistvý pohled na tematiku závislostního chování se odráží také v **poradenské práci** pracovníků v oboru, která má svá významná specifika (Millerová, 2011). Autorka v tomto aspektu odkazuje na psychoterapeutické školy, jejich výkladové rámce i konkrétní charakteristiky práce s cílovou skupinou adiktologických služeb. Takovými charakteristikami může být práce s terapeutickým vztahem, otevřeným dialogem či vlastním protipřenosem. Klíčem k uchovávání (či nastavování) vhodné a profesionální péče je dle ní například vlastní teoretické i praktické vzdělávání pracovníka, supervize nebo flexibilita.

Obor se také hojně opírá o **vědu a výzkum**. Zaměřuje se na šíření ověřených informací a čerpá z národní i mezinárodní výzkumem ověřené dobré praxe (Miovský et al., 2018; SRVKPP & SNN ČLS JEP, 2021). Evaluované a systematicky monitorované jsou také poskytované služby, u kterých se pravidelně zjišťuje jejich kvalita či nákladová efektivita (SRVKPP & SNN ČLS JEP, 2021).

Z velkého množství dalších východisek oboru zmíním například schopnost nahlížet na závislostní tematiku pohledem veřejnozdravotního přístupu a principů, podporování samoúzdravných mechanismů při zotavení, zohledňování neabstinenčně orientovaných přístupů, kombinování terapeutických intervencí s farmakoterapií nebo významnost práce s rodinou či blízkými osob závislých (Kalina, 2015a; SRVKPP & SNN ČLS JEP, 2021).

2.3 Předmět oboru adiktologie

V definicích oboru adiktologie často zaznívá, že se zabývá *závislostí*, ale pravdou je, že se nelimituje pouze na ni a věnuje se i formám užívání, které jí předchází (Vondrová, 2018). Těmi jsou podle Grohmannové (2007) **experimentální, rekreační, škodlivé nebo problémové užívání**. Experimentální užívání je dle ní nepravidelné užívání, pro které

bývá typické zkoušení více typů látek i způsobů užití. Rekreační užívání spojuje autorka s prostředím noční zábavy a jeho užití podmiňuje zejména touhou po uvolnění a zvýšení subjektivní zábavy. Škodlivé užívání potom vysvětluje jako takové užívání, které způsobuje jedinci fyzické či psychické poškození. Jako vlastní diagnostická jednotka bude popsáno v další části textu. Posledním typem užívání, který autorka zmiňuje, je problémové užívání, které bylo v minulosti dáváno do kontextu intravenózního užívání opioidů a/nebo amfetaminů. V současnosti byl termín nahrazen termínem **vysoce rizikové užívání**, který v sobě kromě výše uvedeného zahrnuje také uživatele nových psychoaktivních látek či marginalizované či jinak ohrožené cílové skupiny uživatelů psychoaktivních látek (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2017).

Zásadním dokumentem pro posuzování závislostního chování je diagnostický manuál Světové zdravotnické organizace (WHO) s názvem **Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů** (dále jen „MKN-číslo revize“). Roku 2019 byla přijata její 11. revize (MKN-11), která by měla plně vejít v platnost roku 2027 (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, n.d.). Pro zdárnou implementaci v ČR zdůrazňují několik dílčích podmínek, například potřebu existence české verze textu, edukaci potencionálních uživatelů nebo úpravu legislativních podmínek. Momentálně se nacházíme v tzv. přechodném období, kdy se odborníci připravují na zavedení nové revize manuálu, ale stále využívají jeho předchozí znění (MKN-10).

MKN-11 (WHO, 2019) přichází s důležitou změnou ve vnímání závislostních poruch, kdy došlo ke sjednocení patologických vzorců závislostního chování látkového i nelátkového (behaviorálního) charakteru. Tato společná kodifikace je velmi významným důsledkem reagujícím na mnohaletou odbornou diskuzi spolu s předchozím zařazením nelátkových závislostí do amerického diagnostického manuálu DSM-5 (Vacek & Vondráčková, 2014). Důvodem potřeby společného posuzování látkových a nelátkových závislostí je dle autorů mimo jiné sdílení společných znaků z oblastí klinických charakteristik, genetiky, neurobiologie a osobnosti.

V MKN-11 vznikla skupina kódovaná jako 6C40-6C5Z zvaná **Poruchy způsobené užíváním návykových látek nebo návykovým chováním**. Ta se dále rozděluje podle svého zdroje (návykové látky nebo návykové chování). V případě návykových látek rozlišuje manuál 14 látkových skupin, mezi které kromě psychoaktivních látek (např. alkohol, opioidy, kanabinoidy, stimulancia, hypnotika, disociační drogy, syntetické varianty jiných látek) nově řadí také nepsychoaktivní látky, (např. laxativa, hormonální léčiva). V rámci jejich užívání potom definuje navazující diagnostické jednotky, kterými jsou epizoda škodlivého užívání, škodlivý vzorec užívání, závislost, intoxikace, odvykací stav po vysazení, delirium vyvolané látkou, psychotická porucha vyvolaná látkou, určené duševní poruchy nebo poruchy

chování vyvolané látkou (např. porucha nálady, úzkostná porucha, obsedantně-kompulzivní či příbuzná porucha, porucha kontroly impulzů), jiné specifikované nebo nespecifikované poruchy. Poruchy způsobené návykovým chováním v sobě zahrnují poruchu hraní hazardních her (dříve známé jako patologické hráčství), poruchu hraní digitálních her a jiné určené či neurčené poruchy způsobené návykovým chováním. Návykové chování se dále nerozlišuje dle charakteru klinických obtíží, ale na základě prostředí (online nebo offline), ve kterém probíhají (WHO, 2019).

Na rozdíl od popsaného byly od sebe v MKN-10 (WHO, 2017) látkové a nelátkové závislosti odděleny. Látkové v něm tvoří skupinu kódů F10-19 s názvem Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek, nelátkové závislosti se řadí mezi Nutkavé a impulzivní poruchy pod kódem F63, respektive kódy F63.0 (patologické hráčství) a F63.8 (jiné nutkavé a impulzivní poruchy). Rozdíly mezi revizemi existují na více úrovních, MKN-10 také definovala méně skupin návykových látek i méně kategorií souvisejících poruch.

Závislost byla jednotně pro látkové závislosti definována v MKN-10 jako: „soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, který se vyvíjí po opakovaném užití substance a který typicky zahrnuje silné přání užít drogu, porušené ovládání při jejím užívání, přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, prioritizaci užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšenou toleranci pro drogu a někdy somatický odvykací stav.“ (WHO, 2017, s. 200)

Aby mohla být jedinci diagnostikována závislost, musela se u něho v posledním roce vyskytovat alespoň 3 **kritéria** závislosti, která v sobě obsahuje výše uvedená světová definice (Nešpor, 2018). Popis závislosti v MKN-11 (WHO, 2019) v zásadě přetrvává, avšak je konkretizován na jednotlivé látky a vyskytují se také cílené poznámky k jejich diagnostice. V případě poruch způsobených návykovým chováním jsou stanovenými diagnostickými kritérii zhoršená kontrola nad chováním, rostoucí prioritizace chování a pokračování navzdory výskytu negativních důsledků (WHO, 2019).

2.3.1 Prevalence závislostního chování v ČR

Situaci ve věci závislostního chování v ČR monitoruje Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (dále jen „NMS“). Je zodpovědné za řízení systému s informacemi od jejich počátečního sběru, zpracování až po finální distribuci ke čtenářům, ale dostává se rovněž do spolupráce s celostátním meziresortním systémem, je v kontaktu s mezinárodními informačními agenturami, v rámci nichž se podílí například na evropských zprávách (Drogy-info, n.d.).

Následující odstavec předkládá informace ze Souhrnné zprávy o závislostech v ČR za rok 2023 (Chomynová et al., 2024). Nejrozšířenějším typem závislostního chování v naší zemi je kouření nikotinových výrobků. V populaci starší 15 let denně kouří 1,5-2 miliony lidí. Na pomyslné druhé místo se řadí užívání alkoholu s 1,3-1,7 miliony rizikových uživatelů a 720-900 tisíci osob škodlivě užívajících. Třetí nejčastěji se objevující je problematická spotřeba psychoaktivních léků, která odpovídá 720 tisícům až 1,2 milionům dospělých osob. Intenzivních uživatelů konopných látek je v ČR odhadem 350-470 tisíc. Přibližně 45-47 tisíc osob užívá rizikově další nelegální psychoaktivní látky, z toho 34-37 tisíc osob užívá metamfetamin, 9-10 tisíc osob opioidy. V riziku rozvoje digitálních závislostí je 360-540 tisíc osob, v riziku rozvoje problémů s hraním hazardních potom 140-250 tisíc osob.

Situace se v některých aspektech liší v populaci českých dětí a dospívajících (Chomynová et al., 2024). U nich je v posledních 15 letech pozorovatelný přetrvávající pokles kuřáků i konzumace alkoholu, včetně té pravidelné i rizikové. V této věkové skupině ale podle autorů dominují problémy s nadužíváním digitálních technologií. Odhadují, že 5-13 % dospívajících spadá do kategorie závislosti na hraní digitálních her, 7-13 % dětí a až 34 % dospívajících potom spadá do kategorie rizika v souvislosti s trávením času na sociálních sítích.

2.4 Profese adiktologa

2.4.1 Legislativní vymezení profese

Profese adiktologa je v českém právním systému zakotvena v § 21a zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních. Ten ve svém druhém odstavci definuje výkonem povolání činnost v rámci preventivní, léčebné a rehabilitační péče v oboru adiktologie. Adiktologii přitom vysvětluje jako prevenci a léčbu závislosti na návykových látkách a dalších závislostí.

Podle uvedeného právního předpisu lze v současnosti **odbornou způsobilost k výkonu povolání adiktologa** získat pouze absolvováním akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru. Dříve bylo možné ji získat také absolvováním akreditovaného kurzu adiktolog, pakliže byl kurz zahájen do konce roku 2011.

Činnosti, které může adiktolog vykonávat, upravuje § 22 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů. Níže je přiložené přesné znění vyhlášky:

(1) *Adiktolog vykonává činnosti uvedené v § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace lékaře v oblasti závislosti na návykových látkách a dalších závislostí může*

a) provádět komplexní adiktologickou diagnostiku pacienta,

b) provádět neinvazivní odběry biologického materiálu pro vyšetření přítomnosti návykových látek a infekčních onemocnění,

c) stanovit program primární prevence včetně programu včasné diagnostiky a intervence,

d) provádět depistáž s cílem identifikovat osoby ohrožené zdraví škodlivými návyky a u těchto osob provádět prevenci, výchovu a poradenství v oblastech zdravého způsobu života a snižování škodlivosti užívání návykových látek,

e) provádět individuální, skupinovou a rodinnou adiktologickou terapii a podpůrnou psychoterapii,

f) instruovat zdravotnické pracovníky v oblasti péče o osoby ohrožené zdraví škodlivými návyky o škodlivosti užívání návykových látek,

g) provádět poradenství v oblasti závislosti na návykových látkách a dalších závislostí.

***(2)** Adiktolog na základě indikace lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie nebo v oboru dětská a dorostová psychiatrie nebo lékaře se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru návykové nemoci může vypracovávat v oblasti závislosti na návykových látkách a dalších závislostí komplexní léčebný plán a koordinovat jeho realizaci.*

***(3)** Adiktolog pod odborným dohledem lékaře se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru lékařská psychoterapie a se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie nebo v oboru dětská a dorostová psychiatrie nebo se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru návykové nemoci v oblasti závislosti na návykových látkách a dalších závislostí nebo psychoterapeuta může spolupracovat při systematické individuální, skupinové a rodinné psychoterapii.*

***(4)** Adiktolog pod odborným dohledem lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie nebo v oboru dětská a dorostová psychiatrie nebo lékaře se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru návykové nemoci v oblasti závislosti na návykových látkách a dalších závislostí může asistovat při psychiatrických vyšetřeních.*

Adiktolog jakožto **zdravotnický pracovník s odbornou způsobilostí** nad rámec popsaného také podle § 3 této vyhlášky bez odborného dohledu a bez indikace v rozsahu své odborné způsobilosti:

a) poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy,

b) dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu v souladu s právními předpisy upravujícími ochranu veřejného zdraví,

c) provádí zápisy do zdravotnické dokumentace a další dokumentace vyplývající z jiných právních předpisů, pracuje s informačním systémem poskytovatele zdravotních služeb,

d) poskytuje pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí, případně pokyny lékaře, zubního lékaře, farmaceuta, klinického psychologa nebo klinického logopeda,

e) podílí se na praktickém vyučování ve studijních oborech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných středními školami a vyššími odbornými školami, v akreditovaných zdravotnických studijních programech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných vysokými školami v České republice a ve vzdělávacích programech akreditovaných kvalifikačních kurzů,

f) podílí se na přípravě standardů,

g) motivuje a edukuje jednotlivce, rodiny a skupiny osob k přijetí zdravého životního stylu a k péči o sebe,

h) podílí se na zajištění zapracování nově nastupujících zdravotnických pracovníků,

i) provádí opatření při řešení následků mimořádné události nebo krizové situace.

Vyhláška č. 55/2011 Sb. se také v § 163a se také věnuje definování **činnosti klinického adiktologa**, kterými jsou následující 4 odstavce:

(1) *Klinický adiktolog vykonává bez odborného dohledu a bez indikace lékaře činnosti podle § 22 odst. 1 a 2 a dále v oblasti závislosti na návykových látkách a dalších závislostí může*

a) provádět odběr kapilární krve,

b) provádět diferenciální diagnostiku pro účely poskytování dalších zdravotních služeb,

c) provádět adiktologickou terapii individuální, skupinovou a rodinnou,

d) hodnotit kvalitu a efektivitu poskytované adiktologické péče,

e) podílet se na vývoji a testování nových diagnostických metod a postupů a provádět zácvik adiktologů v těchto metodách a postupech,

f) podílet se na vývoji a testování nových adiktologických intervencí a postupů a školit v zacházení s těmito metodami,

g) v rozsahu své specializované způsobilosti vykonávat činnosti při krizové intervenci,

h) školit zdravotnické pracovníky v oblasti adiktologie, zejména v časné diagnostice a krátké intervenci, prevenci, předávání do péče, sdílení péče,

i) provádět konziliární, revizní a posudkovou činnost v oboru adiktologie,

j) provádět a organizovat klinicko-výzkumnou činnost v rámci oboru adiktologie, vytvářet podmínky pro aplikaci výsledku výzkumu do klinické praxe na vlastním pracovišti v rámci oboru.

***(2)** Klinický adiktolog na základě indikace lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie nebo v oboru dětská a dorostová psychiatrie nebo lékaře se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru návykové nemoci může vést léčebný režim oddělení léčby závislostí.*

***(3)** Klinický adiktolog na základě indikace lékaře se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru lékařská psychoterapie a se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie nebo v oboru dětská a dorostová psychiatrie nebo se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru návykové nemoci nebo psychologa ve zdravotnictví se specializovanou způsobilostí v oboru psychoterapie může*

a) vést psychoterapeutický režim oddělení léčby závislostí,

b) poskytovat adiktologickou psychoterapii.

***(4)** Klinický adiktolog na základě indikace lékaře může podávat léčivé přípravky.*

2.4.2 Právní výklad profese z pohledu osob čerpajících péči

Pro právní výklad profese je podstatné se zaměřit také na to, jak ji a její služby definuje česká legislativa pro osoby, které její služby a činnosti mohou využívat. Z tohoto důvodu přikládám vymezení tzv. **adiktologické poruchy**. Tu upravuje § 26 odstavec 1 zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. Adiktologickou poruchou se podle něho rozumí: *„poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek, patologické hráčství a další příbuzné poruchy chování charakterizované chronickým průběhem, bažením, sníženou schopností abstinovat, postižením kontroly chování a sníženou schopností rozpoznávat či připouštět si problémy vznikající v důsledku vlastního chování“*.

Osoby s adiktologickou poruchou mohou dle tohoto zákona využívat tzv. **odbornou péči**. Tou se podle § 27 myslí péče, která zahrnuje prevenci zdravotních komplikací a poruch, metody ke snižování sociálních i zdravotních rizik, včasná diagnostika, léčba, sociální reintegrace a rehabilitace a poradenství.

2.4.3 Kompetence adiktologů

Ohledně termínu kompetence neexistuje odborná shoda, místo toho přetrvává více možných vysvětlení. Jedním z nich je, že se jedná o sadu získaných znalostí a dovedností, která se pojí s pravomocí jednat určitým způsobem (Veteška & Tureckiová in Volfová et al., 2020).

Kompetencím adiktologů, respektive absolventů bakalářského studijního programu adiktologie, se věnovali Volfová et al. (2020). Využívali přitom formulace výstupů z učení jednotlivých vyučovaných předmětů, na základě kterých definovali dovednosti, znalosti a kompetence absolventů směrem k jejich pracovnímu uplatnění a působení. Výsledkem bylo formulování následujících kompetencí:

1. Adiktolog rozumí fenoménu závislosti a užívání návykových látek, je schopen ji rozpoznat v kontextu jiných oborů a vykonávat preventivní a léčebnou činnost v oblasti problematiky závislostního chování.
2. Adiktolog respektuje interdisciplinární charakter adiktologické problematiky. Spolupracuje s dalšími odborníky, konzultuje s nimi vhodný postup řešení a je schopen poskytnout základní sociální, zdravotní a právní poradenství.
3. Adiktolog uplatňuje bio-psycho-socio-spirituální model závislosti v praxi. Rozumí dílčím aspektům a je schopen zhodnotit jednotlivé oblasti života klienta.
4. Adiktolog se orientuje v oblasti poradenství a psychoterapie. Rozumí principům individuální, skupinové či rodinné terapie, case managementu, využití motivačních rozhovorů apod.
5. Adiktolog zná systém odborné adiktologické péče v České republice, rozumí jejich principům, cílům a indikačním podmínkám.
6. Adiktolog vnímá význam přístupu založeného na důkazech, umí pracovat s odbornými informacemi a jejich zdroji i provádět vlastní výzkumnou činnost. Sleduje trendy v oboru a vývoj adiktologického výzkumu.
7. Adiktolog rozumí principům managementu a financování adiktologických organizací. Rozumí blíže také své zaměstnanecké roli.
8. Adiktolog rozumí konceptům politiky v oblasti závislostí na národní i mezinárodní úrovni. Je si vědom jejich možností i mezí, je schopen vést dialog s představiteli represivní složky.
9. Adiktolog jedná v souladu s lékařskou etikou i oborovým etickým kodexem. Dbá profesních hranic, dodržuje povinnou mlčenlivost, dále se vzdělává, jedná v souladu s aktuálním vědeckým poznáním.

Návrh kompetencí adiktologa může sloužit jako podklad pro další vývoj oboru a přispět k jeho transparentnosti (Volfová et al., 2020). Ve smyslu transparentnosti se dle autorů jedná například o zmíněnou interdisciplinaritu a potřebu spolupráce s odborníky jiných profesí, které mohou stát v pomyslném kontrastu s představou adiktologie jako striktně zdravotnického oboru.

Kompetence pracovníků v adiktologii jsou definované, ačkoliv nejednotně nebo s odlišnou závazností, také na mezinárodní úrovni. V případě zájmu čtenářů o tuto tématiku lze doporučit práci Miovského et al. (2024), která se kromě jiného věnuje právě diskuzi o unifikaci kompetenčních modelů a klíčových dovedností pracovníků v adiktologii, kterými by absolventi studijních programů měli být vybaveni pro své pracovní působení. Těmi by se rovněž demonstrovaly minimální požadavky na vzdělavatele i vzdělávající se.

2.5 Pracovní uplatnění adiktologů

2.5.1 Uplatnění v adiktologických službách

Adiktologické služby jsou specializované služby, které jsou určené osobám ohroženým závislostním chováním, osobám závislým i jejich blízkým (SRVKPP & SNN ČLS JEP, 2021). Autoři zdůrazňují meziresortní charakter poskytování služeb, které se vyskytují na pomezí sociálních, zdravotních nebo školských systémů. Tento stav se podle nich nepropisuje pouze do charakteru intervencí pro klienty či pacienty, ale také do složení multidisciplinárních týmů. Přes zdánlivou nejednotnost se ale jedná o specifický sektor služeb pro úzce definovanou cílovou skupinu, ve kterém nalezneme mnoho společných proměnných, postupů či metod práce.

Potřebnost adiktologických služeb podtrhují údaje o jejich využívání. V roce 2022 jich využilo dle údajů Chomynové et al. (2024) 70-92 tisíc osob. Údaje blíže zachycuje tabulka č. 1.

Tabulka 1: Klienti adiktologických služeb (Chomynová et al., 2024, upraveno)

typ závislostního chování	**počet osob**
nelegální drogy (*)	40-50 tisíc osob
alkohol	25-35 tisíc osob
hazardní hraní	2-3 tisíce osob
psychoaktivní léky	2,5 tisíce osob
nikotinové výrobky	0,5-1 tisíc osob
nadužívání digitálních technologií	300-600 osob

** = uživatelé metamfetaminu (70 %), opioidů (25 %), konopných látek (4 %)*

Podle Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb (SRVKPP, 2021) rozlišujeme 6 tematických skupin adiktologických služeb. Těmi jsou adiktologické preventivní služby, služby minimalizace rizik, služby ambulantní léčby a poradenství, služby krátkodobé stabilizace, služby rezidenční léčby a služby následné péče.

Adiktologické preventivní služby se podle charakteru poskytovaných preventivních služeb rozlišují na všeobecné, selektivní a indikované (SRVKPP, 2021). Cíli všech adiktologických preventivních služeb je podle tohoto zdroje předcházení vzniku rizikového chování (dále jen „RCh“) u osob, které jej dosud nevykazují, oddálení RCh do pozdějšího věku u jedinců, kteří jej dosud nevykazují, ale nelze ho vyloučit do budoucna, detekce RCh v jeho počátcích a následná včasná intervence oddalující jeho progresi nebo motivování k jeho upuštění u jedinců, kteří RCh již vykazují. Dokument dále upřesňuje, že všeobecné preventivní aktivity probíhají v populaci, která svými charakteristikami a mírou zastoupení RCh odpovídá běžné populaci. Služby na úrovni selektivní primární prevence jsou potom určeny skupinám osob, u kterých je definovaná zvýšená míra rizikových faktorů ke vzniku a rozvoji RCh. Služby na úrovni indikované prevence osobám, které jsou vystaveny působení výrazně rizikových faktorů nebo RCh již vykazují. Podle údajů z roku 2021 bylo v České republice k tomuto datu 80 certifikovaných služeb (SRVKPP & SNN ČLS JEP). Z tohoto počtu poskytovalo 52 programů všeobecnou, 20 programů selektivní a 8 programů indikovanou prevenci.

Adiktologické služby minimalizace rizik jsou službami, jejichž cílem je snižování identifikovaných rizik spojených s RCh a ochrana veřejného zdraví (SRVKPP, 2021). Tento dokument upřesňuje, že se jedná o služby s nízkým prahem pro vstup do nich, které probíhají terénní (terénní programy) či ambulantní (kontaktní centra) formou. Cílovou skupinou jsou osoby v aktivní fázi závislostního chování, typicky lidé vysoce rizikově užívající nelegální psychoaktivní látky, experimentátoři či blízcí těchto osob (Chomynová et al., 2024). Služby realizují intervence spjaté s prevencí infekčních či jiných somatických onemocnění, předcházení sociálnímu vyloučení či jeho řešení nebo realizují intervence z oblasti stabilizace (SRVKPP, 2021). Specifikem služeb je dle dokumentu také to, že se snaží o aktivní oslovování a navázání kontaktů se skrytou populací výše popsané cílové skupiny. V posledních letech nově vznikají programy specializující se na minimalizaci rizik u osob závislých na alkoholu (Chomynová et al., 2024). Dle autorů bylo roku 2023 v České republice 55-60 nízkoprahových kontaktních center a 50 terénních programů.

Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství poskytují své služby osobám ve všech fázích a mírách ohrožení závislostního chování i jejich blízkým (SRVKPP, 2021). Cíli služeb je dle dokumentu zlepšení psychického, somatického a sociálního stavu klientů a jejich podpora ve změně životního stylu. Dle specifických charakteristik dokument

dále rozlišuje stacionáře, služby case managementu, substituční programy, programy ve věznicích či zařízení s krizovými lůžky. Profese adiktologa ve vězeňství je nejnovějším přírůstkem do této skupiny, jelikož její působení je možné teprve od roku 2016 (Chomynová et al., 2024). Služby provádí typicky intervence založené na individuální nebo skupinové terapii či poradenství, aktivity k sociální rehabilitaci klientů nebo farmakoterapii (SRVKPP, 2021). Podle Chomynové et al. (2024) bylo roku 2023 v České republice 90-100 ambulantních léčebných programů, z toho 10 pro děti a dorost.

Adiktologické služby krátkodobé stabilizace se zaměřují na minimalizaci symptomů odvykacího stavu a stabilizaci fyzického i psychického stavu v počáteční fázi abstinence, po relapsu či v jiné krizové situaci (SRVKPP, 2021). Dle dokumentu se dále rozlišuje lůžková detoxifikace či krizová stabilizace. Pro službu jsou charakteristické nepřetržitý provoz a časové ohraničení jejího čerpání, kdy délka služby nepřesahuje dobu 4 týdnů (SRVKPP, 2021). Typickými intervencemi jsou podle dokumentu například krizová intervence, podpůrná motivační terapie, poradenství, individuální a skupinová sociální práce, farmakoterapie. Roku 2023 bylo v České republice 25-30 detoxifikačních jednotek (Chomynová et al., 2024).

Adiktologické služby rezidenční léčby se zaměřují na obnovu zdraví, resocializaci a změnu životního stylu klientů (SRVKPP, 2021). Dokument rozlišuje zdravotní lůžková zařízení s délkou léčby 2-4 měsíců (střednědobá léčba) a terapeutické komunity spadající do sociálního sektoru, jejichž délka odpovídá 6-15 měsícům (dlouhodobá léčba). Hlavní cílovou skupinou jsou lidé vykazující závislostní chování, často s přítomností duálních diagnóz či souběžně probíhajících somatických onemocnění či hendikepů. Stejně jako v případě služeb krátkodobé stabilizace, i tyto služby musí mít personálně zabezpečený nepřetržitý provoz. Typickými činnostmi rezidenčních programů jsou individuální či skupinové terapie, poradenství, farmakoterapie či podpora resocializace. Podle Chomynové et al. (2024) fungovalo v době publikace dokumentu v České republice 25-30 oddělení lůžkové zdravotní péče a 15-20 terapeutických komunit.

Adiktologické služby následné péče jsou definované jako zdravotní nebo sociální služby snažící se o udržení abstinence nebo upevnění dosažených změn životního stylu (SRVKPP, 2021). Tento dokument upřesňuje, že jejich cílovou skupinou jsou osoby s minimální délkou abstinence 3 měsíce. Služby následné péče bývají poskytované ambulantně, ale některé mohou disponovat programy chráněného bydlení. Cílem služeb následné péče je integrace jedince do běžného života bez další institucionální podpory. Typické intervence těchto služeb kopírují ty, které byly zmíněny u služeb rezidenční léčby. Podle Chomynové et al. (2024) bylo 35-45 ambulantních doléčovacích programů, z toho 20-25 programů poskytovalo také službu chráněného bydlení.

Zaměstnáním absolventů pregraduálního stupně studia adiktologie do roku 2017 v adiktologických službách se zabývali Pavlovská et al. (2018). Ukázalo se, že v době jejich výzkumu pracovalo v adiktologických službách 58,2 % respondentů. V oboru přitom působil větší podíl absolventů mužů než žen a větší část absolventů kombinované formy studia. Nejčastěji pracovali v nízkoprahových a ambulantních službách. Podobné výsledky, 55% zaměstnanost ve službách, zaznamenala také Gajdošová (2023), která se zaměřovala pouze na absolventy bakalářského programu. Konkrétní výsledky obou výzkumů graficky zaznamenává tabulka č. 2.

Tabulka 2: Absolventi studijních programů v adiktologických službách (Pavlovská et al., 2018; Gajdošová, 2023; upraveno)

služba	**počet v r. 2018**	**počet v r. 2023**
nízkoprahové služby	42	39
ambulantní služby (vč. denního stacionáře)	31	56
střednědobá ústavní léčba, detox	23	29
primární prevence	12	3
substituční léčba	7	6
terapeutické komunity	4	1
vězeňství	3	7
doléčovací programy	2	6
celkem	**124**	**147**

V adiktologii je znatelná tendence adiktologů směřovat do služeb ambulantní péče, což potvrzuje i výzkum zkušeností zaměstnavatelů v oboru (Lososová et al., 2020). Tento fenomén je dle autorů pochopitelný vzhledem ke koncepci adiktologických služeb, kde je adiktolog určený jako vedoucí pracovník, a kde také může vykazovat zdravotnické výkony (více dále v textu). Popularitu adiktologických ambulancí si lze vysvětlovat také jejich novostí, která sahá teprve do roku 2014, a podporou jejich budování v krajích napříč ČR (Pavlovská & Miovský, 2018).

Velmi časté je dle Lososové et al. (2020) také zaměstnání adiktologů v nízkoprahových adiktologických službách, kam nastupují převážně mladší absolventi s kratší či minimální délkou odborné praxe. Jedním z důvodů může být i to, že v těchto službách je možné na částečný úvazek pracovat již při studiu (Pavlovská et al., 2018). Korelaci s prací při studiu popisuje také Gajdošová (2023) v případě práce ve službách primární prevence. Z hlediska pracovního uplatnění adiktologů se významně projevuje centralizace absolventů adiktologie v kraji Hlavního města Prahy (dále jen „Hl. m. Prahy“; Pavlovská et al., 2018).

Pavlovská et al. (2018) zjistili, že 67 % absolventů, kteří již v adiktologických službách působí, by v nich chtělo pracovat i v následujících 5-10 letech. Část respondentů by si ráda otevřela vlastní praxi, působila v managementu služeb nebo v této době plánuje odchod na rodičovskou dovolenou. Opuštění služeb předpokládalo 7 % dotázaných. Absolventi

pouze magisterského studijního programu bez předchozího bakalářského vzdělání v adiktologii častěji (50 %) udávají, že v adiktologických službách nepracují.

2.5.2 Uplatnění mimo adiktologické služby

Tematika závislostního chování, jak bylo popsáno výše, se prolíná mnoha resorty. Stejně komplexně je koncipováno studium adiktologie, které produkuje tzv. generické pracovníky (Miovský et al., 2015 in Pavlovská et al., 2018). Absolventi oboru, zvláště potom absolventi bakalářského oboru s odbornou způsobilostí k výkonu profese, vykazují značnou všestrannost a pracovní uplatnitelnost ve více typech pracovních pozic (Volfová et al., 2020).

S profesí adiktologa nebo jeho potřebou se proto v praxi setkáváme v širším spektru služeb než pouze v definovaných 6 skupinách adiktologických služeb. Z praxe víme, že adiktologové nacházejí pracovní uplatnění také v roli poradců pro všechna oddělení nemocnic, nikoliv pouze v rámci psychiatrických či adiktologických oddělení (Lososová et al., 2020). Autoři také zmiňují, že adiktologové působí v oblasti výzkumu, státní správy nebo politiky v oblasti závislostí. Ovšem neklinické zaměření je podstatně méně časté (Pavlovská et al., 2018).

Uplatnění adiktologů mimo definované adiktologické služby se v minulosti věnovaly mnohé studentské závěrečné práce. Bylo zjištěno, že pracovní uplatnění by mohli adiktologové nalézt v pedagogicko-psychologických poradnách (Hribiková, 2020). Většina respondentů vnímala jeho možnou působnost při depistáži na školách, provádění včasné diagnostiky, poskytování odborného poradenství u jedince i celé rodiny nebo navazování dlouhodobé spolupráce s nimi. Hindová (2019) se věnovala možnostem uplatnění adiktologa ve službách specializovaných na léčbu poruch příjmu potravy. Dle respondentů jejího výzkumu by byl adiktolog v odborném týmu vítán jako komplexní zdravotně-sociální pracovník schopný nabídnout více než adiktologické poradenství. Mapování možného dalšího působení adiktologů se naopak nesetkalo s převažujícím úspěchem v pražských službách sociální rehabilitace pro osoby s duševním onemocněním (Kišš, 2025) nebo pražských sociálních službách zaměřujících se na práci s rodinou (Jelínková, 2024). V obou případech bylo zmíněno, že díky dostatečné dostupnosti adiktologických služeb v Praze není potřeba většího začleňování adiktologů do již existujících týmů.

Celkově lze říct, že jedním z předních důvodů zdrženlivosti zaměstnávání adiktologů je právě legislativní ukotvení jednotlivých typů služeb, které pokud nejsou zdravotnické, musí více zvažovat jejich začlenění a zejména financování (Lososová et al., 2020). Dle výzkumu Lososové et al. (2020) disponuje část adiktologů více kvalifikacemi či odbornými způsobilostmi (zdravotní sestra, sociální pracovník, lékař) a těch při své práci využívají. Pakliže jinou nemají, nejčastěji bývají zaměstnáni na pozici adiktologa, případně

odborného pracovníka v sociálních službách nebo pracovníka v sociálních službách. Tuto skutečnost potvrzuje i výzkum Hribikové (2024), který identifikoval odlišnost formálního označení pracovní pozice ve zdravotních a sociálních službách. Označení pracovník v sociálních službách je z pohledu zaměstnavatelů vnímáno jako nutná alternativa k zaměstnání zdravotníků v sociálních službách, která není zcela právně ošetřena (Lososová et al., 2020).

3 Vzdělávání v adiktologii

Potřeba profesionálů, kteří by byli kvalifikovaní pro práci s osobami závislými, vyvstala v 90. letech minulého století, když po pádu komunistického režimu vznikaly první (zejména nízkoprahové) služby pro tuto cílovou skupinu (Miovský et al., 2016). Autoři doplňují, že první neziskové organizace, které se zaměřovaly na práci s cílovou skupinou uživatelů psychoaktivních látek, často lákaly mladé pracovnictvo, které pro práci nemělo adekvátní vzdělání, ale chtělo se učit.

Významným milníkem byl rok 1994, kdy vznikl v Brně pod vedením Společnosti Podané ruce první ucelený dvouletý vzdělávací program pro pracovníky nestátních neziskových organizací pracujících s osobami závislými (Miovský et al., 2018, 2021). Druhým kurzem, který byl prvnímu jmenovanému po odborné stránce velmi podobný, byl potom kurz pod odbornou záštitou organizace SANANIM. Autoři zmiňují, že na základě této podobnosti a souběžně probíhajícímu projektu Drug Demand Reduction Staff Training Project došlo ke spolupráci týmů obou vzdělávacích kurzů, k jejich propojení a následnému sjednocení kurikulí. Díky této unifikaci vzdělávacích programů probíhaly kurzy souběžně v Praze i Brně ve sjednocené podobě, česká odborná společnost si začala více uvědomovat potřebu vznikající profese adiktologa či jeho případných kompetencí a bylo možné, aby později vznikl samostatný vysokoškolský bakalářský studijní obor adiktologie. Ten byl poprvé otevřen v akademickém roce 2005/2006 (Miovský, 2006a).

Z hlediska sítě vzdělavatelů byl podstatným mezníkem vznik KAD roku 2012, která od té doby zastává roli dominantního vzdělavatele budoucích adiktologů či jiných nelékařských zdravotníků, lékařů nebo klinických psychologů v oboru (Miovský et al., 2018). KAD, jak autoři upřesňují, navázala na působnost dosavadního výukového pracoviště (Centra adiktologie Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze) a spojila se s klinickým pracovištěm (Oddělení pro léčbu závislostí VFN v Praze). Miovský et al. (2018, s. 37) o KAD píší: „Právě díky propojení nemocničního a univerzitního pracoviště a kombinací lékařské i nelékařské části se klinika stala koncepčně výjimečným pracovištěm svého druhu ve střední Evropě a průkopníkem integrativního přístupu jak z hlediska diagnostiky, tak preventivně-léčebné péče a sektoru vymáhání práva nebo drogové politiky.“

3.1 Koncepce vzdělávání v oboru adiktologie

Moderní adiktologie se nemůže obejít bez komplexního přístupu a multidisciplinárních týmů složených ze zástupců mnoha profesí – např. lékaři, psychologové, zdravotní sestry, sociální pracovníci, ergoterapeuti. Z tohoto důvodu je kladen stále větší důraz na vzdělávání v oboru adiktologie ve vztahu k co největšímu množství profesí.

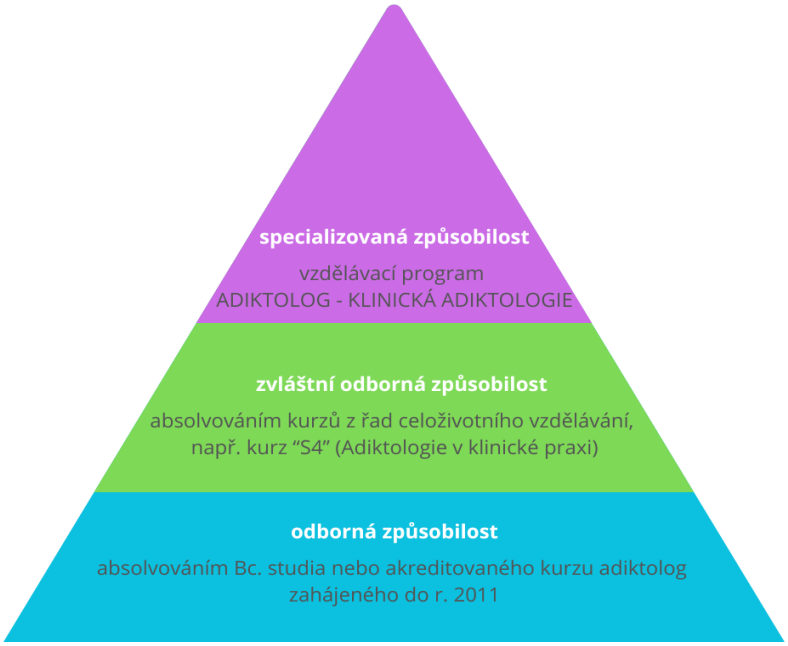
Klamen a Miller (1997) upozornili na důležitost lékařů, jakožto odborníků, kteří se s osobami závislými potkávají nejčastěji, a kteří mohou vhodně a včas intervenovat, pacienty diagnostikovat a nasměrovat. Dle nich by měli mít otázku možné závislostní poruchy vždy na paměti a být schopni adekvátně rozeznat a pracovat s případným odporem či jinými obrannými mechanismy. Totožně nad vzděláváním lékařů uvažuje Miovský (2014). Popisuje výuku základů adiktologie (integrovanou do bloku psychiatrie) českých mediků a komentuje ji slovy, že přestává být svým rozsahem, pojetím i skutečným budoucím požadavkům na české lékaře dostačující. Postgraduálně se dle něho lékaři vzdělávají minimálně v případech, kdy se rozhodnou působit v klinických oborech (8 hodin výuky) či pro nástavbovou specializační přípravu v oboru návykových nemocí (24 měsíců). Vzdělávání v oboru adiktologie je klíčové také pro zástupce dalších profesí, zdravotních, sociálních či školských, jejichž možnostem se před 10 lety věnoval taktéž Miovský (2014).

Přestože se jedná o velmi významné aktivity, které pomáhají formovat adiktologii do jejího současného obrazu, z důvodu rozsahu závěrečné práce v tomto textu zahrnuty nebudou a práce se bude dále zaměřovat výhradně na vzdělávání ve studijním oboru adiktologie.

Základní ideou o vzdělávací struktuře adiktologů byl již v jeho počátcích tzv. **třístupňový model**, který počítal se získáváním *odborné způsobilosti* absolvováním bakalářského studia, získáváním *specializované způsobilosti* absolvováním magisterského programu a současně možností jednotlivých *subspecializací* (též *zvláštních odborných způsobilostí*) dalšími vzdělávacími kurzy z řad neformálního vzdělávání (Miovský et al., 2021). Od tohoto plánu se časem ustoupilo v jediném bodě, a to ve způsobu získávání specializované způsobilosti skrze magisterské studium, které nahradilo specializační vzdělávání známé jako Klinický adiktolog (Miovský, 2014; MZ, 2023). Důvodem, proč byla specializovaná odborná způsobilost připojena ke specializačnímu vzdělávání a ne k magisterskému studiu, byl fakt, že nelze předpokládat, že všichni absolventi magisterského studia mají zájem o klinickou profilaci, ale mohou se zajímat například o vědu, působnost v politice v oblasti závislostí apod. (Miovský et al., 2021).

Třístupňový model s možnostmi získání jednotlivých způsobilostí zachycuje obrázek č. 3.

Obrázek 3: Třístupňový model způsobilostí (Miovský, 2014, upraveno)



3.2 Formální vzdělávání v adiktologii

Výsledný tvar univerzitního vzdělávání v adiktologii je nazýván „pražský komprehensivní model akademických studijních programů oboru adiktologie“ (Miovský et al., 2016). Ten se dle autorů stal vzorovým pro vznik a rozvoj podobných programů ve světě, ale i pro ukotvení profese v systému péče pro osoby se závislostním chováním.

Pojetí studia, zejména bio-psycho-sociálních aspektů závislostního chování, zachycuje obrázek č. 4 Miovského et al. 2016 (v českém překladu dostupná z Miovský et al., 2021), která rozlišuje úrovně zaměření vzdělávání.

Obrázek 4: Úrovně studijních programů adiktologie (Miovský et al., 2021, s. 98)

Tabulka 1 Rámec adiktologického vzdělávání na třech základních úrovních studijního programu (15)

		Micro prostředí/úroveň	**Macro prostředí/úroveň**	**Meta prostředí/úroveň**
		Bakalářské studium	Magisterské studium	Doktorské studium
Rizika	Duševní zdraví	Adiktologický case management a závislostní chování	Klinický management a práce v oblasti duševního zdraví	Adiktologický klinický výzkum a závislostní chování
	Veřejné zdraví	Zdravotnický rámec a minimalizace rizik a škod	Management veřejnozdravotních systémů a služeb	Hodnocení a výzkum veřejnozdravotních intervencí
	Prostředí	Kriminologické, sociální, biomedicínské a psychologické faktory v case managementu	Management kriminologických, sociálních, biomedicínských a psychologických rizikových faktorů	**Transdisplinární** výzkum rizikových a protektivních faktorů kriminologických, sociálních, biomedicínských a psychologických v kontextu rizik prostředí

Současná kurikula studijních programů v adiktologii byla reakreditována v letech 2017-2019 (Miovský et al., 2021). V té době došlo dle autorů k implementaci světových kurikulí do vyučovaných předmětů, zejména kurikula k léčbě, Universal Treatment

Curriculum, a preventivního kurikula, Universal Prevention Curriculum.[1] Rovněž byl dle nich kladen důraz na modernizaci studia, například skrze elektronizaci a posílení zapojení e-learningu.

3.2.1 Bakalářské studium adiktologie

Základní pilíř vzdělávání v adiktologii představuje bakalářský studijní program adiktologie (Miovský et al., 2014). Ten byl otevřen na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy (dále jen „1. LF UK“) v akademickém roce 2005/2006 (Miovský, 2006a) a v současnosti ho lze studovat v prezenční i kombinované formě (1. LF UK, n.d.). Do roku 2023 bakalářské studium adiktologie absolvovalo celkem 470 osob (Šťastná & Volfová, 2023).

Součástí studijního programu jsou předměty soustředící se na komunikační dovednosti a předměty zajišťující teoretickou průpravu pro výkon profese adiktologa (Volfová et al., 2020). Základními složkami programu jsou výuka duševního zdraví, pochopení systému adiktologické sítě služeb, odborné studijní stáže a přístupy vstřícné ke klientovi (Miovský et al., 2018). Kromě zmíněných oblastí se výuka zaměřuje také na výuku světového jazyka, etickou či právní průpravu, poznatky z veřejného zdravotnictví, managementu zařízení či způsobů monitorování a hodnocení vědy a péče (Volfová et al., 2020). Slabinami bakalářského programu jsou dle autorů nedostatečná opora konceptu recovery, metody krizové intervence nebo oblasti spirituality v sylabech vyučovaných předmětů. Komplexní výčet všech 54 oborových předmětů bakalářského studia je k dohledání v příloze č. 4.

Kromě oborových (adiktologických) předmětů se v prvních dvou letech studia v sylabech objevují také předměty tzv. společného kmene, který je stejný pro všechny studenty nelékařských oborů na 1. LF UK. Tyto předměty a jejich zastoupení ve výuce podtrhují důležitost komplexního pohledu na osoby cílové skupiny, kterému byla věnována podkapitola Východiska oboru adiktologie. Výčet oborových předmětů podle sylabu v akademickém roce 2024/2025 (1. LF UK, 2024a) je vyznačený v tabulce č. 3.

[1] Dostupné na: https://icuddr.org/resources/?_resource_types=curriculum&_developed_by=icuddr

Tabulka 3: Předměty společného kmene podle ročníků (1. LF UK, 2024a, upraveno)

Předměty společného kmene Bc. studia	
1. ročník	**2. ročník**
Anatomie	Patologie a patologická fyziologie
Odborný cizí jazyk	Fyziologie 2
Tělesná výchova	Hygiena a epidemiologie
Biologie člověka	Klinická farmakologie
Chemie a biochemie	
První pomoc	
Základy lékařské terminologie	
Základy práce s odbornými informacemi	
Fyziologie 1	
Etika a filosofie	

Absolvent bakalářského programu adiktologie je podle Volfové et al. (2020, s. 195) vybaven znalostmi a dovednostmi ve 3 oblastech praxe:

- prevence užívání návykových látek a závislostního chování spolu s průpravou v oblasti public relations,
- oblast návykových poruch a jejich léčba, poradenství a sociální reintegrace,
- management, veřejná správa, probační a mediační služba, penitenciární a postpenitenciární péče.

Jelikož je profese zakotvena v zákoně o zdravotnických profesích, absolvováním bakalářského programu získává jedinec kvalifikaci „adiktolog ve zdravotnictví“ (Volfová et al., 2020). Zaměření na zdravotnictví a zdravotní aspekty je potom něčím, s čím někteří odborníci nesouhlasí (Nepustil et al., 2014). Podle nich je ve výuce více předmětů základního kmene, což by mohlo absolventy vést k nadhodnocování biologické složky v bio-psycho-socio-spirituálním pohledu na závislostní chování. Ve svém textu označují adiktology jako úzce specializované zdravotnické pracovníky a vnímají, že koordinace adiktologické péče by měla směřovat spíše k jiným odbornostem, například sociálním pracovníkům a pracovnicím. Tomu oponují výše popisované kompetence absolventů oboru (Volfová et al., 2020), které adiktologa vnímají jako mediátora, který má dostatečný vhled do fungování dílčích oborů a resortů, a který je připravován na to, aby multidisciplinární tým adekvátně doplňoval, nikoli v něm někoho nahrazoval.

3.2.2 Magisterské studium adiktologie

Magisterský studijní program adiktologie je navazujícím stupněm studia, na který se mohou hlásit absolventi bakalářského programu adiktologie i jiných bakalářských oborů (1. LF UK, n.d.). Je otevřený od akademického roku 2008/2009, původně v prezenční, později také v kombinované formě (Miovský et al., 2018). Časem se tyto možnosti omezily

na pouze prezenční formu studia. Ta byla od akademického roku 2022/2023 nahrazena prezenční formou s částí teoretické výuky převedené do online formy (Libra, 2022). Důvodem změny bylo dle autora plánované spuštění vzdělávání v klinické adiktologii, které s sebou nese zvýšení požadavků na odbornou přípravu absolventů magisterského programu, a tedy snahu podpořit kvalitu, kvantitu i možnost načerpání co nejvíce znalostí a dovedností studentů.

V odborných kruzích se posledních několik let diskutuje o možnosti konání státní rigorózní zkoušky a udělování titulu PhDr. 1. LF UK získala roku 2022 oprávnění státní rigorózní zkoušku konat (Rada pro vnitřní hodnocení, 2022), nicméně v době psaní této práce ještě nejsou k dispozici žádné konkrétní informace o průběhu nebo možnostech, jak se na ni hlásit.

Podle Miovského et al. (2014) tvoří jádro magisterského studijního programu zaměření na klinickou práci a řízení adiktologických služeb a systémů. Absolventi programu disponují hlubšími znalostmi teorií závislostního chování, jeho prevence i léčby, i evidence-based přístupu či výzkumu (Miovský et al., 2018). Komplexní výčet vyučovaných předmětů (1. LF UK, 2024b), které na rozdíl od bakalářského programu neobsahuje žádné předměty společného kmene, je k dohledání v příloze č. 4.

Magisterský program je koncipovaný jako zájmové teoretické studium, jelikož v konečné formě nepřináší žádné formální navýšení odborné způsobilosti (Miovský et al., 2021). Absolventi programu bez předchozího bakalářského studia adiktologie nezískávají oprávnění k výkonu profese adiktologa (1. LF UK, n.d.). Tuto informaci ale dle výzkumu Černé (2023) při přihlašování ke studiu nemělo 44,9 % respondentů (absolventů tohoto studijního programu).

Podle Šťastné a Volfové (2023) bylo do roku 2023 celkem 282 absolventů navazujícího magisterského studia adiktologie. Naopak 140 osob studia zanechalo, přičemž 60 % z nich bylo studentů s jiným bakalářským vzděláním (Černá, 2023).

3.2.3 Doktorské studium adiktologie

Doktorský program byl poprvé otevřen v akademickém roce 2012/2013 (Miovský et al., 2018). Gabrhelík a Miovský (2014) pojí vznik tohoto studijního oboru s potřebou většího zajištění vědou podložených důkazů v oblasti efektivity preventivních a léčebných intervencí v adiktologii.

V současnosti je akreditován a vyučován v češtině i angličtině, ve které program studují kromě Čechů a Slováků také zástupci zahraničních studentů (Miovský et al., 2021). Dle autorů je standardní délka studia 4 roky a probíhá v prezenční i kombinované formě.

Doktorské studium umožňuje svým studentům prohloubení znalostí z oboru, zejména z oblasti klinických výzkumů či výzkumů veřejného zdraví (Miovský, 2014). Autor spojuje význam doktorského studia a existence českých adiktologických vědeckých pracovníků s mezinárodní potřebou zvýšení počtu a objemu kvalitních vědeckých prací a projektů, odborných výstupů v oborových časopisech či personální sítí kvalitních školitelů, kteří mohou pomáhat dále kultivovat další generace adiktologů a zájemců o adiktologickou vědu.

Doktorské studium se podle § 47 zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách, od března roku 2025 ukončuje pouze obhajobou disertační práce, podmínka státní doktorské zkoušky byla zrušena.

3.3 Neformální vzdělávání v adiktologii

Mimouniverzitní formy vzdělávání (také označovány jako tzv. *nástavbová kvalifikační příprava*) do sebe řadí formy neformálního vzdělávání, jejichž absolvování vede v některých případech k získávání *zvláštní odborné způsobilosti* (Miovský et al., 2014).

3.3.1 Kurz S4

Adiktologové jsou od roku 2014 nositeli zdravotnických výkonů dohledatelných v sazebníku zdravotních pojišťoven, mohou s nimi samostatně uzavírat smlouvy a provozovat zdravotnická zařízení (Miovský et al., 2018). Dle vyhlášky č. 134/1998 Sb., vyhláška Ministerstva zdravotnictví (dále jen „MZ“), kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů, jsou adiktologové nositeli 2 stupňů mzdového indexu – indexu 2 („symbol S2“) a indexu 4 („symbol S4“). Kapitola 919 této vyhlášky definuje 7 adiktologických výkonů, pro jejichž vykazování je potřeba nositel indexu S4. Těmi jsou Vyšetření adiktologem při zahájení adiktologické péče (38021), Vyšetření adiktologem kontrolní (38022), Minimální kontakt adiktologa s pacientem (38023), Adiktologická terapie individuální (38024), Adiktologická terapie rodinná (38025), Adiktologická terapie skupinová (38026) a Krizová telefonická konzultace adiktologa v péči o pacienta (38032).

V minulosti probíhalo a bylo schváleno několik certifikovaných kurzů k získání zvláštní adiktologické odborné způsobilosti podle § 61 zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotních povoláních. Nový a v současnosti jediný probíhající vzdělávací program, který zajišťuje získání zvláštní způsobilosti, je kurz Adiktologie v klinické praxi realizovaný Institutem postgraduálního vzdělávání (dále jen „IPVZ“; ČAA, 2024).

Délka kurzu pod vedením IPVZ dosahuje 190 hodin a dělí se do dvou odborných modulů (dále „OM“). OM1 obsahuje 110 hodin teoretické výuky a skládá se z výuky témat diagnostiky v adiktologii, dětské adiktologie, farmakoterapie závislostí, neurobiologie

závislostí, etiky ve zdravotnictví, supervize a intervize, gerontoadiktologie, psychoterapie v adiktologii a kazuistického semináře. OM2 má rozsah 80 hodin a jedná se o odborné praxe, jejichž cílem je provedení 5 definovaných výkonů – adiktologická terapie individuální, skupinová, rodinná, vstupní adiktologické vyšetření a poradenský rozhovor v oblasti užívání návykových látek nebo závislostního chování (MZ, 2024).

3.3.2 Klinický adiktolog

Klinickým adiktologem, jak ho definuje odpovídající legislativní zakotvení výše v textu, se může stát absolvent vzdělávacího programu ADIKTOLOG – KLINICKÁ ADIKTOLOGIE, který zajišťuje IPVZ. Tento kurz se dle MZ (2023) soustředí na prohloubení teoretických znalostí a kompetencí adiktologů ve zdravotnictví. Svým absolventům umožňuje získání zvláštní specializované způsobilosti adiktologa.

Absolvent tohoto vzdělávacího kurzu bude podle Šťastné a Volfové (2023) vysoce erudovaný pro práci s nejnáročnější klientelou adiktologických služeb, jako například gerontologickými či dětskými pacienty a klienty.

Vstupními podmínkami vzdělávacího programu ADIKTOLOG – KLINICKÁ ADIKTOLOGIE je kromě držení odborné způsobilosti k výkonu profese adiktologa také absolvování magisterského studia oboru adiktologie (MZ, 2023). Dle tohoto zdroje program sestává ze čtyř odborných modulů, jeho rozsah je 670 hodin a předpokládaná délka plnění 2 roky.

OM1 je shodný s modulem stejného názvu výše popsaného certifikovaného kurzu Adiktologie v klinické praxi. Pro absolventy kurzu S4 bude v budoucnu po podání žádosti na IPVZ možné si nechat tento modul v rámci studia klinického adiktologa uznat (ČAA, 2024). Dalšími moduly jsou Základní modul, který obsahuje 20 hodin teoretické výuky právního rámce a kvality zdravotní péče, základy zdravotnické péče a individuální práce s pacientem (MZ, 2023). OM2 je dle uvedeného zdroje koncipován jako praktická výuka a je věnován svým rozsahem 100 hodin Klinickým doporučeným postupům v adiktologii (více dále v textu) a jejich aplikaci. OM3 je potom posledním z modulů a kloubí v sobě 440 hodin odborných praxí.

3.3.3 Celoživotní a další formy vzdělávání

Miovský (2014) tvrdí, že CŽV adiktologů je stále ve svých počátcích a potřebuje ještě bližší konceptualizaci. Navrhuje rozdělení CŽV (*pozn. dále užívaný termín „CŽV“ lze chápat jako synonymum „dalšího vzdělávání“ podle terminologie použité v kapitole č. 1*) na část povinnou a dobrovolnou, čímž by mohlo dojít k obsáhnutí zájmové činnosti spolu se vzděláváním nutným pro zodpovědný a profesionální výkon povolání. Systém CŽV by dle něho měl být flexibilní a pragmatický.

V minulosti existoval orgán, který další vzdělávání nelékařských zdravotníků monitoroval – Registr zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a hostujících osob (MZ, 2022). Ten do roku 2017 vydával na základě kreditního systému z profesního vzdělávání osvědčení k výkonu zdravotnického pracovníka bez odborného dohledu. Aby byl systém vzdělávání skutečně efektivní a kvalitní, upustilo se od této centralizace a zrušením zmíněného orgánu (zákonem č. 201/2017 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských povoláních) došlo k přenesení povinnosti kontroly CŽV pracovníků na konkrétní poskytovatele zdravotních služeb.

Velmi relevantní formou práce s adiktologickou klientelou se ukazuje být psychoterapie. Tu můžeme definovat podle Prochasky a Norcrosse (2024, s. 30) jako: „odborná a záměrná aplikace klinických metod a interpersonálních postojů odvozených od uznávaných psychologických principů se záměrem pomoci lidem změnit jejich chování, poznání, emoce a další osobní charakteristiky směrem, který účastníci považují za žádoucí“. Principy psychoterapie jsou dle Kaliny (2013) potřebné k tomu, aby mohli adiktologičtí pracovníci podstatu problému svých klientů začít *řešit.* Bez adresování jejich vnitřních a interpersonálních příčin chování totiž hrozí ustrnutí v současném stavu a pouhá minimalizace existujících problémů. Zdůrazňuje tedy myšlenku, že základy psychoterapeutického přístupu či konkrétních metod by měly být přítomny v každém kontaktu s adiktologickým klientem. Faktické provádění psychoterapie kvalifikovaným pracovníkem potom spojuje s vyšší kvalitou i hloubkou této práce, větším bezpečím klientů i jejich pestřejšími možnostmi pro změnu. Nejvýznamnější psychoterapeutické aplikace v oboru adiktologie zasadil do psychoanalytické, psychodynamické, integrované, kognitivní, kognitivně-behaviorální psychoterapie a terapie posilující motivaci. Nad rámec nich zmiňuje ale další směry a školy, například existenciální směry, rogerovskou terapii, gestalt terapii nebo transakční analýzu.

3.4 Opory vzdělávání v oboru adiktologie

3.4.1 Koncepční a výukové dokumenty

Adiktologie jakožto multidisciplinární obor potřebovala pro své úspěšné a efektivní působení **terminologický slovník**, který by ji odborně ukotvil, specifikoval základní pojmy, zajistil jejich srozumitelnost a jednoznačnost (Miovský, 2013). Tyto požadavky podle autora naplnily *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí* (Kalina, 2001) a *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování* (Miovský et al., 2012). Převodu zahraniční terminologie se v posledních letech věnoval také Bareš (2020), který nabídl převodník základních oborových pojmů z češtiny do angličtiny a němčiny.

Miovský (2013) definuje **základní učební texty oboru**, které uceleně sjednocují současné teoretické koncepty i východiska a zasazují je do mezioborového kontextu.

Jsou jimi sborníky *Drogy a drogové závislosti* (Kalina et al., 2003), *Základy klinické adiktologie* (Kalina, 2008), monografie *Návykové chování a závislost* (Nešpor, 2000) a *Adiktologické poradenství* (Millerová, 2011). K tomuto výčtu lze v současnosti přiřadit také nejnovější sborník *Klinická adiktologie* (Kalina a kol., 2015).

Studenti adiktologie se v průběhu studia zaměřují na otázku etiky ve zdravotnictví, potažmo přímo v oboru adiktologie. Dokumentem, který uceluje vědění v této oblasti je *Etický kodex pracovníků v adiktologii* (SNN ČLS JEP, ANO & ČAA, 2013). Etická doporučení jsou dostupná také na mezinárodní úrovni, například od SAMHSA (1998 in Millerová, 2011).

Jako nejnovější koncepční i výukový dokument oboru adiktologie lze jmenovat *Doporučené klinické postupy v adiktologii* (Český adiktologický institut, 2025). Ty představují soubor na důkazech založených doporučení pro plánování, realizaci a vyhodnocování péče v adiktologických službách (Hrouzek, n.d.). Autor dodává, že skrze poskytnutou důkazní bázi mohou pomoci adiktologickým službám najít relevantní podporu v současných vědeckých poznatcích i své činnosti dle potřeby tímto směrem upravovat a měnit. Zároveň, jak bylo naznačeno již v první větě, se očekává jejich využití také k profesnímu vzdělávání pracovníků či budoucích pracovníků v daných službách.

3.4.2 Odborná sdružení

Vzděláváním v oboru adiktologie se nezabývají pouze poskytovatelé těchto oborů či programů, ale také mnohé profesní organizace či asociace. Jedním z nich je i **Česká asociace adiktologů**, z. s. (dále „ČAA“). Ta je odbornou, stavovskou, neziskovou, dobrovolnou a nepolitickou organizací, jejímž členem se mohou stát absolventi studijního oboru adiktologie i jiní pracovníci z oboru adiktologie (ČAA, n.d.). Jedním z hlavních cílů ČAA je již zmíněné rozšiřování možností CŽV a dlouhodobá podpora budování systému vzdělávání pro zajištění odborné péče (Šťastná & Volfová, 2023). Za specifickou zmínku potom stojí její výrazný vliv na tvorbu a dokončení vzdělávacího programu pro specializaci klinického adiktologa, kterého docílila skrze pracovní skupinu spolu se zástupci KAD (Vondrová et al., 2018). Působnost ČAA při dalším rozvoji oboru je patrná například i při posilování postavení a možností členů asociace na národní i mezinárodní úrovni, podpoře činností vedoucích ke zvyšování uznání zdravotnických povolání v širší společnosti, přispívání do konverzací ohledně změn právních předpisů či koncepčních návrhů pojících se k fenoménu závislostního chování či spolupráci s dalšími profesními a zájmovými spolky v oboru (ČAA, n.d.).

Odbornou společností s velkým dosahem a vlivem na vzdělávání v oboru adiktologie je také již jmenovaná SNN ČLS JEP, **Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP**. Ta byla založena roku 1993 a svou činností navazuje na Sekci pro studium alkoholismu a jiných toxikomanií Psychiatrické společnosti ČLS JEP fungující od 50. let 20. století (Popov,

2000). SNN ČLS JEP dle tohoto zdroje zajišťuje pravidelné pracovně-vzdělávací semináře, podílí se na další vzdělávací činnosti, zastává expertní poradní a konzultační funkci a působí na poli publikační činnosti.

Vzdělávání studentů adiktologie se věnuje také **Česká asociace studentů adiktologie**, z. s. (dále „ČASA“). Jedná se o dobrovolný univerzitní spolek sdružující studenty bakalářského, magisterského a doktorského studijního programu adiktologie (ČASA, 2025). V posledních letech zorganizoval spolek v návaznosti na vzdělávací aktivity pro své členy řadu krátkodobých i dlouhodobých akcí. Mezi ně se řadí například cyklus besed s organizacemi, spolupráce na veřejných debatách s organizací SANANIM, z. ú. či vzdělávací projekt AdiMed, v rámci kterého dochází k setkávání studentů adiktologie a všeobecného lékařství (ČASA, n.d.).

Otázce vzdělávání v adiktologii se v bude v budoucnosti na KAD také věnovat momentálně se etablující a neformalizované **Centrum pro výzkum vzdělávání v adiktologii** (dále jen „CVVA“; Volfová et al., 2023). CVVA se podle autorů zaměřuje na mapování a analýzu vzdělávacích programů a aktivit cílících na pracovníky v oboru i další profesní skupiny, propagaci studia aj. Vzdělávání se věnují také mezinárodní odborná sdružení nebo organizace, které budou z důvodu tematického řazení blíže popsány v další sekci textu.

3.5 Vzdělávání v oboru adiktologie ve světě

V této části textu bude popisován stav vzdělávání v oboru ve světě při souběžném použití termínů „program adiktologie“. Tento termín je zvolený, aby mu český čtenář rozuměl, avšak v mezinárodním kontextu se nepoužívá, jelikož na jednotném termínu nepanuje jasná shoda.

Studijní programy v oboru adiktologie začaly ve světě rapidně vznikat na konci minulého století (Miovský et al., 2021). V počáteční fázi se ale jednalo pouze o dva izolované programy, které se vyskytovaly od 80. let na univerzitách v Barceloně a Dublinu (Butler in Miovský et al., 2021). Na tyto programy navázaly další evropské univerzitní programy, kterých je v současnosti v Evropě přes 30, s výrazně převažujícím zastoupením britských programů (Pavlovská, 2018). Situaci v Evropě, jak ukázalo mapování studijních programů uvedené autorky, je nutné posuzovat ve světovém kontextu. Byť je evropské vzdělávací pole diverznější než například v Asii, nemůže konkurovat počtu programů ani univerzit v USA a Kanadě, kde je zastoupeno 84 % vzdělávacích programů a 88 % světových univerzitních vzdělavatelů. Data blíže zachycuje tabulka č. 4.

Tabulka 4: Vzdělávání v oboru ve světě dle regionů (Pavlovská, 2018, upraveno)

region	počet programů	počet univerzit
Evropa	34	25
USA + Kanada	394	335
Nový Zéland a Austrálie	21	9
Asie	4	4
Afrika	8	6
Latinská Amerika	3	1
celkem	**464**	**380**

Z výše předložených údajů o počtu světových vzdělávacích programů v oboru adiktologie tvořilo dle Pavlovské (2018) 57 bakalářských, 80 magisterských a 11 doktorských studijních programů. Kromě těchto tří typů programů, které rovněž známe v České republice, bylo identifikováno 208 programů formy certifikátů nebo diplomů, 161 severoamerických „associate degrees“ a 8 programů předcházejících magisterským programům zakončených tituly Postgraduate Diploma (PgDip) nebo Postgraduate Certificate (PgCert).

Vzdělávací programy na poli práce s osobami závislými nejsou dostupné ve všech zemích, jejich četnost významně klesá v nízkopříjmových státech (WHO in Arya et al., 2020). Pokud programy dostupné jsou, dle výzkumu Arya et al. (2020) se nejčastěji jedná o postgraduální vzdělávání lékařů (až 52 % dotázaných zemí), podstatně méně zemí registruje programy pro poradenské pracovníky (23 % zemí) či komunitní pracovníky v oblasti duševního zdraví (19 % zemí). Autoři dávají tyto výsledky do kontextu celkového stavu zdravotnictví v daných zemích a nedostatkem zdravotnického personálu jako takového, a tudíž přirozenou absencí pracovníků specializovaných na konkrétní (zde závislostní) téma.

Formou vzdělávání v oboru adiktologie populární v zahraničí jsou také letní kurzy či školy (summer programs/schools). Jako jeden z příkladů lze uvést letní kurzy v Bostonu s názvem CARE Program, které ve své práci popisují Canfield et al. (2023). Vybraná bostonská škola pořádá pro studenty (zejména medicíny) 7-8 týdenní program se 3 hlavními oblastmi zájmu – výzkum, vzdělávací semináře a klinická stáž. Za odvedenou práci během letního kurzu získávají studenti od zastřešujících institucí studijní stipendia. Dle evaluace spokojenosti je vidno, že studenti jsou spokojeni zejména s praktickým přesahem, který účastí na všech aktivitách kurzu získávají, a odborným vedením.

Mezinárodnímu zastoupení studijních programů nebo jejich komparaci se dlouhou dobu nikdo adekvátně nevěnoval, ale nedlouho po prvních komplexnějších studiích, např. pracích doktorky Lososové, začaly vznikat odborné společnosti s cílem sjednocování poznání a vzájemného informování pracovníků v oboru (Miovský et al., 2024). Za zmínku

stojí například Society for the Study of Addiction (původně Society for the Studyand Cure of Inebriety), **SSA**, nejstarší evropská odborná adiktologická společnosti vzniklá ve Velké Británii roku 1884 (Miovský et al., 2021). Cílem společnosti je podpora vědy a výzkumu v oblasti závislosti, a využití těchto poznatků v politice a klinické praxi (SSA, n.d.).

Významným momentem pro vzdělávání odborníků v adiktologii byly vznik mezinárodní organizace sdružující univerzitní vzdělavatele v oboru, International Consortium of Universities for Drug Demand Reduction, **ICUDDR**, a vznik první globální asociace sjednocující pracovníky v adiktologii, International Society of Substance Use Professionals, **ISSUP** (Miovský et al., 2021; Volfová et al., 2023).

Pro účely systematičtějšího popisu a zmapování pracovního a vzdělávacího prostředí v oblasti adiktologie v Evropě vznikl projekt Workforce in Addictions – Valorisation in Europe, **WAVE** (Volfová et al., 2023). Projekt měl za cíl ve smyslu vzdělávání zanalyzovat minimální kompetence absolventů studijních programů v adiktologii i dalších pracovníků v oboru (např. lékaři, zdravotní sestry, psychologové, sociální pracovníci) a na základě těchto informací vytvořit standardy vzdělávání v adiktologii. Vybrané výstupy projektu (kompetence pracovníků v oboru adiktologie) byly popsány v předchozí kapitole.

4 Vzdělávací potřeby v adiktologii

Význam edukace odborníků pracujících s osobami s potencionálními závislostními obtížemi je podstatný, jelikož dostatečná informovanost o závažnosti, projevech a kontextu závislostního chování může snižovat negativní profesní postoje k cílové skupině, a tak zvyšovat ochotu práce s nimi (Arya et al., 2020). S vyšší vzdělaností personálu (lékařů a vědeckých pracovníků) v této oblasti lze dle Canfielda et al. (2023) očekávat také lepší klientské výsledky – pokud budou jedinci dříve a lépe diagnostikovaní či léčeni, budou prováděné intervence efektivnější.

4.1 Vzdělávací potřeby v oboru ve světě

Co se výzkumů vzdělávacích potřeb pracovníků v oboru adiktologie týče, nepodařilo se dohledat žádné výzkumy tohoto zaměření, ani obecnější výzkumy vzdělávacích potřeb napříč profesionály působícími v oboru. Tuto skutečnost lze vysvětlit nejednotným vzděláváním i podmínkami pro pracovní působení napříč zeměmi. Vzdělávání odborníků (zejména lékařů) na poli adiktologie, pakliže v daných zemích vůbec existuje, se celosvětově potýká s nejednotnými vzdělávacími kurikuly, nedostatkem cvičných pracovišť a kompetentních vyučujících (Arya et al., 2020). Vzhledem k odlišným vzdělávacím možnostem autoři navrhují místo jednotných výsledků zmapování deficitů ve vzdělávání v konkrétních zemích a sociokulturních kontextech, a jejich následné adresování na kolegiální (peerské) úrovni. Autoři rovněž zdůrazňují nutnost zaměření se na mladší pracovníky v oboru, jejichž praktické vzdělávací potřeby (training needs) jsou důležité pro další směřování oboru.

Bhad et al. (2023) výše nastíněný globální výzkum potřeb čerstvě působících profesionálů v oboru adiktologie provedli. Z jejich šetření se zjistilo, že v mnoha zemích jsou limitované či nejsou vůbec dostupné strukturované mentoringové programy (*mentorship programs*), ačkoliv účastníci studie i jiné odborné dostupné materiály tuto formu podpory a vzdělávání vyzdvihují. Účastníci by ocenili také větší výzkumnou podporu při vědecké práci, díky jejím omezeným možnostem je pro ně v prvních 10 letech pracovního procesu náročnější slučitelnost klinické praxe a působení ve vědě a výzkumu. V návaznosti na vědecké působení udávali evropští respondenti také problematiku časové skloubitelnosti, jelikož přes 87 % z nich pracovalo ve vědě po své „běžné“ pracovní době a s limitovanými možnostmi grantových dotací.

Výstupy z evaluace spokojenosti účastníků bostonských letních kurzů (Canfield et al., 2023) ukazují, že si studenti velmi vážili interakcí s pacienty/klienty, od kterých se významně učili. Rovněž si chválili výzkumné zázemí programu, díky němuž se dostali blíže k publikování článků, což byl pro část z nich hlavní důvod k výběru kurzu.

4.2 Vzdělávací potřeby v oboru v ČR

Možnost zvyšování kvalifikace adiktologů je důležitá pro budoucí kariérní řád oboru a jeho pracovníků, stejně jako pro stabilizaci personálního zázemí oboru a zajištění větší diverzity v něm (Miovský et al., 2014). Podle autorů se přitom v případě dalšího vzdělávání jeví jako hlavní motivační faktor možnost faktického odměňování jedinců za jejich vyšší vzdělání formou finančního nebo bodového ohodnocení v návaznosti na adiktologické výkony.

4.2.1 Aspekty výběru studia adiktologie

Podle Svěcené et al. (2020) uvádějí uchazeči o studium pregraduálního stupně adiktologie jako nejčastější motivační faktor pro studium propojení psychologie a medicíny ve výuce, zájem o psychologii nebo zkušenost vlastní či blízké osoby se závislostním chováním. Výrazné zastoupení vnitřních motivů, konkrétně cíleného zájmu o studium tohoto oboru, potvrzuje svými výsledky u absolventů bakalářského oboru adiktologie i Gajdošová (2023). Autorka označuje za nejvýznamnější důvody výběru bakalářského studijního programu z pohledu jeho absolventů vlastní cílený zájem o obor (77,9 %), mít zálohu (6,7 %) či nevědění, jaký obor jít studovat (4,6 %). Nejvýraznějším motivem ke studiu bylo porozumění závislostní problematice, chuť pracovat v pomáhající profesi nebo multioborovost studia.

Zájemci o studium navazujícího magisterského programu s jiným bakalářským vzděláním uváděli jako nejčastější důvody výběru studia zájem o specializaci v oboru, rozšíření jejich původního vzdělání, osobní zájem o tematiku nebo získání magisterského titulu (Černá, 2023). Nejméně frekventovanými odpověďmi byly podmínka zaměstnavatele nebo kariérní růst/postup.

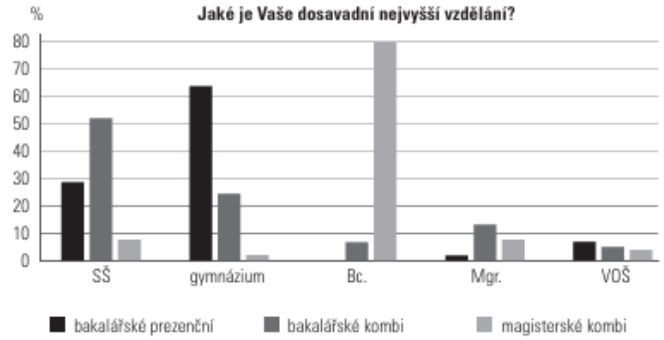
Nejčastější představou o budoucím uplatnění uchazečů o studium pregraduálního stupně adiktologie je podle Svěcené et al. (2020) provádění psychoterapie (36 % uchazečů o bakalářské prezenční studium, 26 % uchazečů o bakalářské kombinované studium, 36 % uchazečů o magisterské studium).

Většina uchazečů o studium adiktologie byla z Prahy či Středočeského kraje (Svěcená et al., 2020). Toto autoři odůvodňují mimo jiné centralizací studijního oboru, který lze studovat pouze na 1. LF UK v Praze. Informace o studijních oborech pregraduálního stupně adiktologie nejčastěji uchazeči získávají z webových stránek fakulty či od aktuálně studujících, v případě kombinovaných forem studia (bakalářského i magisterského stupně) je četně zastoupená i informovanost ze strany zaměstnavatele (Svěcená et al., 2022).

4.2.2 Studijní anamnéza absolventů programů

Svěcená et al. (2020) zkoumali nejvyšší dosažené vzdělání uchazečů o studium bakalářského a magisterského studijního oboru adiktologie. Zjistili, že nejčastěji jsou mezi uchazeči zastoupeni absolventi gymnázií či středních škol. Menší část uchazečů dosáhla vyššího odborného či magisterského vzdělání, tyto formy vzdělání byly častěji zastoupené v případě zájemců o kombinované formy studia. Data shrnuje obrázek č. 5:

Obrázek 5: Nejvyšší dosažené vzdělání uchazečů o pregraduální vzdělání (Svěcená et al., 2020, s. 81)



Graf 1 | Dosavadní vzdělání uchazečů o studium

Uchazeči o studium pregraduálních studijních programů adiktologie udávali souběžné podání více přihlášek ke studiu, z nichž nejčastěji byly udávány obory psychologie, pedagogika, další studijní obory na 1. LF UK, sociální práce, humanitní vědy, policie, laboratorní diagnostika nebo zubní lékařství (Svěcená et al., 2020, 2022). Autoři v tomto aspektu specificky zmiňují uchazeče o kombinované formy studia, u nichž bylo častější, že si podali přihlášku pouze na obor adiktologie.

U respondentů z řad absolventů bakalářského programu adiktologie do roku 2023 mělo 23 % osob vystudovaný také jiný studijní obor (Gajdošová, 2023). Nejčastěji udávané byly sociální práce, všeobecné ošetřovatelství, psychologie a speciální pedagogika.

Ke studiu navazujícího magisterského programu, jak bylo zmíněno, se hlásí i absolventi jiných bakalářských studijních oborů. Jejich studijní anamnézou i pracovní uplatnitelností se zabývala Černá (2023). Zjistila, že nejčastěji měli absolventi studia původní odbornost v sociální práci (30,6 %), všeobecném ošetřovatelství (24,5 %) či sociální pedagogice (12,2 %). Zastoupené byly také například bakalářské obory psychologie, andragogika, fyzioterapie, pedagogika, porodní asistence, ekonomie nebo sociální patologie.

4.2.3 Zájem o další vzdělávání

Kačírková (2015) mapovala zájem absolventů bakalářského programu adiktologie o navazující magisterské studium. To začalo studovat 87,5 % respondentů jejího výzkumu,

nejčastějšími udávanými důvody byla snaha „dokončit, co začali“, prohloubení znalostí, zájem získat vyšší akademický titul nebo zlepšit své pracovní uplatnění. Celkem 7,1 % respondentů magisterské studium zahájilo, ale zanechalo jej. Absolventi, kteří o magisterské studium adiktologie neměli zájem, zmiňovali pocit vyhoření, zájem profilovat se jiným směrem, nedostatečně vnímané benefity programu (považovali program za zaměřený pouze na management a výzkum) a obavu z opakujícího se učiva.

Alespoň započatý psychoterapeutický výcvik je častým požadavkem zaměstnavatelů v oboru adiktologie (Kačírková, 2015). Podle výzkumu Gajdošové (2023) mělo téměř 35 % dotazovaných absolventů adiktologie dokončený či započatý psychoterapeutický výcvik. Stejný počet (35 %) autorčina vzorku psychoterapeutický výcvik do budoucna plánoval započít. Zbytek dotazovaných (30 %) nevěděl či výcvik v daný moment absolvovat nechtěl.

Vysoký zájem absolventů studia o další vzdělávání v psychoterapii se objevil také ve výsledcích studie Pavlovské (2018), kdy se jednalo o 54 % dotázaných. Vyšší zájem o psychoterapeutické vzdělávání byl u současných absolventů bakalářského i magisterského stupně adiktologie. Výzkum odhalil také zájem o další vzdělávání v oborech medicíny (např. neurologie nebo farmakologie), který se týkal zhruba 17 % dotázaných, vyšší zastoupení bylo mezi ženami. Podobně vysoký byl zájem také o navazující vzdělání v konkrétních technikách či v rodinné terapii.

Absolventi pregraduálního studia adiktologie reflektovali nedostatečné znalosti v oblasti ošetřovatelství a zdravotní péče (Pavlovská, 2018). V tomto výzkumu také celkem 13 % dotázaných uvedlo nedostatečné možnosti dalšího vzdělávání. Těmi byla možnost atestace či speciální rigorózní zkoušky, Ph.D. studium nebo dostupnost specializačních kurzů S4.

Možnostmi vzdělávání adiktologů zaměstnaných ve zdravotnických, sociálních nebo sociálně-zdravotních službách se zabývala Hribiková (2024). Všichni respondenti jejího výzkumu sdíleli názor, že dále se vzdělávat je důležité a má podstatný vliv na zvyšování jejich sebevědomí, sebejistoty v pracovním působení a odolnost vůči stresu a pracovní zátěži. Avšak pokud byli zaměstnaní v sociálních službách, více vnímali povinné vzdělávání určené zákonem o sociálních službách, které ale v jejich případech bývalo obtížněji dosažitelné a možností bylo méně. Finanční podpora zaměstnavatele nebo studijní volno byly dle respondentů velmi variabilní a spíše záležitostí konkrétních zařízení či organizace. Napříč službami převládal zájem adiktologů o absolvování psychoterapeutického výcviku.

U absolventů magisterského programu bez odborné způsobilosti k výkonu profese adiktologa byl zjištěn nižší zájem (38,8 %) o další vzdělávání se v oboru formou odborných kurzů či workshopů (Černá, 2023). Žádného z respondentů autorčina výzkumu nezaujala

možnost přihlášení se do bakalářského programu adiktologie, která by vedla k doplnění jejich odborné způsobilosti.

4.2.4 Práce v oboru jako motivační faktor

Práce v oboru během studia se ukazuje jako statisticky významný faktor k setrvání v oboru adiktologie a jako indikátor budoucího zaměstnání v oboru (Pavlovská, 2018; Pavlovská et al., 2018). Ve výsledcích Pavlovské (2018) se totiž ukázalo, že 77,1 % respondentů, kteří v době výzkumu pracovali v oboru adiktologie, v něm pracovalo již během svého studia. Ve výši pracovního úvazku během studia se dle ní ukázal jako významný faktor věk respondentů i forma jejich studia.

Také zjištění Svěcené et al. (2020) definují pracovní působení v oboru jako důležitý motivační faktor, konkrétně v souvislosti s uchazeči o magisterské studium. Podle tohoto výzkumu v oboru pracovalo 43 % respondentů z řad uchazečů o magisterské studium, a dalších 15 % uchazečů působilo v oboru jako dobrovolník nebo dobrovolnice.

U osob, které pracovaly v oboru adiktologie kratší dobu než 1 rok, byl podle Pavlovské (2018) udávaný vysoký zájem o získání konkrétních technik pro práci s klienty. Jedinci s delší pracovní zkušeností naopak konkrétní techniky pro práci s klienty nevyžadují.

Gajdošová (2023) popisuje souvislost mezi prací v oboru a dalším vzděláváním. Z jejích zjištění vyplývá, že práce v oboru významně motivuje k dalšímu vzdělávání se v něm. Tato zjištění shrnuje tabulka č. 5, která vznikla sloučením dvou původních tabulek autorky.

Tabulka 5: Další vzdělávání absolventů bakalářského oboru podle práce v oboru (Gajdošová, 2023, upraveno)

Vzdělávání se v oboru			**Sledování aktuálních trendů v oboru**		
	ANO	NE		ANO	NE
Pracující v oboru	94 %	6 %	Pracující v oboru	93 %	7 %
Nepracující v oboru	52 %	48 %	Nepracující v oboru	57 %	43 %

III. PRAKTICKÁ ČÁST

5 Metodologie práce

5.1 Cíle výzkumu a výzkumné otázky

Cílem výzkumu bylo zmapovat vzdělávací potřeby studentů bakalářského a magisterského studijního programu adiktologie.

Hlavní výzkumný cíl dále rozvíjí následující **dílčí cíle**:

1. Zmapovat zájem studentů adiktologie o vybrané formy dalšího vzdělávání.
2. Popsat motivy a bariéry pojící se k zapojení do dalšího vzdělávání.
3. Popsat profily uchazečů o vybrané formy dalšího vzdělávání.
4. Popsat profily studentů, kteří neudávají zájem o vybrané formy dalšího vzdělávání.

Výzkum má dále za úkol zodpovědět níže popsané **výzkumné otázky**:

1. Jaký je mezi studenty adiktologie zájem o vybrané formy dalšího vzdělávání?
2. Co nejvíce motivuje studenty k jejich dalšímu vzdělávání?
3. Jaká je informovanost o vybraných formách dalšího vzdělávání?
4. Jaká je souvislost mezi pracovními zkušenostmi a dalším vzděláváním studentů adiktologie?

5.2 Základní soubor

Základní soubor tvoří studenti bakalářského (Bc.) a magisterského (Mgr.) studijního programu adiktologie, kteří tyto programy studovali v době průběhu výzkumu. Jedná se o soubor o velikosti 224 osob, přičemž tento výčet v sobě zahrnuje studenty „běžné“, kteří plní studijní povinnosti daného ročníku jednotně, i studenty s individuálním studijním plánem. Rozložení studentů s ohledem na zastoupení pohlaví dle údajů ze Studijního informačního systému znázorňuje tabulka č. 6.

Tabulka 6: Zastoupení studentů dle Studijního informačního systému k 27.03.2025

program	ročník	forma	počet studentů	ženy	muži
Bc.	1	prezenční	35	26	9
Bc.	2	prezenční	33	26	7
Bc.	3	prezenční	19	18	1
Bc. prezenční celkem			**87**	**70**	**17**
Bc.	1	kombinovaná	33	26	7
Bc.	2	kombinovaná	23	20	3
Bc.	3	kombinovaná	26	22	4
Bc. kombinovaná celkem			**82**	**68**	**14**
Mgr.	1	prezenční	28	22	6
Mgr.	2	prezenční	27	23	4
Mgr. prezenční celkem			**55**	**45**	**10**
všechny programy celkem			**224**	**183**	**41**

5.3 Výzkumný soubor

5.3.1 Výběr souboru

Potencionální respondenti výzkumu byli osloveni metodou totálního výběru (Miovský, 2006b) za využití e-mailové komunikace skrze vedoucí práce, která je aktivním pedagogem na fakultě. Na ročníkové e-maily jim byla opakovaně zaslaná zpráva ohledně výzkumu spolu s odkazem na dotazník a žádost o jejich zapojení. V další fázi sběru odpovědí byly osloveny ročníky s nižší návratností dotazníku skrze jednotlivce (metoda sněhové koule) či autorčiným docházením do výuky ve vybraných třídách napříč ročníky i studijními programy.

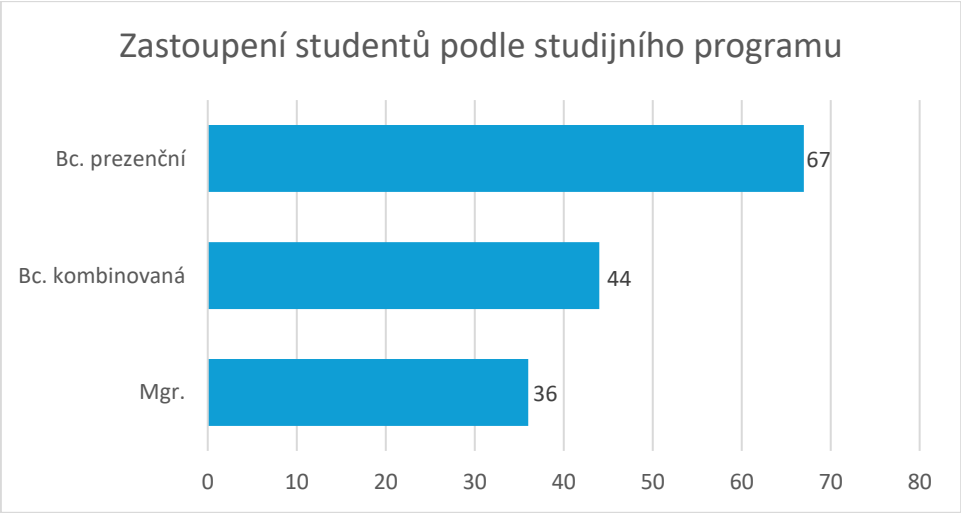
Jedinými podmínkami (výběrovými kritérii) pro účastníky byly současné studium bakalářského nebo magisterského programu adiktologie a konkludentní souhlas s účastí na výzkumu.

Výzkumný soubor vznikl redukcí výše popsaného základního souboru vlivem samovýběru, kdy si každý respondent mohl dobrovolně určit, zda se do něho aktivně zapojí či ne (Miovský, 2006b).

5.3.2 Popis souboru

Studie se zúčastnilo celkem 147 studentů, což odpovídá 65,6 % základního souboru. Z toho bylo 111 (75,5 %) studentů bakalářského a 36 (24,5 %) studentů magisterského programu. U studentů bakalářského programu bylo více zástupců prezenční (67; 60,4 %) než kombinované formy (44; 39,6 %). Pouze 2 respondenti udali studium magisterského programu bez předchozího studia bakalářského programu adiktologie. Viz graf č. 1.

Graf 1: Respondenti podle studijních programů



Návratnost byla mírně vyšší mezi ženami (65,0 %) než muži (63,4 %). S ohledem na studijní program byla nepatrně vyšší (65,7 %) u studentů bakalářského studia

než studentů magisterského studia (65,5 %). Přičemž celková návratnost u studentů bakalářské prezenční formy (77,0 %) znatelně převyšovala návratnost u studentů kombinované formy (53,7 %). Návratnost mezi jednotlivými ročníky zaznamenává tabulka č. 7.

Tabulka 7: Návratnost dotazníku podle studijních programů a ročníků

program	ročník	forma	respondenti	celkem	návratnost
Bc.	1	prezenční	**30**	35	**85,7 %**
	2	prezenční	**22**	33	**66,7 %**
	3	prezenční	**15**	19	**78,9 %**
Bc.	1	kombinovaná	**18**	33	**54,5 %**
	2	kombinovaná	**15**	23	**65,2 %**
	3	kombinovaná	**11**	26	**42,3 %**
Mgr.	1	prezenční	**18**	28	**64,3 %**
	2	prezenční	**18**	27	**66,7 %**
všechny ročníky			**147**	224	**65,6 %**

Sociodemografické údaje výzkumného souboru byly z důvodu zachování anonymity v menším základním souboru záměrně redukovány. Rovněž dále v textu budou prezentovány tak, aby nebylo možné identifikování jednotlivých respondentů.

Nejčastěji zastoupené pohlaví v souboru bylo ženské (81,0 %). Nejpočetněji zastoupená věková skupina byla 22 let, kterou udalo 24 osob (16,3 % souboru). Věkový průměr skupiny činí 26,8 let, mediánovou hodnotu v oblasti věku tvoří hodnota 23 let. Z hlediska kraje bydliště dominoval kraj Hl. m. Praha s téměř 62 % odpovědí. Jediný kraj, který jako místo svého bydliště neudal žádný respondent, byl kraj Karlovarský. Kromě něho byly zastoupeny všechny kraje v České republice. Bližší informace jsou k dohledání v tabulce č. 8.

Tabulka 8: Charakteristika výzkumného souboru

kategorie	možnosti	absolutní četnost (abs.)	relativní četnost (rel.)
pohlaví	žena	119	81,0 %
	muž	26	17,7 %
	nechci uvádět	2	1,4 %
	celkem	**147**	**100,0 %**
věk	19-23	76	51,7 %
	24-30	39	26,5 %
	31-40	18	12,2 %
	41-50	11	7,5 %
	51+	3	2,0 %
	celkem	**147**	**100,0 %**
kraj bydliště	Hl. m. Praha	91	61,9 %
	Středočeský	22	15,0 %
	Jihočeský	4	2,7 %
	Plzeňský	4	2,7 %
	Ústecký	6	4,1 %
	Liberecký	2	1,4 %
	Královéhradecký	1	0,7 %
	Pardubický	4	2,7 %
	Olomoucký	4	2,7 %
	Moravskoslezský	1	0,7 %
	Jihomoravský	5	3,4 %
	Zlínský	2	1,4 %
	Vysočina	1	0,7 %
	celkem	**147**	**100,0 %**

Z hlediska nejvyššího dosaženého vzdělání bylo mezi respondenty nejčastěji udávané středoškolské vzdělání s maturitou (83; 56,5 %), vysokoškolské bakalářské (45; 30,6 %) a vysokoškolské magisterské (16; 10,9 %). Dva respondenti (1,4 %) mají vzdělání vysokoškolské doktorské a jeden respondent (0,7 %) vyšší odborné.

U výzkumného souboru byla zjišťována také zkušenost se studiem jiného vysokoškolského programu. Tu mělo formou zahájení či absolvování jiného studia celkem 85 osob (57,8 % souboru). Mezi těmito osobami převládalo zanechání jiného studia (42; 49,4 %), přičemž nejčastěji zmiňovanými studovanými obory byly chemické obory (11) a všeobecné lékařství (6). S úspěšným absolvováním jiného studijního programu má zkušenost 30 osob (30,3 %), přičemž u 28 osob probíhalo studium odděleně od studia adiktologie a 2 osoby studovaly jiný obor/jiné obory souběžně s adiktologií. Mezi studenty adiktologie jsou nejčastěji absolventi chemických/farmaceutických oborů (6), zdravotnických oborů (3), pedagogických oborů (3) a psychologie (3). Nejméně osob (18; 21,2 %) udalo, že v současné době stále studují oba obory. Jednalo se například o psychologii (3), humanitní (3), zdravotnické (2) nebo pedagogické obory (2).

5.4 Metody tvorby dat

V rámci závěrečné práce bylo provedeno průřezové dotazníkové šetření, jehož nástrojem byl online dotazník. Tento nástroj byl zvolen z důvodu výtěžnosti získaných dat a možnosti hromadně oslovit všechny studenty a ze snahy zajistit co nejvyšší návratnost dotazníku.

Znění dotazníku bylo podrobeno **pilotnímu ověření** v období 26.02.-08.03.2025. Tohoto šetření se účastnilo 5 respondentů (3 ženy, 2 muži), kteří byli vybráni záměrně, aby zastupovali všechny 3 studijní programy i variaci ročníků. Byli dotázáni, aby vyplnili sestavený dotazník, a poté s nimi bylo provedeno krátké strukturované interview. Pilotní šetření se zaměřovalo na celkové vyznění dotazníku (délka, koheze), formulaci otázek a možností odpovědí, technické aspekty vyplňování (uživatelská zpětná vazba). V poslední části jim byl dán prostor na jakékoliv další poznatky či výtky, které k dotazníku měli.

V důsledku zjištění pilotního šetření bylo po konzultaci s vedoucí práce pozměněno několik formulací otázek či nabízených odpovědí (např. „pochybuji o svém současném studiu“ na „pochybuji o dokončení svého současného studia“) a v některých částech dotazníku přidány možnosti odpovědí. Upravily se také počty výběru odpovědí (např. otázka „Z jakého důvodu nemáte (o další vysokoškolské vzdělávání) zájem?“ měla původně 1 možnou odpověď, ve finálním znění mohli respondenti vybrat až 3 odpovědi). Na základě uvedených změn získal dotazník svou finální podobu, ve které byl distribuován všem studentům adiktologie pomocí výše popsaného způsobu. Vzhledem k charakteru sběru dat byl k realizaci výzkumu zapotřebí internet (e-mail, platforma Survio). Sběr odpovědí probíhal v období 26.03.-31.05.2025**.**

Samotný dotazník byl vytvořen pro účely tohoto výzkumu. Vychází z odborné teorie a dostupných dat, ale nevyužívá v sobě žádný standardizovaný soubor otázek jiných autorů. Inspiroval se také dotazníky již proběhlých studentských šetření, zejména pracemi Gajdošové (2023), Kačírkové (2015) a Juráškové (2006).

Plné znění dotazníku je k dohledání v příloze č. 1. Jeho základní sekce a otázky zájmu shrnuje tabulka č. 9.

Tabulka 9: Rozložení dotazníku použitého ve výzkumu v rámci závěrečné práce

sekce dotazníku	**otázky zájmu heslovitě**
sociodemografické údaje	věk, pohlaví, kraj bydliště
studijní údaje	současné studium (studijní program, ročník, forma)
	nejvyšší dosažené vzdělání
	zkušenosti s jiným vysokoškolským studiem
pracovní údaje	současná práce při studiu
	zkušenost s prací v oboru adiktologie
	plány na práci v oboru adiktologie v budoucnosti
mapování motivace k výběru studia	důvody výběru oboru i současného studia
zájem o vybrané formy dalšího vysokoškolského vzdělávání	navazující magisterský program adiktologie
	doktorský program adiktologie
	rigorózní zkouška v adiktologii
	studium jiného oboru než adiktologie
zájem o vybrané formy dalšího mimouniverzitního vzdělávání	specializační vzdělávání (klinický adiktolog)
	kurz k získání zvláštní odborné způsobilosti (S4)
	psychoterapeutický výcvik
	odborné kurzy
mapování motivace k dalšímu vzdělávání	mapování postojů k vybraným tvrzením ohledně vzdělávání v adiktologii

5.5 Metody analýzy dat

Údaje z vyplněných dotazníků byly vzhledem k využití online dotazníkové platformy Survio k dispozici v přepisu do MS Excel, kde došlo k jejich další analýze. V případě potřeby (např. vytvoření tematických skupin) byla data překódována (Miovský, 2006b). Následně se s výsledky pracovalo za využití funkcí MS Excel, jako je např. countif/s, suma, průměry.

Jelikož byla většina dat zejména nominálního charakteru, metodou volby byla deskriptivní statistika s využitím typického grafického zobrazení dat, jako jsou frekvenční tabulky nebo grafy (Ferjenčík, 2010), k jejichž tvorbě docházelo v MS Excel. Cílem deskriptivní statistiky je podle Miovského (2006b) utřídění a popis dat. Konkrétními metodami, které byly při práci s výsledky využity, byly metoda prostého výčtu, vytváření trsů, kontrastování a srovnávání struktur nebo metoda faktorování (Miovský, 2006b).

V případě hledání vztahu či souvislostí mezi dvěma proměnnými byla využita induktivní statistika, jak ji popisuje Ferjenčík (2010). Konkrétně byl v případech, kdy tomu

byla data nakloněna, použit Pearsonův chí kvadrát test při 5% hladině významnosti. Údaje byly podrobeny dvojímu zkoumání případné statistické významnosti, poprvé v MS Excel, podruhé v online aplikaci Test chí-kvadrát nezávislosti v kontingenční tabulce (Kábrt, 2011).

5.6 Etické aspekty

Etické otázky byly před samotnou realizací výzkumu konzultovány s vedoucí práce a následně zaslány ke schválení Etické komisi pro posuzování studentských závěrečných prací KAD, jejíž souhlasné stanovisko je k dohledání jako příloha č. 3 této práce.

Potencionální respondenti výzkumu byli před započetím vyplnění dotazníku seznámeni s výzkumem, zejm. s jeho složením, účelem i cestami možného podání stížnosti. Součástí textu pro respondenty byl také text o způsobu informovaného souhlasu, který byl získáván konkludentně. Účast na výzkumu byla dobrovolná, s jeho vyplňováním mohli respondenti přestat kdykoliv bez udání důvodu do momentu jeho odeslání. Tato skutečnost byla zvláště zdůrazňována v případě sběru dat při výuce. Znění informací pro respondenty i informovaného souhlasu je přiloženo k práci jako příloha č. 2.

V kontextu práce s výsledky výzkumu byl kladen důraz na zachování anonymity respondentů, data byla zpracována tak, aby nebyla možná identifikace žádného respondenta, zejména potom zástupců méně početných skupin (např. mužské pohlaví, krajní věkové hranice). Z tohoto důvodu byly také otázky na sociodemografické údaje respondentů ponechány pouze v základním rozsahu.

Z pohledu autorky výzkumu je hlavním etickým aspektem možný střet zájmů daný vlastním studiem adiktologie. Pro minimalizaci možného zkreslení se autorka zdržela účasti na výzkumu, dotazník sestavovala na podkladě odborné rešerše a již provedených výzkumů a konzultovala ho s vedoucí práce. Před samotným výzkumem provedla pilotní ověření formulace jeho otázek.

Výzkum nepředstavuje riziko ohrožení oboru adiktologie ani společnosti. Případná citlivá témata (např. informovanost o formách dalšího vzdělávání, zájem o ně) se nezaměřují na jediného poskytovatele, výsledky práce neslouží k hodnocení vzdělavatelů ani jednotlivých forem vzdělávání.

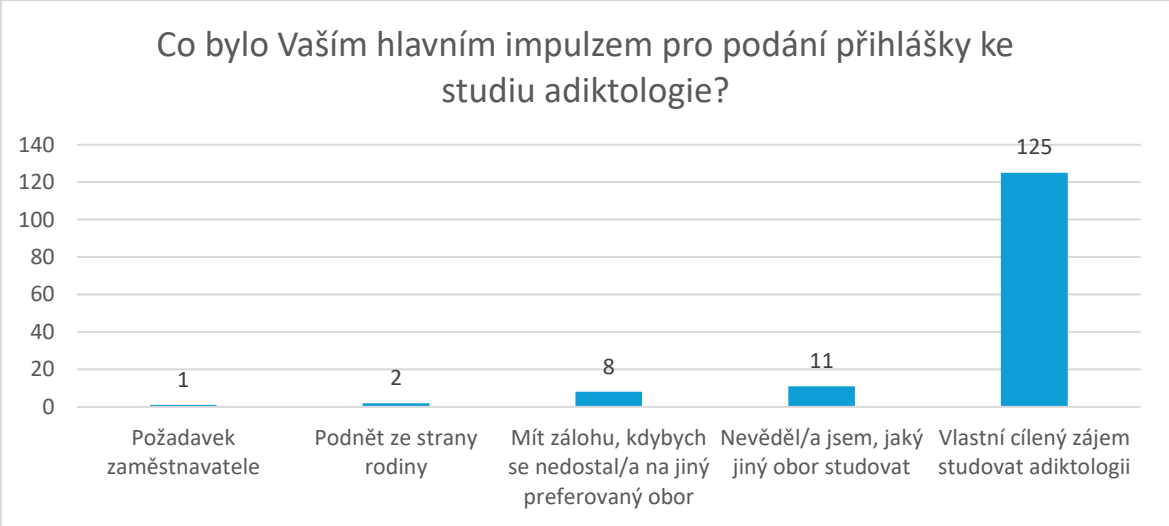
Výzkum nebyl financován a nikomu z respondentů nevznikl vyplněním nárok na odměnu ani žádný závazek.

6 Výsledky

6.1 Důvody výběru studia oboru adiktologie

Výzkum se v několika svých otázkách zaměřil na identifikaci důvodů výběru současného studia. Jako hlavní impulz k podání přihlášky ke studiu adiktologie označilo 84,4 % respondentů vlastní cílený zájem studovat adiktologii. V odpovědích byl znatelný odklon od *vnějších* zdrojů motivace (podněty ze strany zaměstnavatele nebo rodiny). Žádný respondent nevybral možnost „podnět ze strany pedagogů“. Všechny odpovědi s jejich četností znázorňuje graf č. 2.

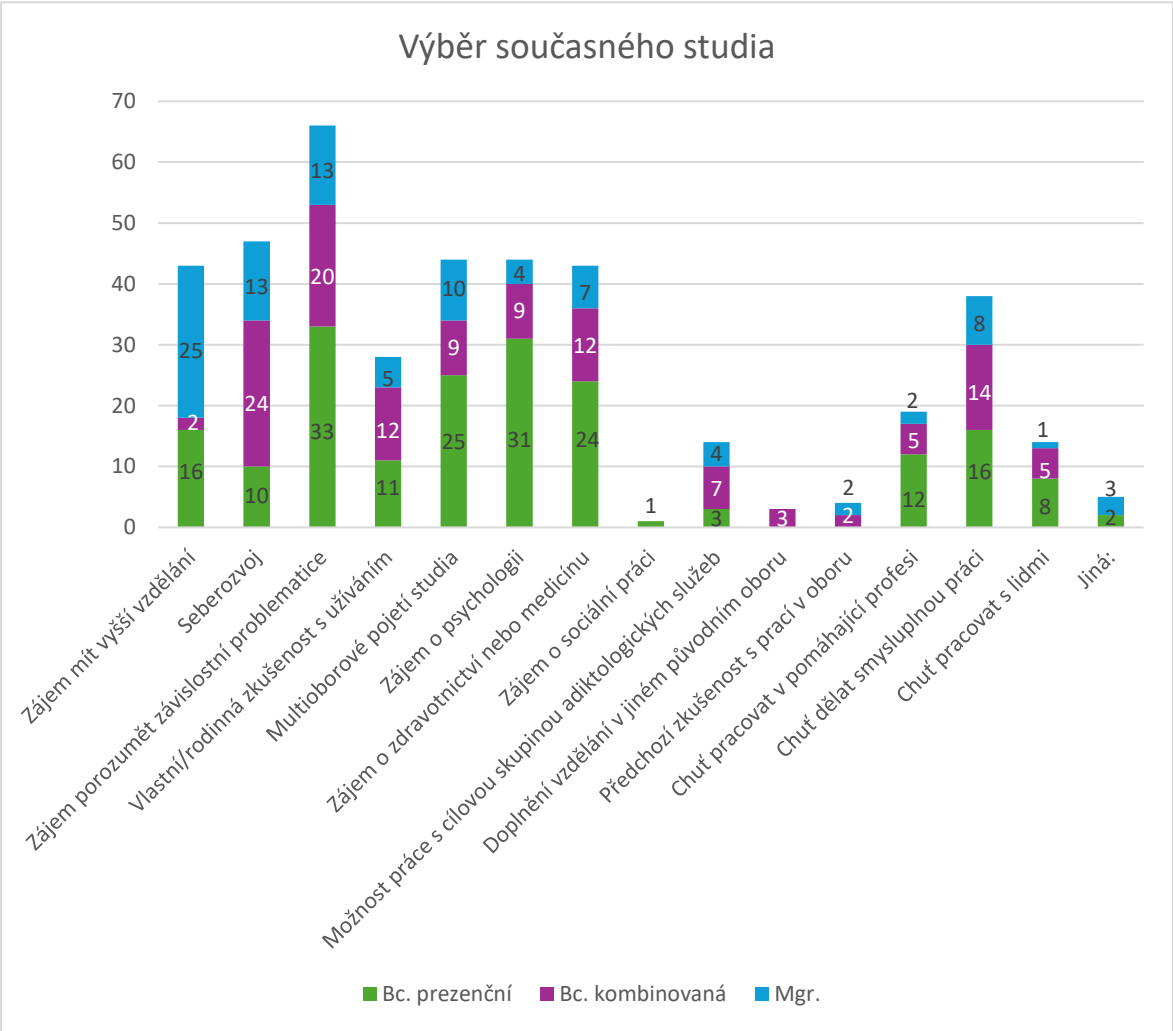
Graf 2: Impulz pro podání přihlášky ke studiu



Další otázka cílila na zmapování motivů k výběru současného studia adiktologie, kdy respondenti mohli označit až 3 odpovědi. Nejčastějšími odpověďmi byly možnosti Zájem porozumět závislostní problematice (66 odpovědí), Seberozvoj (47), Multioborové pojetí studia (44) a Zájem o psychologii (44). Naopak nejméně byly označeny možnosti Předchozí zkušenost s prací v oboru (4), Doplnění vzdělání v jiném původním oboru (3) a Zájem o sociální práci (1). Možnost Jiná zvolilo 5 osob. Udali přitom 2x politický důvod ke studiu, 1x podmínky dalších forem vzdělávání se v oboru, 1x potřebu dovzdělat se a 1x zájem o téma návykových látek.

Motivy k výběru současného studia s rozlišením studijních programů a jejich forem jsou blíže zaznamenané v grafu č. 3. Z něho lze vyčíst, že mezi studenty bakalářského prezenčního studia byl nejčastějším motivem zájem porozumět závislostní problematice, mezi studenty bakalářského kombinovaného studia seberozvoj a mezi studenty magisterského studia zájem mít vyšší vzdělání.

Graf 3: Výběr současného studia podle studijních programů

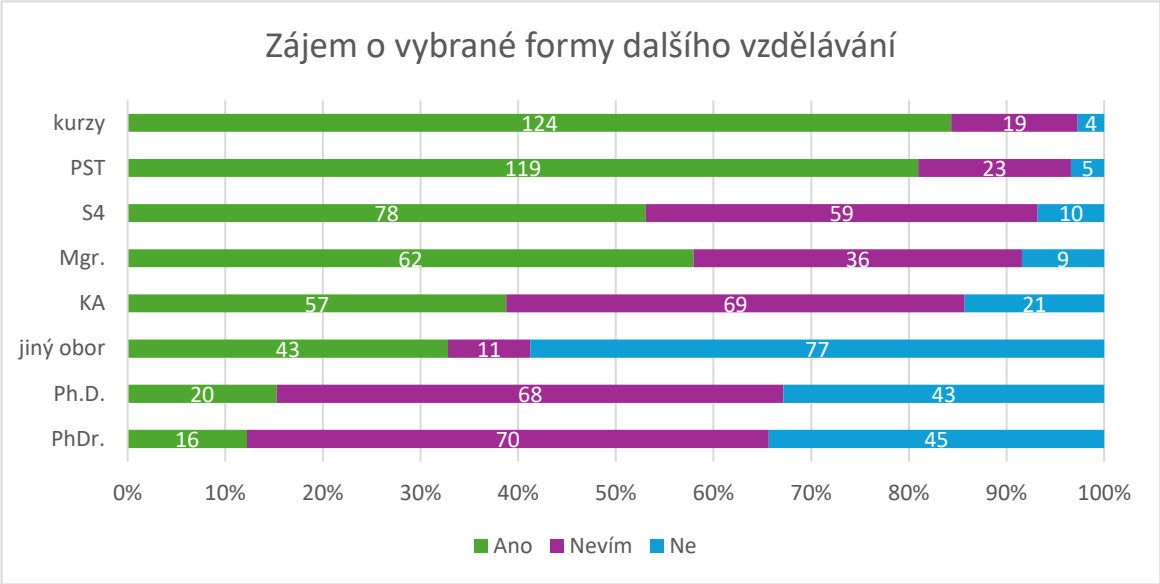


6.2 Zájem o vybrané formy dalšího vzdělávání

Následující podkapitola souhrnně zodpovídá výzkumnou otázku č. 1 („Jaký je mezi studenty adiktologie zájem o vybrané formy dalšího vzdělávání?“). Prezentované odpovědi jsou blíže popsány a rozvedeny v podkapitolách 6.3 a 6.4.

Dotazník ve své převážné části mapoval zájem respondentů o vybrané formy dalšího vzdělávání. Největší zájem udávali studenti adiktologie o odborné kurzy (124; 84,4 %), psychoterapeutické výcviky (119; 81,0 %) a navazující magisterské studium adiktologie (62; 57,9 %). Z hlediska nezájmu o studium výrazně vyčnívá možnost studia jiného vysokoškolského oboru (77; 58,8 %). Zhruba polovina dotázaných nemá vyhraněný názor na své studium doktorského studia adiktologie, konání rigorózní zkoušky nebo absolvování vzdělávání v klinické adiktologii či certifikovaného kurzu S4. Postoje studentů seřazené sestupně podle četnosti jejich udávaného zájmu o vzdělávání jsou znázorněny v grafu č. 4.

Graf 4: Postoje k vybraným formám dalšího vzdělávání



pozn. PST = psychoterapeutický výcvik; KA = klinický adiktolog

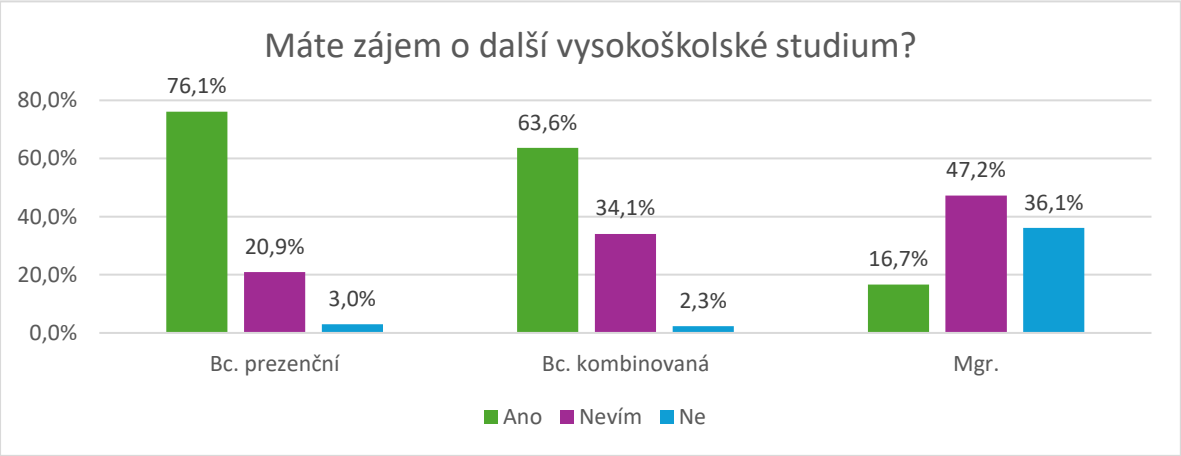
6.3 Zájem o vybrané formy dalšího formálního vzdělávání

6.3.1 Obecné postoje k formálnímu vzdělávání

Mapování zájmu o další vysokoškolské (formální) vzdělávání bylo zahájeno otázkou na všeobecný zájem se dále touto cestou vzdělávat. Kladný postoj mělo 85 respondentů (57,8 %), 46 respondentů (31,3 %) si nebylo jistých a 16 respondentů (10,9 %) se dále formálně vzdělávat nechtělo.

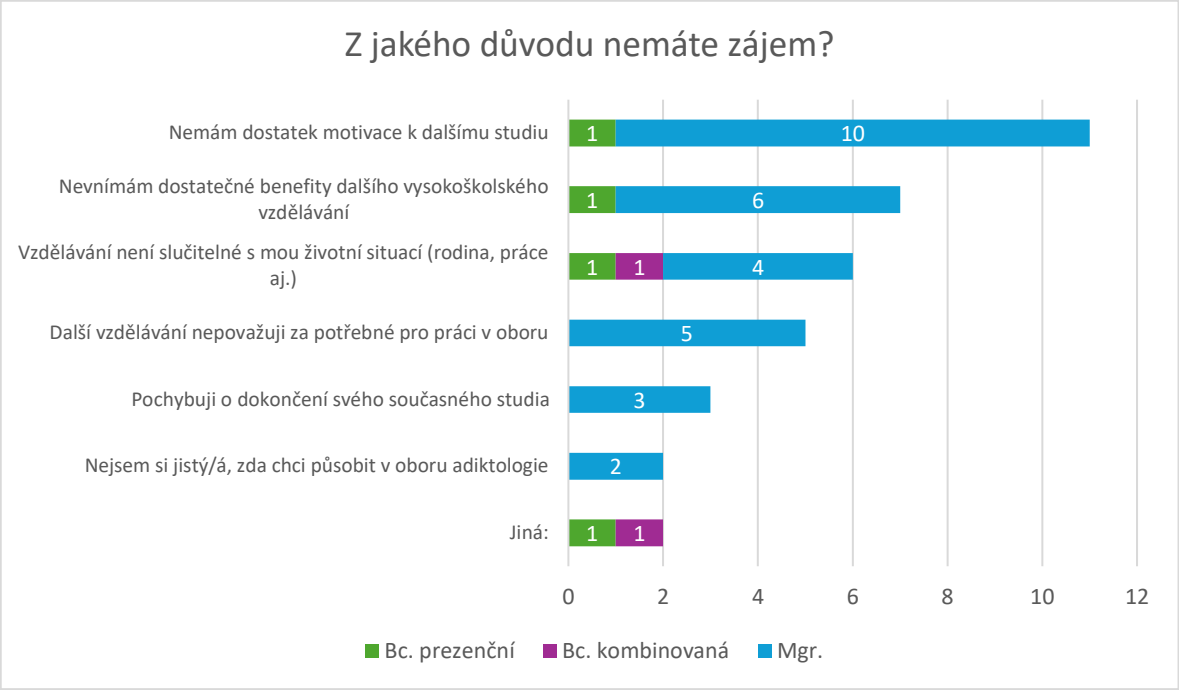
Z hlediska studijních programů udávali největší zájem se dále formálně vzdělávat studenti bakalářského prezenčního programu (76,1 % této skupiny), naopak mezi studenty magisterského programu byl nejčastější nezájem o tuto formu dalšího vzdělávání (36,1 %). Data jsou zachycena v grafu č. 5.

Graf 5: Zájem o formální vzdělávání podle studijního programu



Výše uvedených 16 osob (13 studujících magisterský, 2 bakalářský prezenční a 1 bakalářský kombinovaný program), které udaly nezájem se dále formálně vzdělávat, bylo dotázáno na důvody tohoto jejich postoje. Nejčastějším důvodem byl nedostatek motivace k dalšímu studiu (30,6 %) a nevnímání dostatečných benefitů dalšího vysokoškolského vzdělávání (19,4 %). Dva respondenti zvolili možnost „jiné“, kdy upřesnili důvody *„Kdyby bylo magisterské studium možné studovat kombinovanou formou, tak jdu studovat hned“* a *„Nejsem studijní typ“*. Data blíže zachycuje graf č. 6.

Graf 6: Důvody nezájmu o další formální vzdělávání



6.3.2 Navazující magisterský program adiktologie

Níže předkládaná data o jednotlivých formách dalšího vzdělávání vždy v úvodu souhrnně popisují všechny respondenty a jejich charakteristiky, které jsou zaznačeny v jednotných tabulkách. V dalších odstavcích je pozornost věnována jedné ze tří tematických podskupin (osoby, které o vzdělávání zájem mají, nevědí nebo zájem nemají).

Osoby (16), které udaly, že nemají zájem o další formální vzdělávání, byly v dotazníku přesměrovány na další sekci a žádné z otázek na formální vzdělávání se jim nezobrazovaly. Z dalšího posuzování byli spolu s nimi vyjmutí také respondenti, kteří udali současné studium magisterského programu (24). Zájem o magisterský program mělo 62 osob (57,9 % skupiny), nebylo si jistých 36 osob (33,6 %) a zájem nemělo 9 osob (8,4 %). Rozlišení podle sociodemografických údajů a studijního programu znázorňuje tabulka č. 10. Z ní je například patrné, že nejvyšší zájem o magisterské studium je mezi nejstarší věkovou skupinou respondentů, a naopak nižší mezi studenty bakalářské kombinované formy studia.

Tabulka 10: Postoje k magisterskému studiu podle charakteristik osob

Kategorie	Možnosti	Ano		Nevím		Ne		Celkem
		Abs.	Rel.	Abs.	Rel.	Abs.	Rel.	
Pohlaví	Žena	51	58,6 %	28	32,2 %	8	9,2 %	**87**
	Muž	10	55,6 %	7	38,9 %	1	5,6 %	**18**
	Nechci uvádět	1	50,0 %	1	50,0 %	0	0,0 %	**2**
Program	Bc. prezenční	39	60,9 %	22	34,4 %	3	4,7 %	**64**
	Bc. kombinovaná	23	53,5 %	14	32,6 %	6	14,0 %	**43**
Věk	19-23	40	62,5 %	17	26,6 %	7	10,9 %	**64**
	24-30	7	41,2 %	10	58,8 %	0	0,0 %	**17**
	31-40	6	40,0 %	7	46,7 %	2	13,3 %	**15**
	41+	9	81,8 %	2	18,2 %	0	0,0 %	**11**
Bydliště	Hl. m. Praha	38	59,4 %	23	35,9 %	3	4,7 %	**64**
	Středočeský	9	64,3 %	3	21,4 %	2	14,3 %	**14**
	ostatní	15	51,7 %	10	34,5 %	4	13,8 %	**29**

Respondenti, kteří uvedli zájem (62), byli dále dotázáni na motivátory ke studiu. Možnost *„Vlastní zájem a pociťovaná potřeba prohloubení znalostí“* zvolila přesně polovina osob (31), druhá nejčetnější odpověď byla *„Možnost lepšího pracovního uplatnění“* (17; 27,4 %). Odpovědi *„Potřebný krok k dalším formám vzdělání“* uvedlo 13 osob (21,0 %) a *„Nátlak okolí na zvýšení kvalifikace (rodina, zaměstnavatel)“* 1 osoba (1,6 %). Více než dvě třetiny (67,7 %) těchto osob ale zatím nepodnikalo z důvodu dostatku času žádné další kroky. Zbytek si hledal informace o studiu (12; 19,4 %), podal si přihlášku ke studiu nebo cíleně plnil vstupní podmínky (každá z možností 9; 14,5 %).

U osob, které označily, že zatím nemají vyhraněný postoj (36), dominoval jako důvod váhání dostatek času na tuto volbu (17; 47,2 %). 5 osob (13,9 %) si nebylo jistých svým dalším působením v oboru, 4 osoby (11,1 %) neměly dostatek informací. Dalšími důvody bylo pochybování o dokončení současného studia a nevhodné zázemí či rodinná situace k tomuto rozhodnutí (v obou případech 2; 5,6 %). 5 osob (13,9 %) vyplnilo možnost „Jiné“ a specifikovalo: *„forma studia a finanční situace (další 4 semestry plné sumy poplatku za studium, který je poměrně vysoký)“*, *„Nevím jestli chci ještě studovat po bc.“*, *„Plánuji pokračovat po bakaláři studiem všeobecného lékařství, nejsem si jist jestli oba dva studijní programy zvládnu studovat současně a lékařství je pro mě prioritní volbou.“*, *„změna z kombinované formy studia na prezenční“* a *„Studium bylo velmi časově a obsahově náročné a nejsem si jistá, zda na to mám ještě mentální kapacitu.“*

Respondenti, kteří zájem neměli (9), nejčastěji udávali neslučitelnost studia s jejich životní (rodinnou, pracovní aj.) situací (5; 55,6 %), zájem zvolit si jiný magisterský program (4; 44 %) nebo nejistotu, zda chtějí působit v oboru (3; 33,3 %). Po jedné odpovědi (11,1 %) měly také možnosti *„Zaměření programu pro mě není lákavé“*, *„Nevnímám dostatečné benefity studijního programu“*, *„Nemám dostatek motivace pro další studium“*, *„Nevyhovuje mi vzdálenost pro dojíždění“* a *„Pochybuji o dokončení svého současného studia“*.

6.3.3 Doktorský studijní program adiktologie

O doktorské studium adiktologie mělo dle výzkumu zájem 20 respondentů (15,3 %), nebylo si jisto 68 respondentů (51,9 %) a zájem nemělo 43 respondentů (32,8 %). Z rozlišení charakteristik možných uchazečů je vidno, že muži v porovnání s ženami podstatně častěji (70,8 % a 47,6 %) neměli v doktorském studiu jasno. Studenti magisterského studia vykazovali v porovnání se studenty jiných programů vyšší zájem. Patrné byly taky rozdíly v zájmu o program mezi kraji, kde jedinci žijí. Bližší data jsou uvedena v tabulce č. 11.

Tabulka 11: Postoje k doktorskému studiu podle charakteristik osob

Kategorie	Možnosti	Ano		Nevím		Ne		Celkem
		Abs.	Rel.	Abs.	Rel.	Abs.	Rel.	
Pohlaví	Žena	15	14,3 %	50	47,6 %	40	38,1 %	**105**
	Muž	5	20,8 %	17	70,8 %	2	8,3 %	**24**
	Nechci uvádět	0	0,0 %	1	50,0 %	1	50,0 %	**2**
Program	Bc. prezenční	8	12,3 %	36	55,4 %	21	32,3 %	**65**
	Bc. kombinovaná	5	11,6 %	19	44,2 %	19	44,2 %	**43**
	Mgr.	7	30,4 %	13	56,5 %	3	13,0 %	**23**
Věk	19-23	12	16,4 %	39	53,4 %	22	30,1 %	**73**
	24-30	4	14,3 %	17	60,7 %	7	25,0 %	**28**
	31-40	2	11,8 %	6	35,3 %	9	52,9 %	**17**
	41+	2	15,4 %	6	46,2 %	5	38,5 %	**13**
Bydliště	Hl. m. Praha	15	18,3 %	47	57,3 %	20	24,4 %	**82**
	Středočeský	4	22,2 %	4	22,2 %	10	55,6 %	**18**
	ostatní	1	3,2 %	17	54,8 %	13	41,9 %	**31**

Jako motivátory ke studiu doktorského programu byly mezi osobami, které udaly zájem (20), identifikovány *„Vlastní zájem a pociťovaná potřeba prohloubení znalostí“* (10; 50,0 %), *„Zaměření studijního programu na vědu“* (8; 40,0 %) a *„Specifické možnosti pracovního uplatnění“* (2; 10,0 %). Majorita respondentů (16) se zájmem o doktorské studium žádné kroky k tomuto typu vzdělání nepodnikala, 4 osoby udaly, že hledají informace a pouze 1 osoba cíleně plnila vstupní podmínky.

Důvody k váhání byly mezi nerozhodnutými respondenty (68) nejčastěji dostatek času na rozmyšlení (34; 50,0 %), zvažování dalšího profilování se (17; 25,0 %) a nedostatek informací (8; 11,8 %). Pochyby o dokončení současného studia a nevhodné zázemí/životní situace k rozhodnutí o studiu uváděli shodně 3 respondenti (4,4 %). Dva respondenti (2,9 %) označili za důvod váhání svou nejistotu z působnosti v oboru a jeden respondent (1,5 %) udal *„Nevím jestli přímo adiktologie, přijde mi, že dělat si na stejný fakultě undergrad a Phd je inbreeding“*.

Nejfrekventovaněji označovali respondenti (43) za překážky v usilování o doktorský program to, že si nemyslí, že se k jeho studiu hodí (20; 46,5 % respondentů skupiny),

nedostatek motivace k dalšímu studiu (13; 30,2 %), nepovažování dalšího studia za potřebné pro práci v oboru (13; 30,2 %) a nevnímané dostatečné benefity programu (12; 27,9 %). Dalšími důvody byly neslučitelnost studia s životní situací (8; 18,6 %), nedostatek informací (6; 14,0 %), nelákavé zaměření programu (5; 11,6 %), nevyhovující vzdálenost pro dojíždění (4; 9,3 %), nejistota ohledně působnosti v oboru (3; 7,0 %) a pochyby o dokončení současného studia (1; 2,3 %).

6.3.4 Rigorózní zkouška v adiktologii

V případě zájmu o rigorózní zkoušku převládala nejistota, kdy možnost „Nevím“ označilo 70 respondentů (53,4 %). Druhou nejfrekventovanější odpovědí bylo „Ne“, které vybralo 45 osob (34,4 %). Celkem 16 osob (12,2 %) o absolvování rigorózní zkoušky zájem mělo. Při rozlišení sociodemografických charakteristik studentů v tabulce č. 12 lze pozorovat vyšší zájem o absolvování rigorózní zkoušky mezi studenty magisterského programu. Byla prokázána statistická významnost mezi místem bydliště a postoji k rigorózní zkoušce, kdy byl mezi respondenty žijícími mimo Prahu patrný nižší nezájem o rigorózní zkoušku.

Tabulka 12: Postoje k rigorózní zkoušce podle charakteristik osob

Kategorie	Možnosti	Ano		Nevím		Ne		Celkem
		Abs.	Rel.	Abs.	Rel.	Abs.	Rel.	
Pohlaví	Žena	11	10,5 %	53	50,5 %	41	39,0 %	**105**
	Muž	5	20,8 %	16	66,7 %	3	12,5 %	**24**
	Nechci uvádět	0	0,0 %	1	50,0 %	1	50,0 %	**2**
Program	Bc. prezenční	5	7,7 %	39	60,0 %	21	32,3 %	**65**
	Bc. kombinovaná	4	9,3 %	18	41,9 %	21	48,8 %	**43**
	Mgr.	7	30,4 %	13	56,5 %	3	13,0 %	**23**
Věk	19-23	7	9,6 %	42	57,5 %	24	32,9 %	**73**
	24-30	5	17,9 %	16	57,1 %	7	25,0 %	**28**
	31-40	1	5,9 %	7	41,2 %	9	52,9 %	**17**
	41+	3	23,1 %	5	38,5 %	5	38,5 %	**13**
Bydliště	Hl. m. Praha	13	15,9 %	50	61,0 %	19	23,2 %	**82**
	Středočeský	2	11,1 %	6	33,3 %	10	55,6 %	**18**
	ostatní	1	3,2 %	14	45,2 %	16	51,6 %	**31**

Mezi osobami udávajícími zájem o rigorózní zkoušku (16) byly identifikovány pouze dva motivátory, a totiž získání vyššího titulu (10; 62,5 %) a specifické možnosti pracovního uplatnění (6; 37,5 %). Ke své aktivitě potom tito lidé udávali, že ještě žádné kroky nepodnikají (11; 68,8 %) nebo si hledají informace (6; 37,5 %).

Důvody váhání byly pro nerozhodnuté respondenty (70) nejčastěji dostatek času na tuto volbu (34; 48,6 %) a nedostatek informací (29; 41,4 %). V nižším množství udávali také pochyby o dokončení jejich současného studia (3; 4,3 %), nejistotu ohledně dalšího

působení v oboru (2; 2,9 %) a nevhodné zázemí nebo stabilní životní situaci k tomuto rozhodnutí (2; 2,9 %).

Osoby, které o rigorózní zkoušku zájem neměly (45), označovaly jako nejčastější překážky nedostatek informací (21; 46,7 %), nepotřebnost pro práci v oboru (14; 31,1 %), nedostatečné benefity (14; 31,1 %), nedostatek motivace k dalšímu studiu (9; 20,0 %) a nevnímanou lákavost složení zkoušky (7; 15,5 %). Po 6 odpovědích (13,3 %) měly shodně neslučitelnost s životní situací a nejistota ohledně další působnosti v oboru.

6.3.5 Studium jiného oboru než adiktologie

Respondenti byli dotázáni také na zájem o započetí dalšího studia jiného vysokoškolského oboru. Nadpoloviční většina (77; 58,8 %) udala, že zájem nemá, zhruba třetina (43; 32,8 %) zájem měla a 11 osob (8,4 %) nebylo pevně rozhodnutých. Při zohlednění ženského a mužského pohlaví se neukázaly téměř žádné rozdíly. Se zvyšujícím se věkem je dle výsledků patrná tendence ubývání nejistého postavení a spíše přiklánění se k možnosti nestudovat další obor. Další údaje sjednocuje tabulka č. 13.

Tabulka 13: Postoje ke studiu jiného vysokoškolského oboru podle charakteristik osob

Kategorie	Možnosti	Ano		Nevím		Ne		Celkem
		Abs.	Rel.	Abs.	Rel.	Abs.	Rel.	
Pohlaví	Žena	35	33,3 %	9	8,6 %	61	58,1 %	**105**
	Muž	8	33,3 %	2	8,3 %	14	58,3 %	**24**
	Nechci uvádět	0	0,0 %	0	0,0 %	2	100,0 %	**2**
Program	Bc. prezenční	23	35,4 %	6	9,2 %	36	55,4 %	**65**
	Bc. kombinovaná	14	32,6 %	1	2,3 %	28	65,1 %	**43**
	Mgr.	6	26,1 %	4	17,4 %	13	56,5 %	**23**
Věk	19-23	28	38,4 %	8	11,0 %	37	50,7 %	**73**
	24-30	7	25,0 %	2	7,1 %	19	67,9 %	**28**
	31-40	4	23,5 %	1	5,9 %	12	70,6 %	**17**
	41+	4	30,8 %	0	0,0 %	9	69,2 %	**13**
Bydliště	Hl. m. Praha	28	34,1 %	6	7,3 %	48	58,5 %	**82**
	Středočeský	6	33,3 %	0	0,0 %	12	66,7 %	**18**
	ostatní	9	29,0 %	5	16,1 %	17	54,8 %	**31**

Obory, které by respondenti chtěli dále studovat, a které se opakovaly, byly psychologie (10), všeobecné lékařství (9), sociální práce (7), řízení a supervize v sociálních a zdravotních organizacích (5), biologie (4), všeobecné ošetřovatelství (3), sociologie (2) a kriminalistika a kriminologie (2). Zmíněno bylo také dalších 23 studijních oborů či zaměření, které lze roztřídit do kategorií zdravotnické, pedagogické, sociální, humanitní, ekonomické, umělecké či veřejná správa.

Jako důvody pro studium jiného oboru udávali respondenti širokou škálu odpovědí. Zmiňovali vlastní zájem, osobní rozvoj, rozšíření kompetencí, vizi propojení znalostí v práci s adiktologickou klientelou, lepší pracovní uplatnitelnost, finanční motivaci, udržení statusu studenta či možnost získání vyššího akademického titulu.

Ve věci podnikání kroků směrem k dalšímu studiu si 21 respondentů (38,9 %) hledalo informace, 16 respondentů (29,6 %) si podalo přihlášku ke studiu a 8 osob (14,8 %) cíleně plnilo vstupní podmínky. Naopak 15 osob (27,8 %) ještě žádné kroky nepodniklo z důvodu nerozhodnosti a 8 osob (14,8 %) je nepodniklo z důvodu dostatku času.

Při dotazu na předpokládané působení v oboru/oborech byla nejčastěji označována preference zůstávat v oboru adiktologie (23; 42,6 %). Část respondentů by chtěla obory kombinovat (20; 37,0 %), přiklání se spíše k druhému oboru (6; 11,1 %) nebo v tomto ohledu zatím neví (5; 9,3 %).

6.4 Zájem o vybrané formy dalšího neformálního vzdělávání

6.4.1 Klinický adiktolog

O specializační vzdělávání v klinické adiktologii projevilo zájem 57 osob (38,8 %), 69 osob (46,9 %) ještě nebylo rozhodnuto a 21 osob (14,3 %) zájem nemělo. S ohledem na sociodemografické údaje respondentů je patrný vyšší zájem mezi muži než ženami, osobami žijícími v Hl. m. Praze než jiných krajích a mladšími věkovými skupinami v porovnání se staršími. Data jsou blíže zachycena v tabulce č. 14.

Tabulka 14: Postoje ke vzdělávání v klinické adiktologii podle charakteristik osob

Kategorie	Možnosti	Ano		Nevím		Ne		Celkem
		Abs.	Rel.	Abs.	Rel.	Abs.	Rel.	
Pohlaví	Žena	44	37,0 %	58	48,7 %	17	14,3 %	**119**
	Muž	13	50,0 %	11	42,3 %	2	7,7 %	**26**
	Nechci uvádět	0	0,0 %	0	0,0 %	2	100,0 %	**2**
Program	Bc. prezenční	27	40,3 %	32	47,8 %	8	11,9 %	**67**
	Bc. kombinovaná	13	29,5 %	21	47,7 %	10	22,7 %	**44**
	Mgr.	17	47,2 %	16	44,4 %	3	8,3 %	**36**
Věk	19-23	33	43,4 %	34	44,7 %	9	11,8 %	**76**
	24-30	17	43,6 %	18	46,2 %	4	10,3 %	**39**
	31-40	6	33,3 %	10	55,6 %	2	11,1 %	**18**
	41+	1	7,1 %	7	50,0 %	6	42,9 %	**14**
Bydliště	Hl. m. Praha	39	42,9 %	41	45,1 %	11	12,1 %	**91**
	Středočeský	7	31,8 %	11	50,0 %	4	18,2 %	**22**
	ostatní	11	32,4 %	17	50,0 %	6	17,6 %	**34**

Zájemci o studium (57) nejčastěji uváděli jako důvod svého kladného postoje vlastní zájem a pociťovanou potřebu prohloubení znalostí (24; 42,1 %), specifické možnosti

pracovního uplatnění (23; 40,4 %) a možnost vyššího finančního ohodnocení (8; 14,0 %). Po jedné odpovědi (1,8 %) měly také nátlak okolí na zvýšení kvalifikace a „jiné“, kdy respondent/ka upřesnil/a *„jako backup, kdyby nevyšly jiné možnosti“*. Z hlediska aktivních kroků převažovalo nepodnikání žádných kroků (35; 61,4 %). Část respondentů uváděla hledání informací (17; 29,8 %), cílené plnění vstupních požadavků (7; 12,3 %) i podání přihlášky ke vzdělávání (1; 1,8 %). Jedna osoba (1,8 %) udala, že absolvovala kurz S4.

Nejčastějšími důvody váhání byly u osob z této skupiny (69) dostatek času na tuto volbu (29; 42,0 %), zvažování dalšího profilování se (18; 26,1 %) a nedostatek informací (14; 20,3 %). Menší počet osob označil také jako příčinu nejistotu působnosti v oboru (3; 4,3 %), pochyby o dokončení dosavadního studia (3; 4,3 %) a nevhodné zázemí či životní situaci pro vzdělávání (2; 2,9%).

Překážkami osob, které neměly zájem o tuto formu vzdělávání (21), byly neslučitelnost s životní situací (10; 47,6 %) a nedostatečná motivace k dalšímu studiu (7; 33,3 %). Čtyři osoby (19,0 %) shodně zvolily také nedostatečné vnímané benefity, nepovažování studia za potřebné pro práci v oboru a subjektivní nehození se ke studiu. Označeny byly také důvody nedostatku informací (3; 14,3 %), nejistota ohledně působnosti v oboru (3; 14,3 %), finanční náročnost studia (1; 4,8 %) a nelákavé zaměření vzdělávání (1; 4,8 %).

6.4.2 Kurz S4

O kurz S4 mělo zájem 78 osob (53,1 %), nebylo si jistých 59 osob (40,1 %) a o absolvování nemělo zájem 10 osob (6,8 %). Navzdory rozlišení charakteristik respondentů se ve vzorku nenachází větší odlišnosti. Jedinou kategorií, kde lze nějaké pozorovat, je rozlišení podle studijních programů, kde je viditelný nižší zájem a vyšší míra nevyhraněného názoru na absolvování kurzu mezi studenty prezenčního bakalářského programu v porovnání s jinými studijními programy. Údaje jsou zaneseny v tabulce č. 15.

Tabulka 15: Postoje k absolvování kurzu S4 podle charakteristik osob

Kategorie	Možnosti	Ano		Nevím		Ne		Celkem
		Abs.	Rel.	Abs.	Rel.	Abs.	Rel.	
Pohlaví	Žena	64	53,8 %	47	39,5 %	8	6,7 %	**119**
	Muž	13	50,0 %	12	46,2 %	1	3,8 %	**26**
	Nechci uvádět	1	50,0 %	0	0,0 %	1	50,0 %	**2**
Program	Bc. prezenční	29	43,3 %	34	50,7 %	4	6,0 %	**67**
	Bc. kombinovaná	24	54,5 %	16	36,4 %	4	9,1 %	**44**
	Mgr.	25	69,4 %	9	25,0 %	2	5,6 %	**36**
Věk	19-23	39	51,3 %	34	44,7 %	3	3,9 %	**76**
	24-30	20	51,3 %	14	35,9 %	5	12,8 %	**39**
	31-40	10	55,6 %	6	33,3 %	2	11,1 %	**18**
	41+	9	64,3 %	5	35,7 %	0	0,0 %	**14**
Bydliště	Hl. m. Praha	49	53,8 %	37	40,7 %	5	5,5 %	**91**
	Středočeský	12	54,5 %	9	40,9 %	1	4,5 %	**22**
	ostatní	17	50,0 %	13	38,2 %	4	11,8 %	**34**

Mezi zájemci o kurz S4 (78) převažovala motivace skrze specifické možnosti pracovního uplatnění (50; 64,1 %). Jako důvody se objevovaly také vlastní zájem a pociťovaná potřeba prohloubení znalostí (19; 24,4 %) a nátlak okolí na zvýšení odborné způsobilosti (9; 11,5 %). Nadpoloviční většina (44; 56,4 %) zájemců nepodnikala směrem k tomuto vzdělávání žádné kroky. Dalších 25 (32,1 %) osob udávalo hledání informací o kurzu, 10 (12,8 %) osob cíleně plní vstupní podmínky a 2 (2,6 %) osoby do kurzu již dochází či ho absolvovaly.

Převládajícími důvody váhání byly mezi osobami s nevyhraněným postojem (59) nedostatek informací (35; 59,3 %), zvažování dalšího profilování se (11; 18,6 %) a dostatek času na volbu (10; 16,9 %). Po jedné odpovědi (1,7 %) byly jako důvody určeny také nejistota působnosti v oboru, pochyby o dokončení současného studia a nepotřebnost kurzu pro současnou práci.

O absolvování kurzu nemá zájem 10 osob, z čehož většina (6; 60,0 %) označuje jako hlavní překážku nedostatek informací. Možnosti nejistoty působnosti v oboru a nedostatek motivace k dalšímu studiu uvedly v obou případech 2 osoby (20,0 %). Po 1 odpovědi (10,0 %) získaly subjektivní pocit nehození se do kurzu, neslučitelnost s životní situací, pochyby o dokončení současného studia, finanční náročnost, nevnímání dostatečných benefitů či preference absolvování vzdělání v klinické adiktologii (a tedy získání zvláštní odborné odbornosti touto cestou).

6.4.3 Psychoterapeutický výcvik

Mapování postojů studentů k možnosti absolvování psychoterapeutických výcviků (dále „PST“) odhalilo 81,0% zájem (119 osob), 15,6% nevyhraněnost (23 osob) a pouze 3,4%

nezájem (5 osob). Po rozlišení charakteristik respondentů je hodno zmínit, že nezájem o PST ve výzkumném souboru udávaly pouze ženy. Po zohlednění místa bydliště je patrný vyšší zájem o výcviky ve Středočeském kraji v porovnání se zbytkem krajů. Data detailněji zachycuje tabulka č. 16.

Tabulka 16: Postoje k psychoterapeutickým výcvikům podle charakteristik osob

Kategorie	Možnosti	Ano		Nevím		Ne		Celkem
		Abs.	Rel.	Abs.	Rel.	Abs.	Rel.	
Pohlaví	Žena	96	81,4 %	17	14,4 %	5	4,2 %	**118**
	Muž	20	76,9 %	6	23,1 %	0	0,0 %	**26**
	Nechci uvádět	2	100,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	**2**
Program	Bc. prezenční	55	82,1 %	11	16,4 %	1	1,5 %	**67**
	Bc. kombinovaná	35	79,5 %	7	15,9 %	2	4,5 %	**44**
	Mgr.	28	80,0 %	5	14,3 %	2	5,7 %	**35**
Věk	19-23	65	85,5 %	10	13,2 %	1	1,3 %	**76**
	24-30	30	78,9 %	6	15,8 %	2	5,3 %	**38**
	31-40	13	72,2 %	4	22,2 %	1	5,6 %	**18**
	41+	10	71,4 %	3	21,4 %	1	7,1 %	**14**
Bydliště	Hl. m. Praha	72	79,1 %	15	16,5 %	4	4,4 %	**91**
	Středočeský	19	90,5 %	2	9,5 %	0	0,0 %	**21**
	ostatní	27	79,4 %	6	17,6 %	1	2,9 %	**34**

Nejčastějším důvodem osob, které mají o PST zájem (119), je přání poskytovat v budoucnu psychoterapii (63; 52,9 %) a zájem o psychoterapii (30; 25,2 %). V souvislosti s pracovním uplatněním označovali respondenti také nutnost v jejich práci (15; 12,6 %) a vhodnost do jejich současné práce (11; 9,2 %). Z hlediska podnikání kroků byly nejvíce vybíranými možnostmi hledání informací (58; 48,7 %) a nepodnikání žádných kroků (43; 36,1 %). Respondenti ale také udávali cílené plnění vstupních podmínek (30; 25,2 %), podání přihlášky do výcviku (8; 6,7 %) a současné docházení do výcviku (4; 3,4 %).

Nerozhodní respondenti (23) uvedli jako důvody svého váhání dostatek času na tuto volbu (10; 43,5 %), zvažování psychoterapeutické působnosti (4; 17,4 %), zvažování dalšího profilování se (4; 17,4 %), nedostatek informací (2; 8,7 %), nevhodné zázemí či životní situaci (2; 8,7 %) a finanční náročnost (1; 4,3 %).

Překážkami osob, které PST absolvovat nechtěly (5), byly nerozhodnost o dalším působení v oboru (3; 60,0 %) a finanční náročnost (2; 40,0 %). Po jedné odpovědi (20,0 %) získaly také nedostatek informací, nelákavé zaměření, nedostatek motivace k dalšímu vzdělávání a nevhodná životní situace.

6.4.4 Odborné kurzy

Nadpoloviční část respondentů (91; 61,9 %) žádný odborný kurz z předdefinovaných tematických okruhů neabsolvovala ani nezahájila. Mezi osobami, které nějaký kurz absolvovaly či zahájily (56), převládalo zaměření na práci s krizí, práci s motivací a vzdělávání v prevenci rizikového chování.

V budoucnosti by mělo o vzdělávání formou odborných kurzů zájem 124 osob (84,4 %), 19 osob neví (12,9 %) a 4 osoby (2,7 %) zájem nemají. Jedinci, kteří udávali zájem nebo nevyhraněný názor, byli dotázáni na to, o jaké zaměření kurzů by případně měli zájem. Z hlediska případné poptávky byly nejčastěji označovány kurzy na témata práce s traumatem, práce s krizí nebo práce s mladistvými. Výsledky jsou prezentovány společně s absolvovanými kurzy v tabulce č. 17.

Tabulka 17: Absolvované odborné kurzy a zájem o ně v budoucnosti

Kurzy	V budoucnu		Absolvovalo či zahájilo	
	Abs.	Rel.	Abs.	Rel.
Práce s traumatem	79	55,2 %	9	16,1 %
Práce s krizí	74	51,7 %	24	42,9 %
Práce s motivací	70	49,0 %	20	35,7 %
Práce s mladistvými klienty	67	46,9 %	10	17,9 %
Práce s nelátkovými závislostmi	53	37,1 %	5	8,9 %
Práce s rodinou	52	36,4 %	6	10,7 %
Práce s blízkými osob závislých či závislostí ohrožených	52	36,4 %	3	5,4 %
Specifická témata v adiktologii	49	34,3 %	7	12,5 %
Techniky vedení rozhovoru	45	31,5 %	5	8,9 %
Práce s psychedeliky v terapii	39	27,3 %	7	12,5 %
Právní problematika v adiktologii	27	18,9 %	2	3,6 %
Vzdělávání ve farmakologii	25	17,5 %	5	8,9 %
Vzdělávání v práci ve vězeňství	24	16,8 %	4	7,1 %
Manažerské dovednosti	24	16,8 %	4	7,1 %
Vzdělávání v prevenci rizikového chování	20	14,0 %	15	26,8 %
Přístupy harm reduction	20	14,0 %	8	14,3 %
Vzdělávání v neurologii	18	12,6 %	3	5,4 %
Legislativní tematika v adiktologii	16	11,2 %	3	5,4 %
Vzdělávání v rámci publikační činnosti	10	7,0 %	0	0,0 %
Jiné	2	1,4 %	5	8,9 %

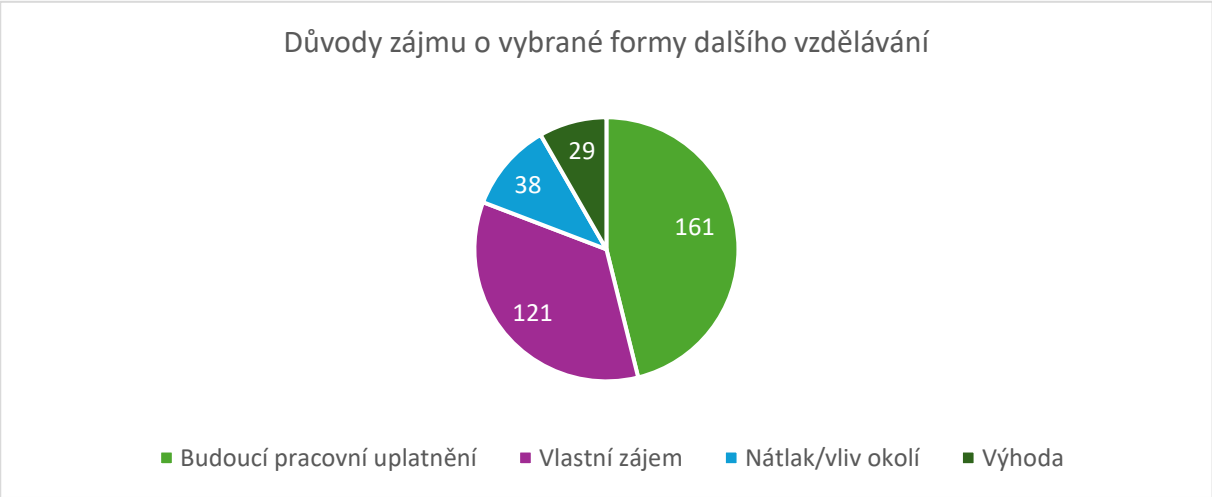
Osoby, které zájem neměly (4), zmiňovaly nedostatek informací o kurzech (2; 50,0 %) a nejistotu ohledně působnosti v oboru (2; 50,0 %).

6.5 Motivy a překážky dalšího vzdělávání

Následující podkapitola se spolu s podkapitolami 6.1 a 6.8 vztahuje k výzkumné otázce č. 2 („Co nejvíce motivuje studenty k jejich vzdělávání?“). V případě předkládané podkapitoly se jedná o tematické shrnutí údajů individuálně prezentovaných v rámci jednotlivých forem dalšího vzdělávání. Podkapitola má za cíl identifikovat převládající motivátory a překážky v kontextu jejich četnosti.

Z hlediska motivujících faktorů osob, které udaly zájem o jakoukoliv vybranou formu dalšího vzdělávání, převládají důvody spojené s budoucím pracovním uplatněním (46,1 % odpovědí) a vlastní zájem (34,7 %). Menší zastoupení potom mají odpovědi z tematických okruhů nátlak/vliv okolí (10,9 %) a výhoda (8,3 %). Grafické znázornění dat i konkrétních odpovědí je zachyceno v grafu č. 7.

Graf 7: Důvody zájmu o vybrané formy dalšího vzdělávání



Konkrétní odpovědi podle výše definovaných tematických okruhů jsou zaneseny v tabulce č. 18. Z ní je patrné, že některé možnosti odpovědí byly specificky nabízené pouze u konkrétní formy dalšího vzdělávání, v těchto případech je možnost proškrtnutá u ostatních forem. Některé odpovědi byly také formulovány mírně odlišně, ty jsou potom označeny hvězdičkami. Zkratka „KA“ označuje klinického adiktologa.

Tabulka 18: Důvody zájmu podle tematických okruhů

Motivy	Mgr.	Ph.D.	PhDr.	KA	S4	PST	celkem
Budoucí pracovní uplatnění							**161**
Lepší* či specifické možnosti pracovního uplatnění	17*	2	6	23	50	-	98
V budoucnu bych chtěl/a dělat psychoterapii	-	-	-	-	-	63	63
Vlastní zájem							**121**
Vlastní zájem a pociťovaná potřeba prohloubení znalostí	31	10	-	24	18	-	83
Psychoterapie mě zajímá	-	-	-	-	-	30	30
Zaměření studijního programu na vědu	-	8	-	-	-	-	8
Nátlak/vliv okolí							**38**
Psychoterapeutické vzdělání je nutné v mé práci	-	-	-	-	-	15	15
Potřebný krok k dalším formám vzdělání	13	-	-	-	-	-	13
Nátlak okolí na zvýšení kvalifikace/odborné způsobilosti * (rodina, zaměstnavatel)	1	0	0	1	8*	-	10
Výhoda							**29**
Psychoterapeutické vzdělání se mi hodí do současné práce	-	-	-	-	-	11	11
Získání vyššího titulu	-	-	10	-	-	-	10
Možnost vyššího finančního ohodnocení	-	-	-	8	-	-	8

Z hlediska překážek k dalšímu vzdělávání převládaly nedostatek motivace, nedostatek informací, nevnímané dostatečné benefity, nepovažování za potřebné pro práci v oboru a neslučitelnost s životní situací. Za zmínku stojí překážka v podobě finanční náročnosti vzdělávání, která se umístila na sdíleném posledním místě. Taktéž vzdálenost pro dojíždění nebyla identifikovaná jako příliš zásadní bariéra.

Odpovědi se liší podle jednotlivých vybraných forem dalšího vzdělávání, odpovědi shrnuje tabulka č. 19. Písmenem „a“ v horním indexu v tabulce jsou označeny odpovědi, které byly v předchozích částech textu prezentovány pod možností „jiná“, a které byly ve 3 případech (vždy v absolutní hodnotě 1) připočteny do tematických možností v tabulce. Po vzoru předchozí tabulky jsou opět vyškrtnuta políčka, která neměli respondenti v daných otázkách ke konkrétní formě dalšího vzdělávání k dispozici.

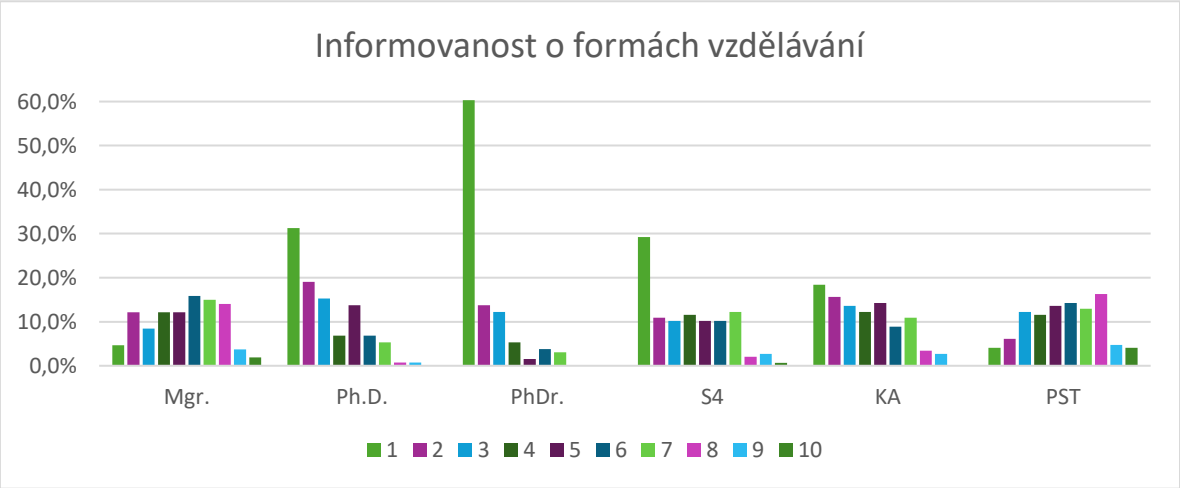
Tabulka 19: Překážky dalšího vzdělávání

Možnosti	další VŠ	Mgr.	Ph.D.	PhDr.	KA	S4	PST	kurzy	celkem
Nemám dostatek motivace k dalšímu vzdělávání	11	1	13	9	7	2	1	-	**44**
Nemám dostatek informací	-	0	6	21	3	6	1	2	**39**
Nevnímám dostatečné benefity dalšího vzdělávání	7	1	12	14	4	1	0	0	**39**
Další vzdělávání nepovažuji za potřebné pro práci v oboru	5	2	13	14	4	0	0	0	**38**
Další vzdělávání není slučitelné s mou životní situací (rodina, práce aj.)	7[a]	5	8	6	10	1	1	0	**38**
Myslím si, že se k tomuto dalšímu vzdělávání nehodím	1[a]	-	20	-	4	1	-	-	**26**
Nejsem si jistý/á, zda chci působit v oboru	2	3	3	6	3	2	3	2	**24**
Zaměření dalšího vzdělávání pro mě není lákavé	-	1	5	7	1	1[a]	1	0	**16**
Pochybuji o dokončení svého současného studia	3	1	1	0	0	1	0	0	**6**
Nevyhovuje mi vzdálenost pro dojíždění	-	1	4	-	0	0	-	0	**5**
Chci si zvolit jiný magisterský program	-	4	-	-	-	-	-	-	**4**
Vzdělávání je příliš finančně náročné	-	-	-	-	1	1	2	0	**4**

6.6 Informovanost o vybraných možnostech dalšího vzdělávání

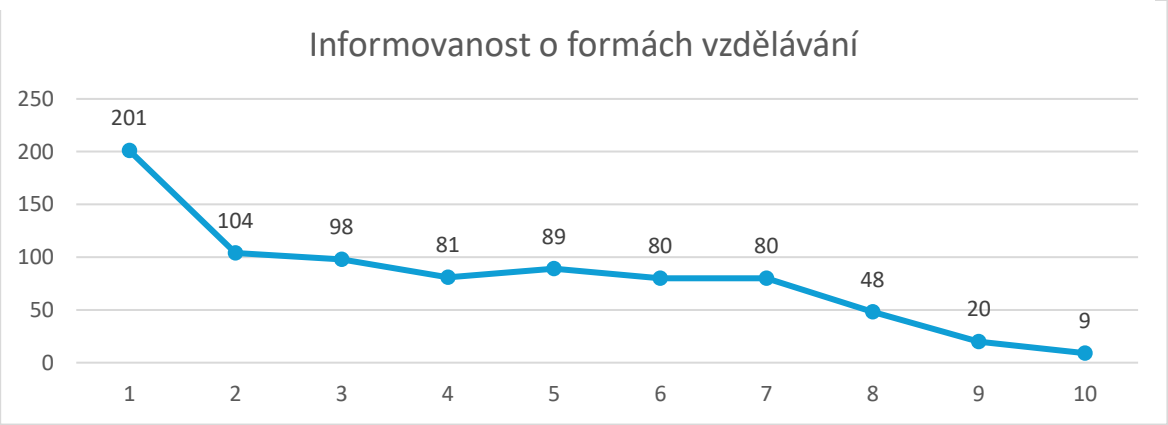
Spolu s postoji k zapojení se do vybraných forem dalšího vzdělávání byla mezi respondenty mapována také jejich subjektivní informovanost o nich (výzkumná otázka č. 3 – „Jaká je informovanost o vybraných formách dalšího vzdělávání?“). Každou vybranou formu mohli ohodnotit hodnotou 1 (nejméně) až 10 (nejvíce). Hodnota 1 byla nejvíce volená v případě rigorózní zkoušky, doktorského studia a kurzu S4. V případě doktorského programu a klinického adiktologa se žádný respondent necítil maximálně informovaný, v případě rigorózní zkoušky dokonce zcela chyběly tři nejvyšší hodnoty (8-10). Zastoupení jednotlivých odpovědí blíže zachycuje graf č. 8.

Graf 8: Informovanost podle forem vzdělávání



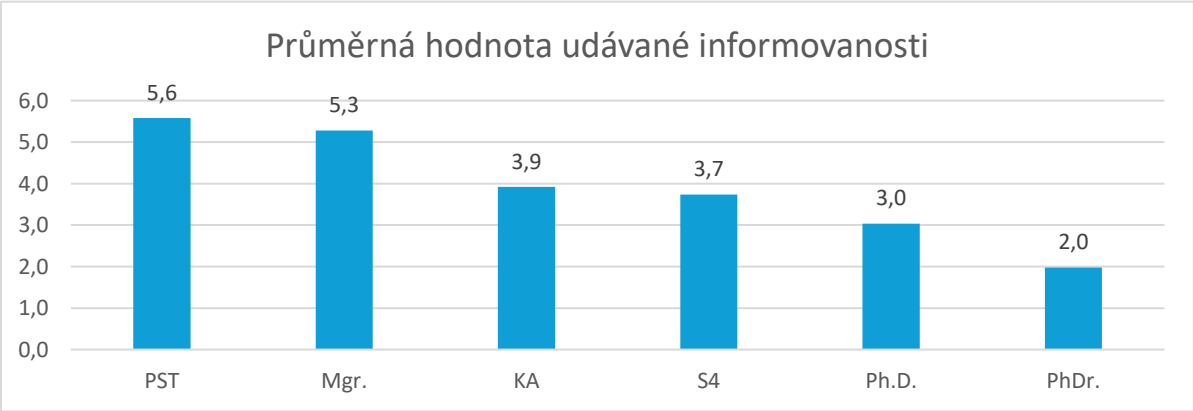
Za zmínku stojí výrazný rozdíl mezi četností okrajových hodnot. Hodnota 10 byla napříč formami vzdělávání zvolena pouze 9krát, kdežto hodnota nejnižší, číslo 1, 201krát.

Graf 9: Trend subjektivní informovanosti



Nejvyšší průměrné hodnoty subjektivní informovanosti byly udávány v souvislosti s psychoterapeutickými výcviky a magisterským programem, kdy byly těsněji nad hranicí průměru. Naopak nejnižší hodnoty informovanosti byly přítomny u studentů adiktologie ve vztahu ke konání rigorózní zkoušky. Tato data shrnuje graf č. 10.

Graf 10: Průměrná hodnota udávané informovanosti



6.7 Pracovní zkušenosti a další vzdělávání

Následující podkapitola prezentuje výsledky pojící se k výzkumné otázce č. 4 („Jaká je souvislost mezi pracovními zkušenostmi a dalším vzděláváním studentů adiktologie?“).

Při studiu adiktologie je v libovolném sektoru zaměstnáno 79,6 % (117) osob, a to na dohodu o provedení práče či pracovní činnosti (53; 45,3%), na částečný pracovní úvazek (36; 30,8%), celý pracovní úvazek (35; 21,4 %), nepravidelně (3; 2,5 %) nebo jako osoba samostatně výdělečně činná (1; 0,8 %).

6.7.1 Zkušenosti s prací v oboru

Převážná většina respondentů nemá zkušenost s prací v oboru adiktologie (105; 71,4 %). V současnosti v oboru pracuje 34 (23,1 %) osob, dalších 8 (5,4 %) osob v něm pracovalo v minulosti, ale nyní již ne. Majorita osob pracuje v oboru méně než 4 roky (39; 86,6 %), přičemž nejfrekventovaněji označovaným intervalem v tomto časovém rozmezí byla možnost „do 1 roku“ (15; 33,3 %). V rozmezí 4-8 let pracují v oboru další 4 osoby (8,8 %) a 2 osoby v něm pracují déle než 10 let.

Pakliže jedinci pracují či v minulosti pracovali v oboru, nejčastěji udávají zkušenosti se službami minimalizace rizik (13; 28,9 %) a programy primární prevence (13; 28,9 %). Četnou zkušenost mají respondenti také s prací v ambulantních službách (10; 22,2 %).

Rozlišení osob podle jejich studijního programu a zkušenosti s prací v oboru adiktologie zachycuje tabulka č. 20. V ní lze spatřit statisticky významně vyšší výskyt pracovních zkušeností (současných i minulých) v oboru mezi studenty magisterského programu.

Tabulka 20: Rozlišení pracovní zkušenosti v oboru adiktologie podle studijních programů

Práce v oboru	Bc. prezenční	Bc. kombinovaná	Mgr.	Celkem
Ano – v současnosti	4	10	20	**34**
Ano – pouze v minulosti	3	1	4	**8**
Ne	60	33	12	**105**
Celkem	**67**	**44**	**36**	**147**

Tabulka č. 21 shrnuje kladné postoje respondentů týkající se otázky zájmu o vybrané formy dalšího vzdělávání (tedy kolik osob dané „pracovní kategorie“ odpovědělo, že o dotazovanou formu vzdělávání má zájem). V případě Mgr. studia byli do celkových počtů zahrnuti také respondenti již studující magisterský program. Z výsledků je patrné, že osoby s minulou zkušeností s prací v oboru adiktologie mají nižší zájem o neformální vzdělávání a studium jiného vysokoškolského obou. Osoby v současnosti pracující v oboru naopak vykazují vysoký zájem o magisterské studium a odborné kurzy.

Tabulka 21: Zájem o vybrané formy dalšího vzdělávání podle pracovní zkušenosti v oboru

Práce v oboru	formální vzdělávání	Mgr.	Ph.D.	PhDr.	jiná VŠ	KA	S4	PST	kurzy
Ano - v současnosti	44,1 %	88,2 %	14,7 %	17,6 %	29,4 %	47,1 %	64,7 %	85,3 %	91,2 %
Ano - pouze v minulosti	25,0 %	62,5 %	12,5 %	12,5 %	0,0 %	37,5 %	50,0 %	62,5 %	75,0 %
Ne	64,8 %	60,0 %	13,3 %	8,6 %	31,4 %	36,2 %	49,5 %	81,0 %	82,9 %

6.7.2 Budoucí práce v oboru jako motivační faktor

Respondenti byli také tázáni na zájem v blízké době pracovat v adiktologických službách. Převládal kladný postoj (115; 78,2 %) nad záporným (32; 21,8 %). Respondenti, kteří o práci v oboru zájem měli (115), měli možnost vybrat maximálně 2 svá preferovaná pracoviště, nejvíce označovanými byly ambulantní služby (67; 58,3 %), služby rezidenční léčby (39; 33,9 %) a služby minimalizace rizik (22; 19,1 %). Hodnoty odpovědí jsou zaznačeny v tabulce č. 22, která zahrnuje také údaje o typech služeb, ve kterých studenti již pracovali či v současnosti pracují.

Tabulka 22: Pracovní zkušenosti v oboru a jejich preference do budoucna

typ služby	preference do budoucna		současný stav	
	Abs.	Rel.	Abs.	Rel.
služby ambulantní léčby	67	58,3 %	10	22,2 %
služby rezidenční léčby	39	33,9 %	5	11,1 %
služby minimalizace rizik	22	19,1 %	13	28,9 %
služby následné péče	17	14,8 %	2	4,4 %
adiktologické služby ve vězeňství	13	11,3 %	3	6,7 %
služba krátkodobé stabilizace	11	9,6 %	0	0,0 %
výzkumná práce v adiktologii	11	9,6 %	3	6,7 %
poradenství v oblasti závislostí	10	8,7 %	6	13,3 %
program primární prevence	6	5,2 %	13	28,9 %
státní správa	5	4,3 %	0	0,0 %
politika v oblasti závislostí	4	3,5 %	0	0,0 %
substituční léčba	2	1,7 %	1	2,2 %

Shrnutí kladných postojů k zájmu o vybrané formy dalšího vzdělávání vzhledem k tematické skupině zachycuje tabulka č. 23. Jako v případě tabulky č. 19 byli do počtu zájemců o magisterský program zahrnuti respondenti, kteří ho již studují. Plány na blízké nastoupení do práce v oboru adiktologie výrazněji ovlivňovaly zájem o formální i neformální vzdělávání. Osoby, které v oboru neplánují působit, udávaly nižší rozhodnost pro neformální vzdělávání, zejména pro kurz S4.

Tabulka 23: Zájem o vybrané formy dalšího vzdělávání podle plánované práce v oboru v blízké době

Budoucí práce v oboru	VŠ vzdělání	Mgr.	Ph.D.	PhDr.	jiná VŠ	KA	S4	PST	kurzy
Ano	53,9 %	60,0 %	13,0 %	10,4 %	27,8 %	40,9 %	61,7 %	85,2 %	89,6 %
Ne	71,9 %	53,1 %	15,6 %	12,5 %	34,4 %	31,3 %	21,9 %	65,6 %	65,6 %

6.8 Postoje ke vzdělávání

V závěru dotazníku byla respondentům předložena tvrzení, se kterými měli vyjádřit hladinu souhlasu či nesouhlasu. Z důvodu prezentace dat byla tvrzení „naprosto ne/souhlasím“ a „spíše ne/souhlasím“ posuzována jako jednotná kategorie souhlasu či nesouhlasu. Výsledky se zohledněním všech kategorií jsou dostupné v příloze č. 5.

Z výsledků této sekce je patrná vyšší vnitřní motivace k dalšímu vzdělávání se, ačkoliv respondenti vnímají v menší míře také nátlak okolí. Své vědomosti, schopnosti a dovednosti hodnotí spíše jako nedostatečné pro výkon profese, stejně tak hodnotí svůj přehled o trendech a novinkách v oboru. Jako motivační faktor k dalšímu vzdělávání působí studijní praxe a současné studium, kdežto mimoškolní aktivity tento efekt spíše nemají. Postoje jsou na rozdíl od ostatních tvrzení téměř vyrovnané v otázce spokojenosti s dosavadním vzděláním, kdy je s ním mírně vyšší část respondentů nespokojená. Odpovědi na tvrzení s vyznačeným převládajícím postojem jsou seřazeny v tabulce č. 24.

Tabulka 24: Hodnocení tvrzení o dalším vzdělávání

Tvrzení	**Souhlasím**	**Nesouhlasím**
Chci se dále vzdělávat v oboru kvůli sobě.	136	11
Cílem mého studia je práce v oboru adiktologie.	128	19
Další vzdělávání v oboru vnímám jako nezbytnost.	118	29
Mé schopnosti a dovednosti jsou pro výkon profese momentálně nedostatečné.	109	38
K dalšímu vzdělávání mě motivují studijní praxe.	107	40
K dalšímu vzdělávání se mě motivuje mé současné studium.	98	49
Nemám dostatečný přehled o trendech a novinkách v oboru.	95	52
S mým dosavadním vzděláním jsem spokojený/á.	71	76
K dalšímu vzdělávání mě motivují mimoškolní aktivity (besedy s odborníky, exkurze, konference).	66	81
K dalšímu vzdělávání se v oboru cítím tlak z okolí.	44	103
Mé vědomosti jsou pro výkon profese momentálně dostatečné.	35	112
Informace v adiktologii se v čase zase tolik nemění.	15	132

7 Diskuze

7.1 Metodologické otázky

7.1.1 Výzkumný soubor

V souvislosti s designem výzkumu je nutné v první řadě zmínit možné zkreslení výsledků skrze samovýběr. V kontextu práce můžeme uvažovat o obou extrémech, totiž, že dotazník vyplnili jedinci, kteří chtěli dát najevo svůj větší zájem či nezájem o další vzdělávání. Vzhledem k výsledkům práce se nelze jednoznačně přiklonit ani k jedné možnosti.

Počet respondentů a celková návratnost dotazníku, kdy se výzkumu zúčastnilo 65,6 % základního souboru, je určitě jednou z nejsilnějších stránek výzkumu. Návratnost byla téměř identická mezi muži a ženami, čímž bylo možné tyto skupiny rozlišovat a pracovat s nimi jako s proměnnými. Navzdory vysoké návratnosti lze spatřit nejednotnou účast na výzkumu mezi studijními programy, kdy byla návratnost podstatně nižší u studentů kombinované formy bakalářského studia. Možných vysvětlení se nabízí více, například vyšší množství pracovních či osobních závazků studentů této formy studia, menší identifikace s rolí studenta a tedy podhodnocení významnosti účasti na studii, nižší počet interakcí se studenty jiných ročníků, a tedy menší subjektivní pocit pospolitosti či v případě studentů 3. ročníku také jejich objemnější studijní povinnosti spojené s koncem studia. Rovněž se mohli studenti tohoto programu zapojovat méně z důvodu strachu z odhalení jejich identity, zejména v oblasti sociodemografických údajů. Žádné potvrzené důvody jejich nižší účasti na výzkumu ale k dispozici nejsou.

Tím, že bylo nižší zastoupení studentů kombinované formy bakalářského programu, mohlo dojít k podstatnému zkreslení charakteristik výzkumného souboru, zejména v oblasti zkoumání předchozí studijní anamnézy a pracovní anamnézy, resp. pracovní anamnézy v oboru adiktologie.

Mapování předchozí studijní anamnézy je v souladu s poznatky Svěcené et al. (2020), kdy i v prezentovaném souboru bylo nejčastější zastoupení osob se středoškolským vzděláním. Na rozdíl od této studie odhalilo předkládané šetření mezi studenty také 2 osoby s vysokoškolským doktorským vzděláním. Výsledky pojící se k absolvování jiných oborů potvrzují trend zhruba 20 % osob majících absolvovaných více vysokoškolských oborů (Gajdošová, 2023). Zaměření těchto oborů, zejména zdravotnických, sociálních či humanitních, potvrzuje poznatky jiných autorů (Svěcená et al., 2020, 2022; Gajdošová, 2023; Černá, 2023).

Ve výzkumném vzorku nebyl dostatek studentů magisterského programu bez předchozího bakalářského vzdělání v adiktologii (2), proto v práci nebylo specificky pracováno s jejich daty a nelze je porovnávat se zjištěními Černé (2023).

7.1.2 Zjištěné výsledky z metodologického pohledu

Na základě výsledků, zejména potom opatrnější práce se sociodemografickými daty méně početnějších tematických skupin, nebylo možné naplnění dvou dílčích cílů (popsání profilů uchazečů a studentů, kteří ne/mají zájem o vybrané formy dalšího vzdělávání). Místo konkrétnějších profilů proto práce prezentuje pouze dostupné charakteristiky bez větších zkoumání souběžných výskytů (např. jak se mění zájem o vybrané formy u zástupců jednotlivých pohlaví, věku a studijního programu současně). Ačkoliv by tato data mohla být velice zajímavá a mohlo by dojít k identifikaci konkrétních vzorců, ochrana identity respondentů je těmto zjištěním nadřazená.

V návaznosti na výše uvedené je důležité zmínit, že v datech byla odhalena pouze jediná statistická významnost v návaznosti na vzdělávací potřeby studentů, kterou byl nižší zájem studentů žijících mimo Prahu o rigorózní zkoušku. Absence statistické významnosti lze vysvětlit charakterem zjištění, použitou kategorizací dat a počtem respondentů v tematických skupinách. Nevyvrácení nulové hypotézy ve většině případů, a tedy přetrvávající možnost, že postoje respondentů vzhledem k tematickým skupinám, do kterých byli rozděleni, odpovídají náhodě, nevnímám jako nikterak degradující zjištění. Možnosti dalšího vzdělávání v adiktologii, jakkoliv se mohou zdát diverzní, přeci jen cílí na jednu cílovou, vcelku homogenní, skupinu (studenty adiktologie či absolventy oboru). Na vzdělávací potřeby, jak popisují Šeďová a Novotný (2006), můžeme nahlížet z hlediska organizace (zde ale ve smyslu konkrétního pracoviště) nebo jednotlivců. Na základě předkládaných výsledků lze tedy konstatovat, že práce přednáší souhrn individuálních vzdělávacích potřeb jedné skupiny, a přestože nemohou být zobecnitelné či statisticky významné, představují významnou prvotní sondu do tématu.

Vzhledem ke specifickému zaměření výzkumu nebylo možné využít žádný existující standardizovaný dotazník, ale místo toho vznikl nový nástroj vycházející zejména z literární rešerše. Finálnímu znění předcházely konzultace s vedoucí práce a pilotní ověřování v rámci vlastního předvýzkumu. Navzdory výše zmíněnému ale zpětně vnímám, že některé formulace mohly být položeny jinak a lépe. Jako příklad lze uvést otázku doptávající se na zájem respondentů pracovat v oboru adiktologie „v blízké době“. Tento časový horizont nebyl blíže upřesněn, a na základě odpovědí lze usuzovat, že si ho respondenti vysvětlovali nejednotně – pro někoho mohl představovat období následujících měsíců, pro jiného následujících let, ale někdo mohl svou odpověď vztahovat například k době po absolvování studia.

7.2 Interpretace vlastních výsledků a srovnání s dalšími pracemi

7.2.1 Zdroje motivace ke studiu

Výsledky dotazníkového šetření identifikovaly důvody výběru studia oboru, které odpovídaly výsledkům Gajdošové (2023). Stejně jako v případě zmíněné autorky byl v prezentovaném výzkumu nejčastější vlastní cílený zájem o studium, dokonce s podobným procentuálním zastoupením, kdy v současnosti vyšlo 84,4 %, Gajdošové 77,9 %. V pořadí druhého a třetího důvodu (nevědění jaký jiný obor studovat a záloha, pokud by se uchazeč na jiný preferovaný obor nedostal) se zjištění napříč výzkumy prohodila.

Taktéž došlo k potvrzení poznatků Gajdošové (2023) na úrovni hlavních motivů pro výběr současného studia, kdy v obou pracích vyšel jako nejčastěji udávaný důvod zájem porozumět tématu. Tyto výsledky se potom trochu odklání od údajů Svěcené et al. (2020), podle kterých byly jako převažující motivy identifikovány multioborovost (resp. propojení psychologie a medicíny ve výuce), zájem o psychologii nebo vlastní či rodinná zkušenost se závislostním chováním. V prezentovaném výzkumu se umístily odpovědi na středových příčkách, tudíž tento rozkol nepovažuji za příliš významný.

V kontextu mapování motivů pro současné studium je hoden zájmu veliký nepoměr mezi důvody výběru studia z důvodu zájmu o psychologii (44), zdravotnictví nebo medicínu (43) a zájmu o sociální práci (1). Zjištění, že současní studenti adiktologie inklinují ke zdravotnictví či psychologii/psychoterapii více než k sociální práci, mohou vyvolat otázku, čeho je to důsledek, a zda by byla změřitelná i v nějakém navazujícím výzkumu. Pokud ano, jedná se o podstatnou změnu vnímání profese adiktologa, o které se vedou odborné diskuze (Nepustil et al., 2014).

Dotazník se zaměřoval na identifikaci zdrojů motivace a kladl si nepřímou otázku, zda jsou studenti poháněni spíše objektivní (vnější) nebo subjektivní (vnitřní) dimenzí (Šeďová & Novotný, 2006). Výsledky naznačují převahu subjektivní dimenze, což podporují kromě výše uvedených důvodů výběru studia také hodnocení tvrzení o vzdělávání. V nich 92,5 % respondentů souhlasilo s tím, že důvodem jejich dalšího vzdělávání je vlastní zájem a pouze 29,9 % udalo pociťovaný motivující tlak z okolí. Otázkou je, jak se postavit k faktu, že v případě celkových motivů dalšího vzdělávání vyšlo „budoucí pracovní uplatnění“ jako nejoblíbenější (46,1 %). Tato tematická skupina motivů může být vnímána v kontextu obou dimenzí. Potvrzuje se tím ale sdělení Šeďové a Novotného (2006), že nejvíce se vzdělávají jedinci, kteří usilují o pracovní vzestup, zejména potom v případech, kdy znají požadavky na pracovní pozice, pracovní trh či konkrétní zaměstnavatele.

Studenty k dalšímu vzdělávání motivují spíše studijní praxe (72,7 %) a současné studium (66,6 %) než mimoškolní vzdělávací aktivity (44,9 %). Kladné postoje studentů

k cvičné klinické práci nebo k interakcím s klienty/pacienty jsou popisované také v zahraničí (Arya et al., 2020; Canfield et al., 2023). Motivující efekt původního vzdělání, pakliže bylo kvalitní, má taktéž oporu v odborné literatuře (Palán, 2007; ČSÚ, 2024). Otázku mimoškolních aktivit a jejich menšího vlivu považuji za velice zajímavou a uvažuji nad paralelou nižší účasti studentů v poslední době na vzdělávacích aktivitách, například provozovaných našimi odbornými sdruženími (ČASA, ČAA, SNN ČLS JEP). Bylo by velmi zajímavé zjistit, proč nepovažují studenti mimoškolní aktivity za tolik motivující.

Je vhodné mít na paměti, že ačkoliv může být nápomocné znát motivy a umět je kategorizovat či pojmenovávat, v každodenním životě se často doplňují či na sebe navazují (Rabušicová et al., 2008).

7.2.2 Celkový zájem o vybrané formy dalšího vzdělávání a informovanost

Studenti adiktologie udávali největší zájem o vybrané formy vzdělávání z oblasti neformálního vzdělávání (odborné kurzy, psychoterapeutický výcvik, kurz S4), což potvrzuje dlouhodobé trendy mezi českými dospělými (Šeďová & Novotný, 2006; ČSÚ, 2024). Z hlediska formálního vzdělávání byl nejvyšší zájem o magisterské studium, což lze vysvětlovat mimo jiné jeho nutností pro všechna další vzdělávání s výjimkou odborných kurzů.

Je na místě se zamýšlet nad souvislostí mezi zájmem o vybrané vzdělávání a subjektivní informovaností, jelikož nejžádanější formy (psychoterapeutické výcviky a magisterské studium) současně dosahovaly ve výčtu posuzovaných forem nejvyšší průměrné informovanosti (5,6 a 5,3). Informovanost ale nebyla z důvodu tematické nejednoty zkoumána u všech posuzovaných forem dalšího vzdělávání (odborné kurzy a jiné vysokoškolské studium). Celková informovanost nemůže být jednoznačně dávána do souvislosti s následným zájmem či nezájmem o další vzdělávání, ale může ovlivnit vnímání vlastních vzdělávacích potřeb. Ty jsou částí své definice upraveny jako deficit, případně potenciál k rozvoji vědomostí (Šeďová & Novotný, 2006). Pakliže jedinec nedisponuje informacemi o důvodech, proč by pro něho konkrétní vzdělávání mohlo být prospěšné, jak probíhá či jaké jsou jeho vstupní podmínky, zůstává otázkou, nakolik bude motivovaný do něho vstoupit.

Napříč všemi zkoumanými formami dalšího vzdělávání byla identifikovaná překvapivě nízká míra subjektivní informovanosti. Je na místě se proto zamyslet, čím mohla být data ovlivněna. Tyto údaje mohly být určitým způsobem zkresleny tím, že cílily na všechny respondenty. Můžeme tedy uvažovat o tom, že respondenti mohli dojít k názoru, že další informace o formách vzdělávání *nechtějí či nepotřebují*, když o ně nemají zájem. Na druhou stranu nedostatek informací uvedlo 39 respondentů jako důvod jejich nezájmu,

ale pro 92 respondentů to byl důvod jejich nevyhraněnosti k vybraným formám dalšího vzdělávání.

Při projevení zájmu o vybranou formu vzdělávání byli respondenti dotázáni na to, zda jsou tyto jejich identifikované vzdělávací potřeby realizované či nerealizované, jak je popisují Šeďová a Novotný (2006). Jedná se o velice důležité kritérium k posuzování, jelikož ve výsledcích bylo patrné, že převážná většina zůstávala ve své nerealizované podobě. Nejvyšší zastoupení osob, které směrem k vybranému dalšímu vzdělávání podnikaly aktivní kroky (cíleně plnily vstupní požadavky, hlásily se do vzdělávání nebo v případě PST byly jeho frekventanty), bylo mezi zájemci o studium jiného vysokoškolského oboru (44,4 %), psychoterapeutické výcviky (35,3 %) a magisterské studium adiktologie (29,0 %). Nižší míru „aktivity“ ale můžeme připsat stále probíhajícímu studiu, zejména potom v případě studentů bakalářského programu. Faktický dostatek času k rozhodnutí se, jakým profesním i vzdělávacím směrem se jedinec vydá, je legitimním důvodem k tomu zůstávat ve fázi dočasné pasivity nebo sběru informací.

Zajímavá jsou také zjištěná data o zájmu o jednotlivé formy dalšího vzdělávání v kontextu historie. Pavlovská (2018) ve svém výzkumu popsala nespokojenost 13 % dotázaných absolventů s nedostatečnými možnostmi dalšího vzdělávání (atestační vzdělávání, rigorózní zkouška, doktorské studium nebo kurz S4). Tyto formy v současnosti (s výjimkou rigorózní zkoušky) dostupné jsou, ale mezi současnými studenty o ně není dosud významnější zájem. V tomto aspektu ale chybí současné informace o vzdělávacích potřebách a postojích k vybraným formám vzdělávání mezi absolventy studia či pracovníky v adiktologických službách, abychom tato srovnání mohli učinit. U studentů se totiž nabízí stejné vysvětlení jako v případě nerealizovaných vzdělávacích potřeb.

7.2.3 Výběr zjištění o zájmu o další vzdělávání

Má pracovní hypotéza, že je změněná forma magisterského studia (Libra, 2022) pro studenty překážkou, se neukázala jako pravdivá. Byl prokázán mírně nižší zájem mezi studenty kombinované formy bakalářského programu, ale přesto zůstává zájem pořád relativně vysoký. Zajímavým zjištěním je potom fakt, že rekordní zájem o magisterský program byl u osob nejstarší posuzované věkové kategorie (41 let +), kdy dosahoval 81,8 % skupiny. O magisterský program nemělo zájem napříč výzkumným souborem pouze 9 respondentů (8,4 %). Tento velice nízký nezájem si vysvětluji zejména tříletou zkušeností se současnou studijní formou a včasným informováním většiny studentů současného bakalářského programu. S výjimkou studentů s individuálním studijním plánem totiž všichni od svého prvního ročníku studia o formě studia věděli, a tedy měli čas se na ni připravit i ji akceptovat.

Zájem o doktorské studium (15,3 %) a rigorózní zkoušku (12,2 %) byl mezi studenty znatelně nižší než o magisterský program. V případě doktorského studia to lze vysvětlit specifickým zaměřením programu na vědu, který nemusí být lákavý pro všechny. Ostatně zjištění Pavlovské et al. (2018) potvrzují, že absolventi oboru adiktologie inklinují zejména ke klinické práci. Ve věci zájmu o rigorózní zkoušku bude hrát nezanedbatelnou roli fakt, že program dosud neprobíhá a není k němu dostupných mnoho informací. Nedostatek informací byl v tomto případě nejčastější udávanou bariérou dalšího usilování o ni.

Třetina studentů (32,8 %) projevila zájem o studium jiných vysokoškolských oborů, zejména psychologie (10), všeobecného lékařství (9) a sociální práce (7). Jejich další vzdělávání, nehledě na preferenci jejich dalšího působení, je žádoucí ať už z hlediska rozšíření jejich možností práce s adiktologickými klienty či díky jejich vědomostnímu základu při působení v jiné profesi. Znalosti z oboru adiktologie, jak se ukazuje, jsou totiž velmi podstatné při práci napříč službami a sférami života. Erudovaný přístup zástupců profesí může snížit negativní profesní postoje k tematice závislostního chování a zvyšovat ochotu práce s adiktologickou klientelou (Arya et al., 2020), a tím může také napomáhat lepším klinickým výsledkům (Canfield et al., 2023). Významnost vzdělávání jiných profesí v adiktologii popsal také Miovský (2014).

Zájem o specializační vzdělávání v klinické adiktologii se nesetkával s větším úspěchem u studentů kombinované formy bakalářského programu a osob nejstarší posuzované věkové skupiny. Tento trend by bylo zajímavé ověřit v řadách absolventů programu a například při současném zohlednění délky, popř. místa pracovní zkušenosti v oboru. Je určitě hodno zájmu, koho bude v následujících letech či desetiletích vzdělávání, které má generovat vysoce erudované pracovníky pro práci se specifickými cílovými skupinami (Šťastná & Volfová, 2023), dále přitahovat.

Mezi studenty je patrný vysoký zájem (53,1 %) o absolvování kurzu S4 opravňujícího k získání zvláštní odborné způsobilosti, vykazování zdravotnických výkonů, uzavírání smluv se zdravotními pojišťovnami a provozování zdravotnických zařízení (Miovský et al., 2018). Tento fakt koreluje s vysokým zájmem studentů působit v adiktologických ambulancích, což dlouhodobě potvrzují také práce Pavlovské et al. (2018), Lososové et al. (2020) a Gajdošové (2023).

Ve výsledcích práce se velmi významně objevuje a opakuje téma vysoké míry zájmu o psychoterapeutické vzdělání. Mezi studenty byl také zaznamenán podstatně vyšší zájem o absolvování psychoterapeutického výcviku (81 % dotázaných), než v případě absolventů oboru před dvěma lety (70 % dotázaných; Gajdošová, 2023) nebo před šesti lety (54 % dotázaných; Pavlovská, 2018). Tento postoj je velice důležitou informací pro odbornou obec oboru a je na místě mu věnovat v nadcházející době patřičnou pozornost. Popisovaná

prospěšnost psychoterapeutického ukotvení, které se ve svých textech věnují například Millerová (2011) nebo Kalina (2013), totiž studenty zřejmě velmi rezonuje. Možnou oporu tohoto rychle narůstajícího zájmu můžeme nalézt ve výsledcích Svěcené et al. (2020), kdy bylo zjištěno, že provádění psychoterapie bylo častou představou pracovního uplatnění uchazečů o pregraduální formy studia. Ročník postihnutý jejich výzkumem (uchazeči o studium v akademickém roce 2019/2020) přitom částečně koreluje s výzkumným souborem této práce, jelikož zasáhl minimálně část studentů současného 2. ročníku magisterského studia. Pakliže by se postoje studentů či absolventů oboru adiktologie k psychoterapii nadále vyvíjely tímto směrem a jejich zájem i informovanost (která byla nejvyšší napříč vybranými formami vzdělávání) budou v čase stále stoupat či se udržovat na podobných hladinách, může se brzy provádění psychoterapie stát neoddělitelnou součástí profesního působení adiktologů.

Formou dalšího vzdělávání, která dominuje z hlediska zájmu o ni (84,4 %), jsou odborné kurzy. Zájem o ně přitom mají nejen jedinci již působící v oboru, ale i ti bez předchozí adiktologické pracovní zkušenosti, taktéž osoby udávající zájem pracovat v oboru v blízké budoucnosti i ti, kdo tyto plány nemají. Poslední zmíněnou skupinu a jejich zájem o odborné kurzy si lze vysvětlovat díky jejich obecnějšímu (a ne striktně adiktologickému) zaměření, a tedy i využití. Pokud tedy budeme hypotetizovat, že jedinci, kteří zaškrtli nezájem v blízké době pracovat v oboru, zvažují působení v jiných, avšak stále *pomáhajících* profesích, mohou z kurzů profitovat i v budoucnosti. Limitem výzkumu lze označit to, že z důvodu rozsahu dotazníku a většího množství již tak získávaných dat, dále nezkoumal motivy zájmu o odborné kurzy, a tedy nelze dále definovat, zda se jedná o rozhodnutí *proaktivní*, reagující na očekávané změny či pracovní činnost, či *reaktivní*, reagující na existující deficit v pracovním výkonu (Buckley a Caple in Součková, 2014).

7.2.4 Pracovní zkušenosti a další vzdělávání

Práce v oboru se prokázala jako motivující faktor dalšího vzdělávání, jak ji v minulosti popsali už Pavlovská (2018), Svěcená et al. (2020) nebo Gajdošová (2023). 28,5 % respondentů mělo současnou či minulou zkušenost s prací v oboru, což ovšem nedosahuje hodnot mezi absolventy, které naměřili Pavlovská et al. (58,2 %; 2018) nebo Gajdošová (55,0 %; 2023). Tato nesrovnalost je vysvětlitelná skrze stále probíhající studium či absenci odborné způsobilosti k výkonu profese u převážné části respondentů, studentů bakalářského programu. Toto omezení také dále nepřímo potvrzují výsledky, podle kterých byla ve výzkumném vzorku statisticky nejvýznamněji zastoupena zkušenost s prací v oboru mezi studenty magisterského studia.

Studenti nejčastěji zmiňovali zkušenosti z nízkoprahových služeb, což odpovídá zjištěním obou výše uvedených autorských kolektivů. Předkládaný výzkum odhalil

také vysoké zastoupení mezi pracovníky ve službách primární prevence. Typy služeb, ve kterých měly či mají pracovní zkušenosti současní studenti, přitom více umožňují práci na zkrácený úvazek, a tedy práci při studiu (Pavlovská et al., 2018; Gajdošová, 2023).

Současná práce v oboru se ve zvýšené míře (88,2 %) objevovala společně se zájmem o studium magisterského programu. Jak bylo popsáno výše, část těchto osob ale již magisterský program studovala, a tedy na základě dat nelze usuzovat, zda dříve studovali magisterské studium nebo pracovali v adiktologických službách. Osoby pracující v oboru udávaly oproti ostatním skupinám vyšší zájem o klinického adiktologa, kurz S4, psychoterapeutický výcvik i odborné kurzy. To lze odůvodnit jejich praktickým zaměřením a zjevnou prospěšností při přímé práci.

Výzkum se věnoval také zájmu pracovat v oboru v blízké budoucnosti, kdy převládající část respondentů (78,2 %) zájem měla. I jejich postoj se projevil na zájmu o vybrané formy dalšího vzdělávání, zejména v případě zájmu o kurz S4. To lze dávat do souvislosti s dominující preferencí studentů pracovat v budoucnosti v ambulantních službách (58,3 %) či službách rezidenční léčby (33,9 %). Lákavost ambulantních služeb vysvětlují Pavlovská a Miovský (2018) kromě již popsaného také jejich novostí.

7.3 Implikace výsledků pro praxi a další výzkumnou práci

Část možného využití či návrhů pro další výzkumnou praxi byla vlivem tematické jednotnosti prezentována již v předchozí podkapitole. Následující část se proto vztahuje spíše k obecným přínosům práce a jejich možnému využití.

Výsledky práce mohou posloužit akademické obci jako zdroj informací a očekávaných trendů v oboru. Rovněž je mohou využít jednotliví vzdělavatelé či odborné společnosti, kteří budou díky zjištěným informacím moci více zacílit propagaci vybraných forem dalšího vzdělávání. Identifikace důvodů výběru studia (oboru celkově i současného programu), identifikace postojů ke vzdělávání či popis charakteristik studentů podle míry jejich zájmu o vybrané formy dalšího vzdělávání, lze využít ve výuce, managementu organizací i v dalším výzkumu.

Nevyhraněné postoje studentů k dalšímu vzdělávání jsou důležitým poznatkem této práce, jelikož se jedná o cílovou skupinu, na kterou lze v budoucnosti adekvátně působit, a motivovat ji k dalšímu vzdělávání. Díky zmapování udávaných překážek (např. pochybování o působení v oboru, nedostatek informací) se nabízí možnost tato témata mezi studenty adresovat, např. zařazením informačních aktivit. Také by mohlo být prospěšné rozšířit podporu studentů a jejich sebevědomí ve studiu a profesním životě, případně zvýšit povědomí o možnostech čerpání takové podpory (skrze studentský spolek, podpůrné univerzitní instituce či aktivity apod.).

Přínos výsledků lze vnímat také na mezi-studentské úrovni, kdy vznikly ucelenější údaje o postojích studentské obce. Údaje, pakliže budou dále šířeny, mohou pomoci při shrnutí cest možného dalšího vzdělávání, pojmenování důvodů ostatních studentů, utříbení myšlenek a ve výsledku časem možná dalšímu vyhranění se jednotlivců. Pokud se bude o vzdělávacích možnostech více a komplexněji mluvit, můžeme očekávat, že časem skutečně dojde k většímu vyprofilování možných uchazečů, které předkládaná práce předpokládala.

Zmapované vzdělávací potřeby, jak zmiňují Šeďová a Novotný (2006), jakkoliv jsou důležité pro plánování a realizaci dalšího vzdělávání osob, nemohou být považovány za garanci dalšího vzdělávání. Vždy budou mít v kontextu svého vzdělávacího i profesního růstu poslední slovo jedinci, kterých se přímo týkají. Ostatní (vzdělavatelé, zaměstnavatelé, kolegové) ale mohou tomuto procesu pomoci například tím, že pozmění okolní prostředí (Mužík, 2009), budou finančně či bodově odměňovat zvyšování kvalifikace (Miovský et al., 2014) nebo budou nahlížet pro inspiraci do zahraničí (např. ICUDDR, projekt WAVE).

Z hlediska dalších výzkumů jednoznačně navrhuji navazující práce. Svůj výzkum vnímám jako „první z mnoha možných dalších“ a napadá mě nemálo možností a způsobů, jak vzdělávací potřeby v oboru adiktologie dále zkoumat. Jako zajímavé bych vnímala užší tematické (a tedy konkrétnější) zaměření výzkumu (např. zkoumání zájmu pouze o vybranou formu dalšího vzdělávání nebo mapování souvislostí mezi vzdělávacími potřebami a pracovní/studijní anamnézou). Velmi přínosné by mohlo být také kvalitativní pojetí této práce, které by mohlo sledovat vybrané jevy podrobněji. Větší pozornost by si zasloužily také údaje o zájemcích o vybrané formy vzdělávání, které je již různou měrou realizují, případně jejich porovnání se zájemci, kteří je dosud nerealizují. Dále se nabízí zmapování vzdělávacích potřeb absolventů studijních programů a jejich porovnání s výsledky této práce.

Za velice významné považuji rovněž další zkoumání informovanosti studentů o formách dalšího vzdělávání. Bez informovanosti studentů o možnostech, které mají, nelze očekávat jejich větší angažovanost v dalším vzdělávání. Nezodpovězenou otázkou zůstává, odkud studenti informace získávají, jakou formou a nakolik by tuto realitu bylo možné změnit. Svěcená et al. (2022) identifikovali hlavní způsoby získávání informací zájemců o pregraduální studium, ale v případě dalších forem vzdělávání tyto údaje dostupné nejsou. Takové údaje by mohly posloužit jako klíčová zpětná vazba pro všechny zúčastněné subjekty.

8 Závěr

Předkládaná práce přináší doposud chybějící informace o vzdělávacích potřebách studentů pregraduálního stupně adiktologie. Posloužila jako prvotní sonda do tématu dalšího vzdělávání adiktologů, což je téma beze sporu velmi důležité a pro další vývoj oboru klíčové.

Mezi studenty dominují vnitřní důvody ke studiu, ale část udává jako efektivní důvody nátlak okolí. K jejich současnému studiu je motivují zejména seberozvoj, multioborové pojetí studia a zájem o psychologii. Ve věci otázky zájmu, nevyhraněnosti či nezájmu o další vzdělávání studentů byl zmapován zájem o vybrané formy dalšího vzdělávání. Největší zájem udávali studenti o odborné kurzy, psychoterapeutický výcvik, navazující magisterské studium adiktologie a kurz S4. Naopak nejmenší zájem panoval o studium jiného vysokoškolského programu a rigorózní zkoušku v adiktologii. Mezi výsledky byla patrná častá nevyhraněnost k zájmu dále studovat tyto formy vzdělávání.

Práce pojmenovává základní charakteristiky uchazečů o další formy vzdělávání, kdy souběžně věnuje pozornost aktivně podniknutým krokům v tomto smyslu, čímž rozlišuje identifikované vzdělávací potřeby studentů na realizované a nerealizované. Vzhledem k zachování anonymity respondentů nebylo vzhledem k nižším počtům tematických skupin možné blíže zkoumat souběžný výskyt proměnných, a tedy stanovit bližší profily osob, které o vybrané formy dalšího vzdělávání měly či neměly zájem. Čímž nebyly naplněny dva dílčí cíle práce.

O magisterské studium adiktologie měly zájem více ženy a osoby nejstarší posuzované věkové kategorie (41 let +). Muži podstatně častěji neměli vyhraněný názor na doktorské studium adiktologie, ženy ho frekventovaněji zavrhovaly. O rigorózní zkoušku měli nejčastěji zájem studenti magisterského studia a osoby z nejstarší posuzované věkové kategorie. Význam mělo také místo bydliště respondentů, kdy zástupci kraje Hl. m. Praha udávali statisticky významně nižší nezájem o absolvování zkoušky než zástupci jiných krajů. O studium jiného vysokoškolského oboru mají zájem zejména zástupci nejmladší věkové kategorie (19-23 let), jedná se přitom nejčastěji o obory psychologie, všeobecné lékařství nebo sociální práce. Zájem o specializační vzdělávání v klinickém adiktologovi klesá spolu s věkem a častěji o něho mají zájem muži než ženy. Rozlišení zájmu, nevyhraněnosti a nezájmu napříč tematickými skupinami vykazuje nejnižší odlišnosti ve věci kurzu S4, kde byl identifikován mírně nižší zájem o kurz mezi studenty prezenční formy bakalářského studia. Žádný z mužů neudal jasný nezájem k absolvování psychoterapeutického výcviku. O odborné kurzy nemá zájem minimum respondentů, nejčastěji udávanými okruhy zájmu pro kurzy v budoucnosti jsou práce s traumatem, práce s krizí a práce s motivací.

Mezi studenty adiktologie převažují motivace k dalšímu vzdělávání za účelem budoucího pracovního uplatnění a vlastního zájmu. Naopak nejčastějšími udávanými bariérami dalšího vzdělávání jsou nedostatek motivace, nedostatek informací a nevnímání dostatečných benefitů.

Výzkum poukázal na nízkou subjektivní míru informovanosti o dalších formách vzdělávání. Nejvyšší průměrné hodnoty, kterých bylo dosaženo v případě psychoterapeutických výcviků a magisterského studia adiktologie, dosahovaly mírně nadpolovičních hodnot.

Byl také potvrzen vliv pracovní zkušenosti v oboru na další vzdělávání. Pracovní zkušenost (minulou či současnou) měla méně než třetina respondentů, statisticky nejvýznamněji se jednalo o studenty magisterského studia. Zároveň se prokázalo, že převážná většina respondentů plánuje práci v oboru v budoucnosti. Tento jejich postoj se propisoval do zájmu o další vzdělávání, zejména v kontextu účasti na odborných kurzech, absolvování psychoterapeutického výcviku a kurzu S4.

Výsledky práce přináší klíčové informace, které lze mnoha způsoby využít v praxi i navazující výzkumné práci. Reagují na měnící se možnosti vzdělávání v oboru, pro které je vzdělání a rozvoj pracovníků jedním z hlavních nástrojů používaných při klinické i neklinické práci. Zároveň poukazují na zásadní téma naší společnosti, na vzdělávání dospělých v kontextu jejich pracovního rozvoje. V době, kdy je kladen takovýto důraz na vzdělání, informace a efektivní práci, je vhodné se pozastavit a nad fenoménem vzdělávání se adekvátně zamyslet a evaluovat jej.

IV. ZÁVĚRY

Seznam tabulek

Tabulka 1: Klienti adiktologických služeb 23
Tabulka 2: Absolventi studijních programů v adiktologických službách 26
Tabulka 3: Předměty společného kmene podle ročníků 33
Tabulka 4: Vzdělávání v oboru ve světě dle regionů 40
Tabulka 5: Další vzdělávání absolventů bakalářského oboru podle práce v oboru.....46
Tabulka 6: Zastoupení studentů dle Studijního informačního systému k 27.03.2025 47
Tabulka 7: Návratnost dotazníku podle studijních programů a ročníků 49
Tabulka 8: Charakteristika výzkumného souboru 50
Tabulka 9: Rozložení dotazníku použitého ve výzkumu v rámci závěrečné práce.....52
Tabulka 10: Postoje k magisterskému studiu podle charakteristik osob 58
Tabulka 11: Postoje k doktorskému studiu podle charakteristik osob.....59
Tabulka 12: Postoje k rigorózní zkoušce podle charakteristik osob 60
Tabulka 13: Postoje ke studiu jiného vysokoškolského oboru podle charakteristik osob....61
Tabulka 14: Postoje ke vzdělávání v klinické adiktologii podle charakteristik osob.....62
Tabulka 15: Postoje k absolvování kurzu S4 podle charakteristik osob 64
Tabulka 16: Postoje k psychoterapeutickým výcvikům podle charakteristik osob 65
Tabulka 17: Absolvované odborné kurzy a zájem o ně v budoucnosti 66
Tabulka 18: Důvody zájmu podle tematických okruhů 68
Tabulka 19: Překážky dalšího vzdělávání.....69
Tabulka 20: Rozlišení pracovní zkušenosti v oboru adiktologie podle studijních programů71
Tabulka 21: Zájem o vybrané formy dalšího vzdělávání podle pracovní zkušenosti v oboru 71
Tabulka 22: Pracovní zkušenosti v oboru a jejich preference do budoucna 72
Tabulka 23: Zájem o vybrané formy dalšího vzdělávání podle plánované práce v oboru v blízké době.....72
Tabulka 24: Hodnocení tvrzení o dalším vzdělávání.....73

Seznam grafů

Graf 1: Respondenti podle studijních programů 48
Graf 2: Impulz pro podání přihlášky ke studiu 54
Graf 3: Výběr současného studia podle studijních programů 55
Graf 4: Postoje k vybraným formám dalšího vzdělávání 56
Graf 5: Zájem o formální vzdělávání podle studijního programu 56
Graf 6: Důvody nezájmu o další formální vzdělávání 57
Graf 7: Důvody zájmu o vybrané formy dalšího vzdělávání 67
Graf 8: Informovanost podle forem vzdělávání 69
Graf 9: Trend subjektivní informovanosti 70
Graf 10: Průměrná hodnota udávané informovanosti 70

Seznam obrázků

Obrázek 1: Schéma vzdělávání dospělých 7
Obrázek 2: Hierarchický systém potřeb 8
Obrázek 3: Třístupňový model způsobilostí 31
Obrázek 4: Úrovně studijních programů adiktologie 31
Obrázek 5: Nejvyšší dosažené vzdělání uchazečů o pregraduální vzdělání 44

Seznam literatury

1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy. (n.d.). *Adiktologie*. Dostupné 27.06.2024 z: https://www.lf1.cuni.cz/studium-adiktologie-1-lf

1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy. (2024a). *Studijní plány a akreditace pro bakalářské programy 2023/2024, 2024/2025.* Dostupné 26.05.2025 z: https://www.lf1.cuni.cz/bakalarske-studium-20182019-a-20192020

1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy. (2024b). *Studijní plány a akreditace pro navazující magisterské 2023/2024, 2024/2025.* Dostupné 26.05.2025 z: https://www.lf1.cuni.cz/navazujici-magisterske-studium-20182019-a-20192020

Arya, S., Delic, M., Blanca Iciar, I. R., Klimas, J., Papanti, D., Stepanov, A., Cock, V., & Krupchanka, D. (2020). Closing the gap between training needs and training provision in addiction medicine. *BJPsych International, 17*(2), 37-39. https://doi.org/10.1192/bji.2019.27

Bareš, J. (2020). *Převodník klíčových pojmů adiktologické terminologie*. (Číslo projektu CZ.02.2.69/0.0/0.0/16_015/0002362). Dostupné 19.04.2025 z: https://www.adiktologie.cz/file/5306/7-terminologicky-prevodnik-3.pdf

Barták, J. (2021). *Osobnostní management.* Praha: Grada Publishing.

Barták, J. & Demjanenko, M. (2021). *Sociální andragogika: andragogika v procesu socializace člověka*. Praha: Grada Publishing.

Bhad, R., Achab, S., Rafei, P., Kathiresan, P., Ardabili, HM., Butner, J., Orsolini, L., Melby, K., Farokhnia, M., Narasimha, VL., Ridley, K., Tolomeo, S., Kanabar, M., Matanje, B., Grandinetti, P., ISAM NExT Consortium, Potenza, M., Ekhtiari, H. & Baldacchino. A. (2023). An online global survey and follow-up expert groups on the scope and needs related to training, research, and mentorship among early-career addiction medicine professionals. *Cambridge Prisms: Global Mental Health*, *10*, e44, 1–13 https://doi.org/10.1017/gmh.2023.35

Canfield, J., Truong, V., Bereznicka, A., Bridden, C., Liebschutz, J., Alford, D. P., Saitz, R., Samet J. H., Walley, A. Y. & Lunze, K. (2023). Evaluation of a student clinical research education program in addiction medicine. *Annals of Medicine*, *55*(1), 361–370. https://doi.org/10.1080/07853890.2022.2154833

Česká asociace adiktologů. (n.d.). *Co je ČAA.* Dostupné 27.06.2024 z: https://www.asociaceadiktologu.cz/co-je-caa/

Česká asociace adiktologů (2024). *Specializační vzdělávání Klinický adiktolog a certifikovaný kurz „S4“ [Powerpointová prezentace].* Dostupné 26.05.2025 z: https://d02fa10776.clvaw-cdnwnd.com/e031c31b2fa9e4201361c4166b476ac2/200000648-

9194691948/2024_03_18_webin%C3%A1%C5%99%20%C4%8Daa_z%C3%A1pis_25.3..pdf?ph=d02fa10776

Česká asociace studentů adiktologie. (2025). *Stanovy spolku*. Dostupné 21.05.2025 z: https://studentiadiktologie.lf1.cuni.cz/file/170/casa-nove-stanovy-spolku-2025.pdf

Česká asociace studentů adiktologie. (n.d.). *Vzdělávání*. Dostupné 21.05.2025 z: https://studentiadiktologie.lf1.cuni.cz/vzdelavani

Český adiktologický institut. (2025). *Doporučené klinické postupy v adiktologii (*projekt č. TITSUVCR936*)*. Dostupné 15.05.2025 z: https://kdp-adiktologie.cz/2025/03/31/doporucene-klinicke-postupy-v-adiktologii-ve-vyslednem-zneni/

Český statistický úřad. (2024). *Vzdělávání dospělých v České republice. Výstupy z šetření Adult Education Survey 2022 (č.j. CSU-000871/2024-63).* Dostupné 15.06.2025 z: https://csu.gov.cz/docs/107508/40988203-8268-f8d2-a963-112088ca66fa/23005324.pdf?version=1.0

Černá, K. (2023). *Pracovní uplatnění absolventů navazujícího magisterského programu adiktologie s původním bakalářským vzděláním v jiném oboru (diplomová práce)*. Dostupné 26.05.2025 z: https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/187899/120466658.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Datrika Venkata, M. R., Mohini, P. H., & Arokiaraj, D. (2022). Refined Model of Maslow's Needs Theory in Internet Era. *Organization and Human Capital Development, 1(1)*, 1-12. https://doi.org/10.31098/orcadev.v1i1.858

Drogy-info. (n.d.). *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti*. Dostupné 10.05.2025 z: https://www.drogy-info.cz/nms/o-nas/narodni-monitorovaci-stredisko-pro-drogy-a-zavislosti/

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2017). *High-risk drug use and new psychoactive substances.* Lucembursko: Publications Office of the European Union.

Ferjenčík, J. (2010). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: Jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál.

Gabrhelík, R. & Miovský, M. (2014). Doktorský studijní program adiktologie. *Adikt. prevent. léčeb. praxi, 14*(*3*), 204-206.

Gajdošová, K. (2023). *Motivace absolventů bakalářského studijního programu Adiktologie k práci v adiktologických službách* (diplomová práce). Dostupné 22.05.2025 z: https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/184797

Grohmannová, K. (2007). Vzorce užívání návykových látek. In Radimecký, J., Grohmannová, K., Gabrhelík, R., Janíková, B., Müllerová, P., Gajdošíková, H. (s. 30-35). *Učební texty ke kurzu: Úvod do Adiktologie*. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. lékařské fakulty VFN, Univerzita Karlova.

Hindová, A. (2019). *Uplatnění adiktologa ve službách specializovaných na léčbu poruch příjmu potravy (bakalářská práce)*. Dostupné 26.05.2025 z: https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/108957/130266216.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hribiková, K. (2020). *Možnosti uplatnění profese adiktologa v pedagogicko-psychologické poradně: pilotní studie Ústeckého kraje (bakalářská práce)*. Dostupné 22.05.2025 z: https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/124603/130299278.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hribiková, K. (2024). *Adiktolog – zdravotnický pracovník: specifika jeho pozice v sociálních službách (diplomová práce).* Dostupné 20.05.2025 z: https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/197164

Hrouzek, P. (n.d.). *Doporučené klinické postupy v adiktologii ve výsledném znění*. Dostupné 15.05.2025 z: https://kdp-adiktologie.cz/2025/03/31/doporucene-klinicke-postupy-v-adiktologii-ve-vyslednem-zneni/

Chomynová, P., Dvořáková, Z., Grohmannová, K., Orlíková, B., Galandák, D. & Černíková, T. (2024). *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2023 [Summary Report on Addictions in the Czech Republic in 2023*]. Chomynová, P. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky.

Jelínková, M. (2024). *Uplatnění profese adiktologa ve vybraných sociálních službách změřených na práci s rodinou v Praze (bakalářská práce).* Dostupné 26.05.2025 z: https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/190959/130384822.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Jurášková, E. (2006). *Motivace studentů ke studiu na střední policejní škole (diplomová práce*). Dostupné 26.05.2025 z: https://is.muni.cz/th/wjgmh/

Kačírková, R. E. (2015). *Evaluace prezenční formy bakalářského studijního oboru adiktologie z pohledu absolventů studia* (diplomová práce). Dostupné 22.05.2025 z: https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/66070

Kalina, K. (2001). *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. Praha: Filia Nova.

Kalina, K. (2013). *Psychoterapeutické systémy a jejich uplatnění v adiktologii*. Praha: Grada Publishing.

Kalina, K. (2015a). Bio-psycho-socio-spirituální model a jeho implikace pro odbornou péči. In Kalina a kol. *Klinická adiktologie* (s. 101-128). Praha: Grada Publishing.

Kalina, K. (2015b). Předmluva. In Kalina a kol. *Klinická adiktologie* (s. 27-30). Praha: Grada Publishing.

Kalina, K. et al. (2003). *Drogy a drogové závislosti – mezioborový přístup*. Praha: NMS – Úřad vlády ČR.

Kalina, K. et al. (2008). *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing.

Kábrt, M. (2011). Test chí-kvadrát nezávislosti v kontingenční tabulce. Dostupné 05.07. 2025 z: http://www.milankabrt.cz/testNezavislosti/step1.php

Kejhová, H. (n.d.). *Kvalitní vzdělání začíná u zadavatele.* Dostupné 19.06.2025 z: https://archiv-nuv.npi.cz/t/kvalitni-vzdelani-zacina-u-zadavatele.html

Kišš, R. (2025). *Uplatnění adiktologa v sociální službě – sociální rehabilitace pro osoby s duševním onemocněním na území hlavního města Prahy (bakalářská práce).* Dostupné 22.05.2025 z: https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/197081/130411336.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Klamen, D. L., & Miller, N. S. (1997). Integration in education for addiction medicine. *Journal of psychoactive drugs*, *29*(3), 263–268. https://doi.org/10.1080/02791072.1997.10400200

Libra, J. (2022). Navazující magisterské studium Adiktologie v akademickém školním roce 2022/23. *Adikt. prevent. léčeb. praxi, 5*(1), 56.

Lososová, A., Svěcená, K. & Miovský, M. (2020). Zkušenosti zaměstnavatelů s uplatněním profese adiktologa. *Adikt. prevent. léčeb. praxi, 3*(1), 22-30.

Millerová, G. (2011). *Adiktologické poradenství*. Praha: Galén.

Ministerstvo zdravotnictví. (2022). *Registrace a výkon nelékařského zdravotnického povolání bez odborného dohledu.* Dostupné 26.05.2025 z: https://mzd.gov.cz/registrace-a-vykon-nlzp-bez-odborneho-dohledu/

Ministerstvo zdravotnictví. (2023). Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru ADIKTOLOG – KLINICKÁ ADIKTOLOGIE. *Věstník MZ, 6/2023.* Dostupné 26.05.2025 z: https://www.ipvz.cz/seznam-souboru/9651-klinicka-adiktologie.pdf

Ministerstvo zdravotnictví. (2024). Vzdělávací program certifikovaného kurzu ADIKTOLOGIE V KLINICKÉ PRAXI. *Věstník MZ, 3/2024.* Dostupné 26.05.2025 z: https://www.ipvz.cz/seznam-souboru/11687-ck-adiktologie-v-klinicke-praxi-2024.pdf

Miovský, M. (2006a). Obor adiktologie je odpovědí na požadavek racionalizace přístupu k léčbě a prevenci závislostí. *Psychiatrie pro praxi, 1,* 3.

Miovský, M. (2006b). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu.* Praha: Grada Publishing.

Miovský, M. (2013). *Přehled koncepčních dokumentů oboru adiktologie, Akční plán: výstup č. 2c projektu NETAD.* Praha: Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie 1, LF UK v Praze a VFN v Praze.

Miovský, M. (2014). *Koncepce vzdělávání v oboru adiktologie pro období 2014-2020 a Návrh národní koncepce vědy a výzkumu v oboru adiktologie pro období 2014-2020*. Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze.

Miovský, M., Adámková, T., Barták, M., Čablová, L., Čech, T., Doležalová, P., Reichelová, L., Gabrhelík, R., Charvát, M., Jurystová, L., Macková, L., Martanová, V., Nejedlá, M., Nevoralová, M., Novák, P., Orosová, O., Skácelová, L., Šťastná, L., Širůčková, M., et al. (2012). *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze.

Miovský, M., Gabrhelík, R., Libra, J., Popov, P., Pavlovská, A., Kalina, K., Miller, P. M., Grund, J.-P. C. (2016). The Prague Comprehensive Model of Academic Addictology (Addiction Science) Education. *Adiktologie, 16*(1), 36-49.

Miovský, M., Kalina, K., Libra, J., Popov, P. & Pavlovská, A. (2014). Education in Addictology in the Czech Republic: the Scope and Role of the Proposed System. *Adiktologie, 14*(3), 310-328.

Miovský, M., Libra, J., Volfová, A., Gabrhelík, R. & Lososová, A. (2021). Vznik, vývoj a současné ukotvení zdravotnické profese adiktologa v České republice v širším kontextu vývoje oboru adiktologie. *Profese online*, *14*(1), 92-101. doi: 10.5507/pol.2021.003

Miovsky, M., Mulvey, K. P., Volfova, A., Searcy, C. M., & Lososova, A. (2024). Quality standards and competencies for university and higher education addiction study programs. *Adiktologie, 24(2)*, 141–154. https://doi.org/10.35198/01-2024-002-0003

Miovský, M., Popov, P., & Šejvl, J. (2018). *Klinika adiktologie „U Apolináře" v perspektivě 70letého vývoje* (Vydání první). Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze.

Mužík, J. (2009). *Profesní vzdělávání dospělých*. Praha: Mowshe s. r. o.

Nakonečný, M. (2015). *Obecná psychologie*. Praha: TRITON.

Nepustil, P., Larisch, J. & Černý, J. (2014). Několik výhrad ke koncepci adiktologických služeb. *Adiktologie, 14*(3), 329-331.

Nešpor, K. (2000). *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál.

Nešpor, K. (2018). *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby. 5. rozšířené vydání.* Praha: Portál.

Palán, Z. (2007). *Další vzdělávání ve světě změn.* Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha.

Palán, Z. & Langer, T. (2008). *Základy andragogiky.* Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha.

Pavlovská, A. (2018). *Analýza studijního programu adiktologie a charakteristik jeho absolventů v kontextu vývoje oboru adiktologie (disertační práce)*. Dostupné 22.05.2025 z: https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/102383

Pavlovská, A., Miovský, M. (2018). (Adiktologické) ambulance jsou mezi absolventy adiktologie nejžádanějším typem zaměstnání. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi, 1(2)*, 103–107.

Pavlovská, A., Miovský, M. & Vacek, J. (2018). Kde má adiktolog v ČR své místo na trhu práce? Výzkum pracovní uplatnitelnosti z pohledu absolventů studijních programů adiktologie. *Adikt. prevent. léčeb. praxi, 1*(3), 120-127.

Plháková, A. (2003). *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia.

Popov, P. (2000). Společnost pro návykové nemoci (org. č. 96). In Blahoš, J. & Ticháček, B. (s. 253-254). *Storočenka. Historie České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně*. Praha: Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně.

Popov, P. (2017). MUDr. Jan Šimsa – průkopník léčby závislostí a psychoterapie v Čechách. *Adiktologie, 17*(2), 169-172.

Prochaska, J. O. & Norcross, J. C. (2024). *Psychoterapeutické systémy: základní přehled přístupů*. Praha: Portál.

Rabušicová, M., Rabušic, L. & Šeďová, K. (2008). Motivace a bariéry ve vzdělávání dospělých. In Rabušicová, M. et al. *Učíme se po celý život? O vzdělávání dospělých v České republice*. Brno: Masarykova univerzita.

Rada pro vnitřní hodnocení UK (2022). *Usnesení Rady pro vnitřní hodnocení ze dne 30. března 2022 (č.j. UK1LF/156304/2022-30).* Dostupné 26.05.2025 z: https://www.lf1.cuni.cz/file/97250/nmgr-adiktologie-2.pdf

Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. (2021). *Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb.* Praha: Úřad vlády České republiky.

Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky & Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP (2021). *Koncepce rozvoje adiktologických služeb*. Praha: Úřad vlády České

republiky. Dostupné z: https://vlada.gov.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/vyrocni-zpravy/koncepce-rozvoje-adiktologickych-sluzeb-192949/

Society for the Study of Addiction. (n.d.). *About*. Dostupné 02.05.2025 z: https://www.addiction-ssa.org/about/

Součková, K. (2014). *Analýza vzdělávacích potřeb zaměstnanců personálního oddělení vybrané společnosti* (bakalářská práce). Dostupné 22.06.2025 z: https://is.muni.cz/th/fnku4/

Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP, Asociace nestátních organizací poskytujících adiktologické a sociální služby pro osoby ohrožené závislostním chováním & Česká asociace adiktologů. (2013). *Etický kodex pracovníků v adiktologii*. Dostupné 19.04.2025 z: https://snncls.cz/wp/wp-content/2014/01/Eticky_kodex_pracovniku_v_adiktologii-verze_3.pdf

Svěcená, K., Volfová, A., Vacek, J., Lososová, A. (2020). Profil uchazečů o studijní obor adiktologie v roce 2019/2020. *Adikt. prevent. léčeb. praxi. 2020; 3*(2), 78–87. Dostupné 02.05.2025 z: https://www.aplp.cz/wp-content/uploads/2020/07/Svecena-1.pdf

Svěcená, K., Volfová, A., Vacek, J., Lososová, A. (2022). Charakteristiky uchazeče o studijní obor adiktologie: srovnání let 2020/2021 a 2021/2022. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi. 2022; 5* (1), 16–25; https://doi.org/10.35198/ APLP/2022-001-0002

Šeďová, K. & Novotný, P. (2006). Vzdělávací potřeby ve vztahu k účasti na vzdělávání dospělých. *Pedagogika, 2006 (*2). Dostupné z: https://pages.pedf.cuni.cz/pedagogika/?p=1559

Šejvl, J. (2020). *Vznik a vývoj prvních zařízení s léčebnými programy pro pacienty závislé na alkoholu v Českých zemích, na Moravě a Slezsku: analýza historického a institucionálního rámce a kontextu vzniku, vývoje a zániku těchto programů do roku 1945* (Disertační práce). Dostupné z: https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/119282/140085688.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Šejvl, J. & Miovský, M. (2017). Nejstarší specializované lůžkové zařízení pro léčbu závislosti na alkoholu na historickém území Čech a Moravy: případová studie protialkoholní léčebny ve Velkých Kunčicích (1911–1915). *Adiktologie*, *17*(2), 134–146.

Škařupová, K. (2015). Jednání jako droga. In Blinka et al. *Online závislosti* (s. 21-38).Praha: Grada Publishing.

Šťastná, L. & Volfová, A. (2023). Česká asociace adiktologů prezentuje návrh koncepčních změn a vizi profese adiktologa. *Adikt. prevent. léčeb. praxi., 6*(3), 214-215.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. (n.d.). *11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11)*. Dostupné 22.07.2025 z: https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11#ceska-verze

Vacek, J. & Vondráčková, P. (2014). Behaviorální závislosti: klasifikace, fenomenologie, prevalence a terapie. *Čes a slov Psychiatr 2014;110(6)*, 326 -332. Dostupné 22.07.2025 z: http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2014_6_326_332.pdf

Volfová, A., Lososová, A. & Miovský, M. (2020). Kompetence absolventa bakalářského studijního programu adiktologie: obsahová analýza sylabů v akademickém roce 2018/2019. *Adikt. prevent. léčeb. praxi., 3(*4), 192-202.

Volfová, A., Zborník, T., Lososová, A. & Miovský, M. (2023). Mezinárodní projekt WAVE – Kompetence a standardy kvality ve vzdělávání v adiktologii. *Adikt. prevent. léčeb. praxi.*, 6(4), 264-266.

Vondrová, A. (2018). *Návrh kompetencí absolventa pregraduálního stupně studijního oboru adiktologie* (Diplomová práce). Dostupné z https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/101456

Vondrová, A., Oktábec, Z., Janouškovec, V. & Sklenář, O. (2018). Zastavení na cestě ke klinickému adiktologovi. *Adikt. prevent. léčeb. praxi., 1(*1), 39-41.

World Health Organization. (2017). *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. Dostupné 26.05.2025 z: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/246208/9788074721687-V1-%20cze.pdf?sequence=20&isAllowed=y

World Health Organization. (2019). *International Statistic Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11). Version 01/2025.* Dostupné 26. 05. 2025 z: https://icd.who.int/browse11/lm/en#/http%3A%2F%2Fid.who.int%2Ficd%2Fentity%2F499894965

Použité právní předpisy

Vyhláška č. 55/2011 Sb., vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné 13.05.2025 z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55

Vyhláška č. 134/1998 Sb., vyhláška Ministerstva zdravotnictví, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné 26.05.2025 z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-134

Zákon č. 65/2017 Sb., zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. Dostupné 18.05.2025 z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-65

Zákon č. 96/2004 Sb., zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). Dostupné 24.6.2024 z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96

Zákon č. 111/1998 Sb., zákon o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách). Dostupné 26.05.2025 z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-111

Zákon č. 201/2017 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné 26.05.2025 z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-201

Přílohy

Příloha 1: Dotazník Vzdělávací potřeby studentů adiktologie

Dotazník byl distribuován a graficky upravený skrze platformu Survio. Předkládané znění bylo zpracováno do textové formy pro účely přílohy.

Sociodemografické údaje

Následující sekce dotazníku soustředí na Vaše sociodemografické údaje. S daty bude pracováno tak, aby nebyla ohrožena Vaše anonymita.

1. Jaké je Vaše pohlaví? (Vybrat)
   a) ženské
   b) mužské
   c) jiné
   d) nechci uvádět
2. Kolik je Vám let? (Číselná odpověď)
3. V jakém kraji v současnosti žijete? (Vybrat)
   a) Hl. m. Praha
   b) Středočeský
   c) Jihočeský
   d) Plzeňský
   e) Karlovarský
   f) Ústecký
   g) Liberecký
   h) Královéhradecký
   i) Pardubický
   j) Olomoucký
   k) Moravskoslezský
   l) Jihomoravský
   m) Zlínský
   n) Vysočina

Studijní anamnéza

Následující sekce dotazníku se soustředí na Vaše vysokoškolské studium.

4. Jaký program studia adiktologie v současnosti studujete? (Vybrat)
   a) bakalářský program
   b) navazující magisterský program
5. (pokud v ot. 4 a) V jaké formě tento program studujete? (Vybrat)
   a) prezenční forma
   b) kombinovaná forma
6. (pokud v ot. 4 b) Jste absolventem/absolventkou bakalářského programu adiktologie? (Vybrat)
   a) ano
   b) ne

7. V kolikátém ročníku studia Vámi studovaného programu jste? (Možnost více odpovědí; Pokud máte individuální studijní plán, vyplňte i ročník, ve kterém ho plníte. V ostatních případech vyberte pouze 1 odpověď.)
   a) 1
   b) 2
   c) 3
   d) ISP (individuální studijní plán; v případě této odpovědi zaškrtněte i ročník, ve kterém ISP plníte)
   e) Jiné:
8. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání? (Vybrat)
   a) středoškolské s maturitou
   b) vyšší odborné
   c) vysokoškolské bakalářské
   d) vysokoškolské magisterské
   e) vysokoškolské doktorské
9. Absolvoval/a či zahájil/a jste studium jiného oboru než adiktologie? (Vybrat; Na tuto otázku prosím odpovídejte i v případě nejste absolventem bakalářského programu adiktologie)
   a) ano
   b) ne
10. (pokud v ot. 9 a) Jak probíhalo Vaše studium jiného/jiných oboru/ů než adiktologie? (Vyberte jednu nebo více odpovědí)
   a) studium jiného oboru jsem zahájil/a, ale zanechal/a ho
   b) studium jiného oboru jsem úspěšně absolvoval/a, studium probíhalo odděleně od studia adiktologie
   c) studium jiného oboru jsem úspěšně absolvoval/a, studium probíhalo souběžně se studiem adiktologie
   d) studium jiného oboru jsem zahájil/a, stále studuji oba obory (i v případě přerušeného studia, ERASMU apod.)
   e) jiný obor jsem nestudoval/a, ale závažněji jsem to zvažoval/a
   f) jiné:
11. (pokud v ot. 9 a) O studium jakého oboru se jednalo nebo jedná? (Slovní odpověď, V případě více oborů prosím vypište všechny)

Pracovní anamnéza

Následující sekce dotazníku se zaměřuje na Vaši pracovní anamnézu.

12. Pracujete při Vašem studiu? (Vybrat)
   a) ano
   b) ne
13. (pokud v ot. 12 a) Jaký je Váš pracovní úvazek? (Vybrat)
   a) pracuji na celý pracovní úvazek
   b) pracuji na částečný pracovní úvazek
   c) pracuji formou DPP/DPČ
   d) jiné:
14. Pracujete nebo pracoval/a jste v oboru adiktologie? (Vybrat)
   a) ano – v současnosti
   b) ano – v minulosti ano, nyní už ne

c) ne – s prací v oboru nemám zkušenost
d) jiné:

15. (pokud v ot. 14 a-b) Jak dlouhou máte pracovní zkušenost v oboru adiktologie? (Vybrat)
a) do 1 roku
b) 1-2 roky
c) 2-4 roky
d) 4-6 let
e) 6-8 let
f) 8-10 let
g) více než 10 let

16. (pokud v ot. 14 a-b) V jakém typu adiktologických služeb pracujete či jste pracoval/a? (Možnost více odpovědí)
a) služby minimalizace rizik (kontaktní centrum a terénní program)
b) služby ambulantní léčby (ambulantní i stacionární programy, case management)
c) služby krátkodobé stabilizace (detoxifikace a služby krizové stabilizace)
d) služby rezidenční léčby (zdravotnická lůžková zařízení a terapeutické komunity)
e) služby následné péče
f) substituční léčba
g) program primární prevence
h) adiktologické služby ve vězeňství
i) poradenství v oblasti závislosti (telefonické, online)
j) výzkumná práce v adiktologii
k) politika v oblasti závislostí
l) státní správa
m) jiné:

17. Máte v blízké době v plánu pracovat v adiktologických službách? (Vyberte; Odpovězte i v případě, že ve službách nyní pracujete)
a) ano
b) ne

18. (pokud v ot. 17 a) V jakém typu adiktologických služeb byste se nejraději viděl/a? (Vybrat maximálně 2 možnosti)
a) služby minimalizace rizik (kontaktní centrum a terénní program)
b) služby ambulantní léčby (ambulantní i stacionární programy, case management)
c) služby krátkodobé stabilizace (detoxifikace a služby krizové stabilizace)
d) služby rezidenční léčby (zdravotnická lůžková zařízení a terapeutické komunity)
e) služby následné péče
f) substituční léčba
g) program primární prevence
h) adiktologické služby ve vězeňství
i) poradenství v oblasti závislosti (telefonické, online)
j) výzkumná práce v adiktologii
k) politika v oblasti závislostí
l) státní správa
m) jiné:

Motivy k výběru studia a dalšímu vysokoškolskému vzdělávání

Následující sekce dotazníku se soustředí na Vaši motivaci ke studiu.

19. Co bylo Vaším hlavním impulzem pro podání přihlášky ke studiu adiktologie? (Vybrat)
    a) vlastní cílený zájem studovat adiktologii
    b) podnět ze strany rodiny
    c) podnět ze strany pedagogů
    d) požadavek zaměstnavatele
    e) mít zálohu, kdybych se nedostal/a na jiný preferovaný obor
    f) nevěděl/a jsem, jaký jiný obor studovat
    g) jiné:
20. Co Vás nejvíce motivovalo k Vašemu stávajícímu studiu adiktologie? (vyberte maximálně 3 nejvýznamnější možnosti)
    a) zájem mít vyšší stupeň vzdělání
    b) seberozvoj
    c) zájem porozumět závislostní problematice
    d) vlastní/rodinná zkušenost se závislostním chováním
    e) multioborové pojetí studia
    f) zájem o psychologii
    g) zájem o zdravotnictví nebo medicínu
    h) zájem o sociální práci
    i) možnost práce s cílovou skupinou adiktologických služeb
    j) doplnění vzdělání v jiném původním oboru
    k) předchozí zkušenost s prací v oboru
    l) chuť pracovat v pomáhající profesi
    m) chuť dělat smysluplnou práci
    n) chuť pracovat s lidmi
    o) jiné:
21. Máte zájem po absolvování Vámi studovaného programu pokračovat ve vysokoškolském vzdělávání (v oboru adiktologie nebo v jiných oborech)? (Vybrat)
    a) Ano
    b) Nevím
    c) Ne
22. (pokud v ot. 21 c) Z jakého důvodu nemáte zájem (Vybrat maximálně 3 možnosti) => potom přímo otázka č. 30
    a) nevnímám dostatečné benefity dalšího vysokoškolského vzdělávání
    b) nemám dostatek motivace k dalšímu studiu
    c) další vzdělávání nepovažuji za potřebné pro práci v oboru
    d) vzdělávání není slučitelné s mou životní situací (rodina, práce aj.)
    e) nejsem si jistý/á, zda chci působit v oboru adiktologie
    f) pochybuji o dokončení svého současného studia
    g) vzdělávání je finančně příliš nákladné
    h) nevyhovuje mi vzdálenost pro dojíždění
    i) jiné:

Zájem o vybrané formy dalšího vzdělávání – navazující magisterský program

Následující sekce dotazníku se soustředí na Váš zájem o magisterské studium adiktologie.

23. Máte zájem o studium magisterského programu adiktologie? – (Vybrat)
    - Tento studijní program v současnosti studuji (=> potom přímo otázka č. 25)
    - ANO: (následné rozvětvení otázek)
        - Co Vás ke studiu navazujícího magisterského programu motivuje? (Vybrat)
            a) vlastní zájem a pociťovaná potřeba prohloubení znalostí
            b) potřebný krok k dalším formám vzdělání
            c) nátlak okolí na zvýšení kvalifikace (rodina, zaměstnavatel)
            d) specifické možnosti pracovního uplatnění
            e) jiné:
        - Podnikáte v tomto směru nějaké kroky? (Možnost více odpovědí)
            a) hledám si informace
            b) cíleně plním vstupní podmínky (vzdělání, příprava na přijímací zkoušku apod.)
            c) podal/a jsem přihlášku ke studiu
            d) ještě aktivně žádné kroky nepodnikám, mám čas
            e) jiné:
    - NEVÍM: (následné rozvětvení otázek)
        - Jaký je důvod Vašeho váhání? (Vybrat)
            a) nemám dostatek informací
            b) mám ještě dostatek času na tuto volbu
            c) nejsem si jistý/á, zda chci působit v oboru
            d) pochybuji o dokončení svého současného studia
            e) nemám vhodné zázemí/stabilní životní situaci k tomuto rozhodnutí
            f) jiné:
    - NE: (následné rozvětvení otázek)
        - Jaké vnímáte překážky v dalším usilování o navazující magisterský program? (Vybrat maximálně 3 nejvýznamnější)
            a) nemám dostatek informací
            b) zaměření programu pro mě není lákavé
            c) chci si zvolit jiný magisterský program
            d) studium není slučitelné s mou životní situací (rodina, práce, aj.)
            e) nevnímám dostatečné benefity studijního programu
            f) nemám dostatek motivace k dalšímu studiu
            g) další vzdělávání nepovažuji za potřebné pro práci v oboru
            h) nevyhovuje mi vzdálenost pro dojíždění
            i) nejsem si jistý/á, zda chci působit v oboru
            j) pochybuji o dokončení svého současného studia
            k) jiné:
24. Nakolik máte potřebné informace o navazujícím magisterském programu adiktologie? (škála 1-10; 1 = nedostatečné, 10 = vím vše)

Zájem o vybrané formy dalšího vzdělávání – doktorský program

Následující sekce dotazníku se soustředí na Váš zájem o doktorské studium adiktologie.

25. Máte zájem o studium doktorského programu adiktologie? (Vybrat)
    - ANO: (následné rozvětvení otázek)
        - Co Vás ke studiu doktorského programu motivuje? (Vybrat)
            - ~~a)~~ vlastní zájem a pociťovaná potřeba prohloubení znalostí
            - b) nátlak okolí na zvýšení kvalifikace (rodina, zaměstnavatel)
            - c) specifické možnosti pracovního uplatnění
            - d) zaměření studijního programu na vědu
            - e) jiné:
        - Podnikáte v tomto směru nějaké kroky? (Možnost více odpovědí)
            - a) hledám si informace
            - b) cíleně plním vstupní podmínky (vzdělání, oslovení školitele apod.)
            - c) podal/a jsem přihlášku ke studiu
            - d) ještě žádné kroky nepodnikám, mám čas
            - e) jiné:
    - NEVÍM: (následné rozvětvení otázek)
        - Jaký je důvod Vašeho váhání? (Vybrat)
            - a) nemám dostatek informací
            - b) mám ještě dostatek času na tuto volbu
            - c) ještě zvažuji své další profilování se
            - d) nejsem si jistý/á, zda chci působit v oboru
            - e) pochybuji o dokončení svého současného studia
            - f) nemám vhodné zázemí/stabilní životní situaci k tomuto rozhodnutí
            - g) jiné:
    - NE: (následné rozvětvení otázek)
        - Jaké vnímáte překážky v dalším usilování o doktorský program? (Vybrat maximálně 3 nejvýznamnější)
            - a) nemám dostatek informací
            - b) zaměření programu pro mě není lákavé
            - c) myslím si, že se ke studiu tohoto programu nehodím
            - d) studium není slučitelné s mou životní situací
            - e) nevnímám dostatečné benefity studijního programu
            - f) nemám dostatek motivace k dalšímu studiu
            - g) další vzdělávání nepovažuji za potřebné pro práci v oboru
            - h) nevyhovuje mi vzdálenost pro dojíždění
            - i) nejsem si jistý/á, zda chci působit v oboru
            - j) pochybuji o dokončení svého současného studia
            - k) jiné:
26. Nakolik máte potřebné informace o doktorském programu adiktologie? (škála 1-10; 1 = nedostatečné, 10 = vím vše)

Zájem o vybrané formy dalšího vzdělávání – rigorózní zkouška PhDr.

Následující sekce dotazníku se soustředí na Váš zájem o konání rigorózní zkoušky v oboru adiktologie.

27. Máte zájem o absolvování rigorózní zkoušky PhDr.? (Vybrat)
    - ANO: (následné rozvětvení otázek)

- Co Vás motivuje k jejímu složení? (Vybrat)
  a) nátlak okolí na zvýšení kvalifikace (rodina, zaměstnavatel)
  b) získání vyššího titulu
  c) specifické možnosti pracovního uplatnění
  d) jiné:
- Podnikáte v tomto směru nějaké kroky? (Možnost více odpovědí)
  a) hledám si informace
  b) cíleně plním vstupní podmínky (vzdělání apod.)
  c) podal/a jsem přihlášku ke zkoušce
  d) ještě aktivně žádné kroky nepodnikám
  e) jiné:

- NEVÍM: (následné rozvětvení otázek)
  - Jaký je důvod Vašeho váhání? (Vybrat)
    a) nemám dostatek informací
    b) mám ještě dostatek času na tuto volbu
    c) nejsem si jistý/á, zda chci působit v oboru
    d) pochybuji o dokončení svého současného studia
    e) nemám vhodné zázemí/stabilní životní situaci k tomuto rozhodnutí
    f) jiné:
- NE: (následné rozvětvení otázek)
  - Jaké vnímáte překážky v dalším usilování o složení zkoušky? (Vybrat maximálně 3 nejvýznamnější)
    a) nemám dostatek informací
    b) zaměření pro mě není lákavé
    c) příprava na zkoušku není slučitelná s mou životní situací
    d) nevnímám dostatečné benefity rigorózní zkoušky
    e) nemám dostatek motivace k dalšímu studiu
    f) rigorózní zkoušku nepovažuji za potřebnou pro práci v oboru
    g) nejsem si jistý/á, zda chci působit v oboru
    h) pochybuji o dokončení svého současného studia
    i) jiné:

28. Nakolik máte potřebné informace o rigorózní zkoušce? (škála 1-10; 1 = nedostatečné, 10 = vím vše)

Zájem o vybrané formy dalšího vzdělávání – studium jiného oboru než adiktologie

Následující sekce dotazníku se soustředí na Váš zájem o vysokoškolské studium nad rámec studia oboru adiktologie.

29. Máte zájem o studium jiného oboru než oboru adiktologie na VŠ nebo VOŠ? (Vybrat)
    - ANO a NEVÍM: (následné rozvětvení otázek)
      - O jaký/é obor/y se jedná nebo jaký/é zvažujete? (Slovní odpověď)
      - Co Vás ke studiu jiného oboru motivuje? (Slovní odpověď)
      - Podnikáte v tomto směru nějaké kroky? (Možnost více odpovědí)
        a) hledám si informace
        b) cíleně plním vstupní podmínky
        c) podal/a jsem přihlášku ke studiu

d) ještě žádné kroky nepodnikám, mám čas
e) ještě žádné kroky nepodnikám, nejsem plně rozhodnutý/á
f) jiné:

- K působení ve kterém oboru se momentálně přikláníte? (Vybrat)
  a) adiktologie
  b) mnou zvolený jiný obor
  c) chtěl/a bych kombinovat oba obory
  d) zatím nevím

- NE => otázka č. 30

Mimouniverzitní vzdělávání v adiktologii – specializační vzdělávání (klinický adiktolog)

Následující sekce dotazníku se soustředí na Váš zájem o specializační vzdělávání v klinické adiktologii.

30. Máte zájem o specializační vzdělávání v adiktologii (Klinický adiktolog)? (Vybrat; Zaškrtněte "ano" i v případě, pokud do kurzu momentálně docházíte)
    - ANO: (následné rozvětvení otázek)
      - Co Vás ke specializačnímu vzdělávání motivuje/motivovalo? (Vybrat)
        a) vlastní zájem a pociťovaná potřeba prohloubení znalostí
        b) nátlak okolí na vyšší vzdělání (rodina, zaměstnavatel)
        c) specifické možnosti pracovního uplatnění
        d) možnost vyššího finančního ohodnocení
        e) jiné:
      - Podnikáte v tomto směru nějaké kroky? (Možnost více odpovědí)
        a) hledám si informace
        b) cíleně plním vstupní podmínky (vzdělání, práce v oboru apod.)
        c) podal/a jsem přihlášku ke vzdělávání
        d) do vzdělávání docházím
        e) ještě aktivně žádné kroky nepodnikám
        f) jiné:
    - NEVÍM: (následné rozvětvení otázek)
      - Jaký je důvod Vašeho váhání? (Vybrat)
        a) nemám dostatek informací
        b) mám ještě dostatek času na tuto volbu
        c) nejsem si jistý/á, zda chci působit v oboru
        d) pochybuji o dokončení svého současného studia
        e) ještě zvažuji své další profilování se
        f) nemám stabilní zázemí/stabilní životní situaci ke vzdělávání
        g) jiné:
    - NE: (následné rozvětvení otázek)
      - Jaké vnímáte překážky v dalším usilování o specializační vzdělávání? (Vybrat maximálně 3 nejvýznamnější)
        a) nemám dostatek informací
        b) zaměření specializačního vzdělávání pro mě není lákavé
        c) myslím si, že se ke studiu tohoto vzdělávání nehodím
        d) vzdělávání není slučitelné s mou životní situací (rodina, práce aj.)

e) nejsem si jistý/á, zda chci působit v oboru
f) pochybuji o dokončení svého současného studia
g) vzdělávání je příliš finančně náročné
h) nevnímám dostatečné benefity specializačního vzdělávání
i) nemám dostatek motivace k dalšímu vzdělávání
j) specializační vzdělávání nepovažuji za potřebné pro práci v oboru
k) nevyhovuje mi vzdálenost pro dojíždění
l) jiné:

31. Nakolik máte potřebné informace o specializačním vzdělávání? (škála 1-10; 1 = nedostatečné, 10 = vím vše)

Mimouniverzitní vzdělávání v adiktologii – kurz k získání zvláštní odborné způsobilosti („S4“)

Následující sekce dotazníku se soustředí na Váš zájem o absolvování kurzu S4.

32. Máte zájem o kurz „S4“ potřebný k získání zvláštní odborné způsobilosti? (Vybrat; *Zaškrtněte „ano“ i v případě, pokud jste kurz již absolvoval/a)*
    - ANO: (následné rozvětvení otázek)
        - Co Vás k absolvování kurzu motivuje/motivovalo? (Vybrat)
            a) vlastní zájem a pociťovaná potřeba prohloubení znalostí
            b) nátlak okolí na zvýšení odborné způsobilosti (rodina, zaměstnavatel)
            c) specifické možnosti pracovního uplatnění
            d) jiné:
        - Podnikáte v tomto směru nějaké kroky? (Možnost více odpovědí)
            a) hledám si informace
            b) cíleně plním vstupní podmínky (vzdělání apod.)
            c) podal/a jsem přihlášku do kurzu
            d) ještě žádné kroky nepodnikám
            e) do kurzu docházím nebo jsem ho absolvoval/a
            f) jiné:
    - NEVÍM: (následné rozvětvení otázek)
        - Jaký je důvod Vašeho váhání? (Vybrat)
            a) nemám dostatek informací
            b) mám ještě dostatek času na tuto volbu
            c) nejsem si jistý/á, zda chci působit v oboru
            d) pochybuji o dokončení svého současného studia
            e) ještě zvažuji své další profilování se
            f) nemám vhodné zázemí/stabilní životní situaci ke vzdělávání
            g) jiné:
    - NE: (následné rozvětvení otázek)
        - Jaké vnímáte překážky v dalším usilování o absolvování tohoto kurzu? (Vybrat maximálně 3 nejvýznamnější)
            a) nemám dostatek informací
            b) zaměření kurzu pro mě není lákavé
            c) myslím si, že se do tohoto kurzu nehodím
            d) vzdělávání není slučitelné s mou životní situací (rodina, práce aj.)

e) nejsem si jistý/á, zda chci působit v oboru
f) pochybuji o dokončení svého současného studia
g) vzdělávání je příliš finančně náročné
h) nevnímám dostatečné benefity kurzu
i) nemám dostatek motivace k dalšímu vzdělávání
j) kurz nepovažuji za potřebný pro práci v oboru
k) nevyhovuje mi vzdálenost pro dojíždění
l) jiné:

33. Nakolik máte potřebné informace o tomto kurzu? (škála 1-10; 1 = nedostatečné, 10 = vím vše)

Mimouniverzitní vzdělávání v adiktologii – psychoterapeutický výcvik

Následující sekce dotazníku se soustředí na Váš zájem o psychoterapeutické vzdělání.

34. Máte zájem o psychoterapeutický výcvik? (Vybrat)
    - ANO: (následné rozvětvení otázek)
        - Co Vás k absolvování psychoterapeutického výcviku motivuje? (Vybrat)
            a) psychoterapeutické vzdělání se mi hodí do současné práce
            b) psychoterapeutické vzdělání je nutné v mé práci
            c) v budoucnu bych chtěl/a dělat psychoterapii
            d) psychoterapie mě zajímá
            e) jiné:
        - Podnikáte v tomto směru nějaké kroky? (Možnost více odpovědí)
            a) hledám si informace
            b) cíleně plním vstupní podmínky (vzdělání apod.)
            c) podal/a jsem přihlášku do výcviku
            d) jsem frekventantem/frekventantkou
            e) ještě žádné kroky nepodnikám
            f) jiné:
    - NEVÍM: (následné rozvětvení otázek)
        - Jaký je důvod Vašeho váhání? (Vybrat)
            a) nemám dostatek informací
            b) mám ještě dostatek času na tuto volbu
            c) zvažuji svou psychoterapeutickou působnost
            d) ještě zvažuji své další profilování se
            e) nejsem si jistý/á, zda chci působnost v oboru
            f) nemám vhodné zázemí/stabilní životní situaci k tomuto vzdělávání
            g) jiné:
    - NE: (následné rozvětvení otázek)
        - Jaké vnímáte překážky v dalším usilování o psychoterapeutický výcvik? (Vybrat maximálně 3 nejvýznamnější)
            a) nemám dostatek informací
            b) zaměření pro mě není lákavé
            c) vzdělávání není slučitelné s mou životní situací (rodina, práce aj.)
            d) nejsem si jistý/á, zda chci působit v oboru
            e) pochybuji o dokončení svého současného studia

f) vzdělávání je příliš finančně náročné
g) nevnímám dostatečné benefity psychoterapeutického výcviku
h) nemám dostatek motivace k dalšímu vzdělávání
i) psychoterapeutický výcvik nepovažuji za potřebný pro práci v oboru
j) jiné:

35. Nakolik máte potřebné informace o psychoterapeutických výcvicích? (škála 1-10; 1 = nedostatečné, 10 = vím vše)

Mimouniverzitní vzdělávání v adiktologii – odborné kurzy

Následující sekce dotazníku se soustředí na Váš zájem o vybraná témata odborných vzdělávacích kurzů.

36. Absolvoval/a či zahájil/a jste nějaký odborný kurz na vybraná/é téma/ta? (Možnost více odpovědí)
    a) žádný
    b) práce s rodinou
    c) práce s motivací
    d) práce s krizí
    e) práce s mladistvými klienty
    f) práce s blízkými osob závislých či závislostí ohrožených
    g) práce s traumatem
    h) techniky k vedení rozhovoru
    i) práce s psychedeliky v terapii
    j) vzdělávání ve farmakologii
    k) vzdělávání v neurologii
    l) práce s nelátkovými závislostmi
    m) přístupy harm reduction
    n) vzdělávání v prevenci rizikového chování
    o) vzdělávání v oblasti publikační činnosti
    p) vzdělávání v práci ve vězeňství
    q) manažerské dovednosti
    r) právní problematika v adiktologii
    s) legislativní tematika v adiktologii
    t) specifická témata v adiktologii – poruchy příjmu potravy, kouření apod.
    u) jiné:
37. Máte v budoucnosti zájem o nějaký odborný kurz na vybrané/á téma/ta? (Vybrat)
    - Ano
    - Nevím
    - Ne
38. (pokud v ot. 37 a-b) O jaké/á téma/ta odborných kurzů by se jednalo? (Možnost více odpovědí)
    a) práce s rodinou
    b) práce s motivací
    c) práce s krizí
    d) práce s mladistvými klienty
    e) práce s blízkými osob závislých či závislostí ohrožených
    f) práce s traumatem

g) techniky k vedení rozhovoru
h) práce s psychedeliky v terapii
i) vzdělávání ve farmakologii
j) vzdělávání v neurologii
k) práce s nelátkovými závislostmi
l) přístupy harm reduction
m) vzdělávání v prevenci rizikového chování
n) vzdělávání v oblasti publikační činnosti
o) vzdělávání v práci ve vězeňství
p) manažerské dovednosti
q) právní problematika v adiktologii
r) legislativní tematika v adiktologii
s) specifická témata v adiktologii – poruchy příjmu potravy, kouření apod.
t) jiné:

39. (pokud v ot. 37 c): Z jakého důvodu nemáte zájem? (Vyberte maximálně 3 odpovědi)
a) nemám dostatek informací o odborných kurzech
b) zaměření odborných kurzů pro mě nejsou lákavá
c) nevnímám dostatečné benefity vzdělávání se formou kurzů
d) odborné kurzy nepovažuji za potřebné pro práci v oboru
e) odborné kurzy nejsou slučitelné s mou životní situací (rodina, práce aj.)
f) nejsem si jistý/á, zda chci působit v oboru
g) pochybuji o dokončení svého současného studia
h) vzdělávání formou kurzů je finančně příliš nákladné
i) nevyhovuje mi vzdálenost pro dojíždění na odborné kurzy
j) jiné:

Mapování motivace k dalšímu vzdělávání

Následující sekce dotazníku mapuje Vaše postoje k vybraným tvrzením.

40. Nakolik s těmito tvrzeními souhlasíte? (škála – naprosto souhlasím, spíše (ne)souhlasím, naprosto nesouhlasím)
a) K dalšímu vzdělávání se v oboru cítím tlak z okolí.
b) Mé vědomosti jsou pro výkon profese momentálně dostatečné.
c) Další vzdělávání v oboru vnímám jako nezbytnost.
d) Informace v adiktologii se v čase zase tolik nemění.
e) Cílem mého studia je práce v oboru adiktologie.
f) Mé schopnosti a dovednosti jsou pro výkon profese momentálně nedostatečné.
g) Chci se dále vzdělávat v oboru kvůli sobě.
h) S mým dosavadním vzděláním jsem spokojený/á.
i) Nemám dostatečný přehled o trendech a novinkách v oboru.
j) K dalšímu vzdělávání mě motivují mimoškolní aktivity (besedy s odborníky, exkurze, konference).
k) K dalšímu vzdělávání mě motivují studijní praxe.
l) K dalšímu vzdělávání mě motivuje mé současné studium.

Příloha 2: Informovaný souhlas

Dobrý den,

jmenuji se Alexandra Chalupová a jsem studentkou 2. ročníku magisterského studia adiktologie na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy. Touto cestou bych Vás ráda poprosila o **vyplnění dotazníku** s názvem Vzdělávací potřeby studentů adiktologie. Děkuji za Váš čas a ochotu.

Základní informace o výzkumu:

- Cílem dotazníkového šetření je popsat vzdělávací potřeby studentů bakalářského a magisterského programu adiktologie.
- Výsledky tohoto výzkumu budou využity ke studijním a případným dalším publikačním účelům. Z hlediska studijních účelů se jedná o zpracování diplomové práce s názvem *Vzdělávací potřeby studentů pregraduálního stupně adiktologie*.

- Podmínkou pro vyplnění dotazníku je Vaše **současné studium bakalářského nebo magisterského programu adiktologie**.
- Vaše účast ve výzkumu je **dobrovolná**, v průběhu můžete s vyplňováním dotazníku kdykoliv bez udání důvodu přestat. Vaše odpovědi se uloží až po odeslání dotazníku v závěrečné části. Vzhledem k anonymitě vyplnění není možné Vaše odpovědi po odeslání vyřadit.
- Odpovědi jsou **anonymní**. Informace, které sdělíte, budou uchovány, zpracovány a publikovány tak, aby nebyla možná identifikace Vaší osoby.
- Vyplnění dotazníku Vám zabere odhadem **15 minut**.

Informovaný souhlas:

Odesláním dotazníku **souhlasíte se svou účastí** ve výše popsaném výzkumu a s **možným dalším publikováním** v odborných publikacích nad rámec závěrečné práce.

Se žádostí o získání dalších informací o výzkumu či případnými **stížnostmi** se můžete obrátit na autorku práce, Alexandru Chalupovou (na e-mailové adrese alexandra.chalupova@seznam.cz) nebo na vedoucí práce, Mgr. et Mgr. Amalii Lososovou, Ph.D. (na e-mailové adrese amalie.lososova@lf1.cuni.cz).

Příloha 3: Stanovisko Etické komise KAD

VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE | 1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA Univerzita Karlova

ETICKÁ KOMISE PRO POSUZOVÁNÍ STUDENTSKÝCH ZÁVĚREČNÝCH PRACÍ

KLINIKY ADIKTOLOGIE 1. LF UK A VFN V PRAZE

Stanovisko etické komise č.j. EKSKAD-066/2024

Název práce:	**Vzdělávací potřeby studentů pregraduálního stupně adiktologie**
Druh práce:	diplomová
Student:	**Bc. Alexandra Chalupová**
Vedoucí práce:	Mgr. et Mgr. Amálie Lososová, Ph.D.

Předložená dokumentace:

- formulář žádosti EKS KAD
- dotazník
- informace pro účastníky
- informovaný souhlas

Rozhodnutí etické komise: **SOUHLASNÉ STANOVISKO**

Odůvodnění: Komise při posuzování předložené žádosti neshledala rozpor s etickými principy při realizaci adiktologického výzkumu pro účely výše specifikované závěrečné práce v oboru adiktologie.

Datum jednání EKS KAD: 11. prosince 2024

Členové EKS KAD přítomní při jednání: Hana Fidesová, Lenka Šťastná, Jaroslav Vacek

EKS KAD byla zřízena přednostou Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze se souhlasem kolegia děkana 1. LF UK jako pilotní projekt za účelem zvýšení kvality závěrečných bakalářských a magisterských prací studentů adiktologie z hlediska výzkumné etiky.

Datum písemného vyhotovení stanoviska: 11. prosince 2024

Podpis vedoucího nebo pověřeného člena komise: Mgr. Hana Fidesová, Ph.D.

Klinika adiktologie
1. LF UK a VFN v Praze
Apolinářská 4, 128 00 Praha 2
E-mail: info.adiktologie@lf1.cuni.cz
Tel.: 224 968 270
www.adiktologie.cz / www.lf1.cuni.cz / www.vfn.cz

Klinika adiktologie

Příloha 4: Povinné adiktologické předměty bakalářského a magisterského programu adiktologie

Následující tabulka byla vytvořena úpravou sylabů pro jednotlivé studijní programy v akademickém roce 2024/2025 (1. LF UK, 2024a, 2024b).

Povinné adiktologické předměty	
Bakalářský program adiktologie	Navazující magisterský program adiktologie
1. ročník	**1. ročník**
Psychiatrie pro adiktology	Psychoterapie pro adiktology
Historie užívání návykových látek	Klinická adiktologie – pokročilé klinické dovednosti
Nácvik komunikačních dovedností, neverbální komunikace	Metodologie výzkumu a vývoje nových metod a postupů v adiktologii
Ošetřovatelství pro adiktology	Odborný jazyk – angličtina
Psychologie a komunikace	Environmentální prevence a veřejnozdravotní intervence
Úvod do studia adiktologie, historie oboru, koncepce oboru	Klinická adiktologie – adiktologická terapie individuální
Sociální práce a politika 1	Práce s komorbiditami v adiktologii
Úvod do prevence rizikového chování	Case management – praktikum
Veřejná správa a management organizací	Statistika pro adiktology – pokročilá
Základy klinické medicíny a interny	Výzkumné praktikum 1
Základy vývojové psychologie	Právo a adiktologické služby
Základy psaní odborného textu	Prevence založená na médiích a ICT
Praxe ve vybraném zařízení 1	KBT postupy v adiktologii
2. ročník	Přesahy klinické adiktologie
Přehled psychotropních látek, etiologie a patogeneze závislostí	Management adiktologických služeb 1
Emergentní adiktologie	Diplomový proseminář
Krizová intervence	Kazuistický seminář 1
Metodologie výzkumu v adiktologii a epidemiologii	Praxe ve vybraném zařízení 1
Neurovědy	**2. ročník**
Odborná terminologie v adiktologii	Nácvik psychoterapeutických dovedností
Prevence ve školách a školských zařízeních	Kazuistická závěrečná práce
Sociální práce a politika 2	Analýza a tvorba veřejné politiky v adiktologii
Terapeutické kontinuum – předléčebné služby, ambulance, substituce	Drogy a právo
Metody práce s motivací	Adiktologická skupinová terapie
Pediatrie	Adiktologická rodinná terapie
Právní minimum pro adiktology	Klinický adiktologický nález
Příjem, screening, posouzení, léčebný plán, dokumentace pro adiktology	Práce s klienty v konfliktu se zákonem
Statistika pro adiktology – základy	Vývojová psychopatologie
Terapeutické kontinuum – pobytová léčba, následná péče, svépomocná hnutí	Kazuistický seminář 2
Základy sociologie, klinická sociologie	Publishing in addictology
Praxe ve vybraném zařízení 2	Aplikovaná vývojová psychopatologie
3. ročník	Management adiktologických služeb 2
Kasuistická závěrečná práce	Monitorování a hodnocení preventivních intervencí a politik

Sociálně-psychologický a poradenský výcvik	Prevence založená na úrovni komunity a implementační systémy
Adiktologické poradenství, časná intervence	Klinická neuropsychofarmakologie v adiktologii
Adiktologické intervence při odvykání kouření – praktikum	Supervize pro adiktology
Case management pro adiktology	Výzkumné praktikum 2
Evaluace adiktologických služeb	Vedení diplomové práce
Komorbidity a komplikace závislosti, farmakoterapie závislosti	Praxe ve vybraném zařízení 2
Klienti v konfliktu se zákonem	
Prevence na úrovni rodiny	
Případová práce v nízkoprahových službách a postupy harm reduction	
Racionální drogová politika	
Specifické cílové skupiny adiktologických služeb	
Výzkumné praktikum	
Bakalářský proseminář	
Kriminologie	
Metody práce s rodinami	
Práce s patologickými hráči	
Prevence na pracovišti	
Případová práce v terapeutických komunitách	
Základy managementu adiktologických služeb	
Základy toxikologie	
Vedení bakalářské práce	
Minimum praktických výkonů v adiktologii	
Praxe ve vybraném zařízení 3	

Příloha 5: Postoje respondentů k tvrzením o vzdělávání

Tvrzení	**Naprosto souhlasím**	**Spíše souhlasím**	**Spíše nesouhlasím**	**Naprosto nesouhlasím**
K dalšímu vzdělávání se v oboru cítím tlak z okolí.	11 (7,5 %)	33 (22,4 %)	60 (40,8 %)	43 (29,3 %)
Mé vědomosti jsou pro výkon profese momentálně dostatečné.	3 (2,0 %)	32 (21,8 %)	71 (48,3 %)	41 (27,9 %)
Další vzdělávání v oboru vnímám jako nezbytnost.	78 (53,1 %)	40 (27,2 %)	25 (17,0 %)	4 (2,7 %)
Informace v adiktologii se v čase zase tolik nemění.	4 (2,7 %)	11 (7,5 %)	88 (59,9 %)	44 (29,9 %)
Cílem mého studia je práce v oboru adiktologie.	59 (40,1 %)	69 (46,9 %)	17 (11,6 %)	2 (1,4 %)
Mé schopnosti a dovednosti jsou pro výkon profese momentálně nedostatečné.	42 (28,6 %)	67 (45,6 %)	30 (20,4 %)	8 (5,4 %)
Chci se dále vzdělávat v oboru kvůli sobě.	84 (57,1 %)	52 (35,4 %)	10 (6,8 %)	1 (0,7 %)
S mým dosavadním vzděláním jsem spokojený/á.	9 (6,1 %)	62 (42,2 %)	61 (41,5 %)	15 (10,2 %)
Nemám dostatečný přehled o trendech a novinkách v oboru.	8 (5,4 %)	87 (59,2 %)	47 (32,0 %)	5 (3,4 %)
K dalšímu vzdělávání mě motivují mimoškolní aktivity (besedy s odborníky, exkurze, konference).	16 (10,9 %)	50 (34,0 %)	65 (44,2 %)	16 (10,9 %)
K dalšímu vzdělávání mě motivují studijní praxe.	39 (26,5 %)	68 (46,3 %)	32 (21,8 %)	8 (5,4 %)
K dalšímu vzdělávání se mě motivuje mé současné studium.	40 (27,2 %)	58 (39,5 %)	38 (25,9 %)	11 (7,5 %)