

VZNIK, VÝVOJ A SOUČASNÉ UKOTVENÍ ZDRAVOTNICKÉ PROFESY ADIKTOLOGA V ČESKÉ REPUBLICE V ŠIRŠÍM KONTEXTU VÝVOJE OBORU ADIKTOLOGIE

THE ORIGIN, DEVELOPMENT, AND CURRENT STATUS OF THE HEALTH PROFESSION OF AN ADDICTOLOGIST IN THE CZECH REPUBLIC IN THE BROADER CONTEXT OF THE DEVELOPMENT OF THE ADDICTOLOGY FIELD

Michal Miovský^{1,2}, Libra J.¹, Volfová A.^{1,2}, Gabrhelík R.^{1,2}, Lososová A.¹

¹ Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova, Česká republika

² Klinika adiktologie, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Česká republika

ABSTRAKT

Impulesem k zahájení procesu, jenž postupně vedl až ke vzniku zdravotnické profese adiktologa v České republice, byla reakce na nedostatek dostatečně vzdělaných profesionálů v nově vznikajících službách v 90. letech. Postupem času však došlo k natolik výrazné a úspěšné profilaci této nové profese, že byl uvedený rámec překročen a vznikl zcela svébytný a originální koncept studijního programu na pozadí emancipujícího se transdisciplinárního oboru. Jeho zaměření dostalo plný rozsah tematického záběru od prevence, přes léčbu a rehabilitaci, až procesu přirozené údravy. Své pevné místo zde má také celá oblast strategií a metod minimalizace rizik a škod. Cílem studie je popsat okolnosti vzniku, vývoje a současného ukotvení studijního oboru adiktologie na pozadí vývoje v oblasti závislostního chování v České republice. Dílčím cíle je upozornit na měnící se profil podobně zaměřených studijních programů a startující vlnu zájmu o ně ve světě, včetně vzniku prvních modelových mezinárodních kurikulů pro tento typ studia na univerzitách. Výzkumný soubor tvoří identifikované dokumenty a evaluační studie vztahující se k oboru adiktologie v ČR a související studie zaměřené na tento obor v zahraničí, mající vztah k formování mezinárodních kurikulů. Přestože byl vznik samotného původního konceptu studijního oboru ovlivněn dobovými požadavky poskytovatelů péče, ukázalo se rychle, že dynamika vývoje tohoto oboru překročila uvedený rámec a dala vzniknout zcela originálnímu konceptu studijního oboru pod názvem „pražský model adiktologického studia“. Následnými srovnáními se ukázalo, že podobnou cestou prošly také další země a že mnohé z těchto programů se podobají. Unikátnost tuzemského modelu tkví v jeho konzistentní stavbě a systematickém budování a následném pevném legislativním ukotvení. Současně se ukázala být velmi dobře nastavená vazba mezi tímto oborem a praxí, tj. především poskytovateli péči a dobře zvládnutému institucionálnímu rámci rodícího se nového oboru. Paralelním procesem se pak stalo formování mezinárodní spolupráce univerzit s těmito studijními programy a vznik prvních mezinárodních kurikulů. Česká republika se stala průkopníkem nového modelu studia oboru adiktologie a její model studijního programu na úrovni bakalářského, magisterského a doktorského se stal vzorovým pro rozvoj podobných programů v dalších zemích a pro ukotvení této nové profese v systému péče o osoby se závislostí.

ABSTRACT

A shortage of appropriately qualified and trained practitioners to staff the emerging addiction services in the 1990s initiated a process which eventually led to the establishment of the health profession of an addictologist in the Czech Republic. In the course of time, this new profession developed into a distinctive and well-acclaimed field of expertise which went beyond its original scope and gave rise to a unique concept of a study programme against the background of an emancipating transdisciplinary field of study. It is intended to address the full scope of relevant topics, ranging from prevention, treatment, and rehabilitation to the process of natural recovery. All aspects of harm reduction strategies and methods are also given significant attention. The Aim was to describe the details of the origin, development, and current status of the study programme in addictology in the context of the addictive behaviour-related developments in the Czech Republic. Another objective is to point out the changing profile of similarly-oriented study programmes and the emerging wave of interest in

them internationally, including the development of the first international model curricula for this type of study at universities. The sample comprises retrieved documents and evaluation studies pertaining to the field of addictology in the Czech Republic and related studies on this discipline abroad which address the constitution of international curricula. While the development of the original concept of the discipline was influenced by the requirements of the service providers of the time, it became apparent before long that the dynamics of the development of the field had gone beyond its original scope and given rise to a brand-new concept of a study programme referred to as the “Prague Model of Addiction Studies”. Subsequent comparisons showed that other countries, too, followed a similar path and that many of these programmes were similar. The Czech model is unique in its consistent structure, systematic building, and subsequent legislative grounding. In addition, a firm link between the field of study and practice, especially service providers, and a solid institutional framework for the new field have been established. Finally, in parallel with the domestic efforts, activities aimed at establishing and maintaining networks of international universities offering relevant academic programmes and developing the first international curricula have been pursued. The Czech Republic has pioneered a new model of addiction studies, and its concept of bachelor’s, master’s, and doctoral study programmes has become a blueprint for the development of similar programmes and the integration of the new profession within the system of addiction services in other countries.

KLÍČOVÁ SLOVA

Studijní program adiktologie, profese, adiktolog, oborová infrastruktura, zdravotnictví.

KEY WORDS

Study programme in addictology, profession, addictologist, field infrastructure, healthcare system

ÚVOD

Rychlý nástup a rozvoj zdravotnické profese adiktologa není nahodilým procesem. Pouze výstižně vyjadřuje velice specifickou situaci samotného oboru adiktologie. Tento obor vyvolává dojem určité novosti a módnosti a snadno tak mohou uniknout některé zcela zásadní souvislosti. To, že došlo k integraci a emancipaci tohoto oboru až v moderní nedávné historii je dáno množstvím faktorů, přesahujících tento článek. Nicméně obor samotný začal vznikat a formovat svůj základní rámec před více než 150 lety. Každý obor je tvořen tím, čemu říkáme oborová infrastruktura a obor existuje tehdy, pokud v něm existují oborově specifické služby (poskytovatelé péče), pokud obor vytváří vlastní specifickou teorii, preventivní, léčebné a diagnostické metody, pokud má vlastní výzkumnou základnu a začne vytvářet také vlastní metodologické postupy. Na to následně nasedá institucionální infrastruktura tvořená vlastními odbornými společnostmi, časopisy, studijními programy, výzkumnými centry a např. také i natolik specifickými institucemi, jako jsou oborové knihovny (1). Adiktologie tímto procesem prošla nejen celosvětově, ale také specificky zde, ve střední Evropě. Ačkoli zásadní boom ve vývoji celé této infrastruktury nastal na přelomu první a druhé poloviny 20. století (2), proces vývoje oborově specifické infrastruktury v adiktologii

byl nastartován již několik desítek let před tím. Prudký nárůst problémů s užíváním alkoholu v první polovině 19. století, facilitovaný zejména startující průmyslovou revolucí, s sebou přinesl potřebu vytvářet první specializované programy léčby. V našem regionu to byl např. model léčby vzniklý ve Švýcarsku, kde ve druhé polovině 19. století vznikl první residenční program v Ellikonu, založený dvojicí Jakoba Bossharda a Augusta Forela (3). Byl to právě tento program, který zásadně ovlivnil vznik prvních léčebných programů pro osoby závislé na alkoholu také na našem území. Ještě v době existence Rakousko-Uherské monarchie to byl léčebný ústav ve Velkých Kunčicích založený počátkem 20. století a následně po 1. světové válce pak léčebný ústav v Tuchlově. Není bez zajímavosti, že model léčby v Ellikonu měl zásadní vliv také na později vzniklý tzv. Apolinářský model léčby, spjatý se jménem docenta Jaroslava Skály, stojícího za vznikem samostatného oddělení pro léčbu závislosti U Apolináře v září 1948 (4).

Stejně, jako prošla světová adiktologie svým vývojem, pokud jde o tvorbu své oborové infrastruktury, je možné nacházet paralelní proces také zde, ve střední Evropě a v našem vlastním národním kontextu. Podobně je tomu také v dalších zemích, bohužel však jen málokterá z nich provedla takto důkladnou reflexi oborové historie a proces integrace a emancipace

adiktologie v mnoha z nich běží pomaleji. Nejstarší odbornou adiktologickou společností v Evropě je dnešní Society for Study of Addiction (SSA) ve Velké Británii, vzniklá v roce 1884, která ještě v témže roce začala vydávat první medicínský adiktologický časopis (dnešní „Addiction“), který je vlajkovou lodí této skupiny oborových časopisů (2), jejichž počet prudce narostl ve druhé polovině 20. století, díky výše zmíněnému nárůstu zájmu o této téma a rozvoji adiktologických služeb. Náš vlastní nejstarší časopis (původně Protialkoholní obzor) vznikl až v roce 1963, doprovázen prvními kroky v etablování dílčích vzdělávacích programů celoživotního vzdělávání a etablování vlastní sekce v rámci tehdejší Psychiatrické společnosti (podrobněji 4).

Doslova raketový nástup rozvoje studijních programů v adiktologii nastal (po váhavých 80. letech 20. století) v posledních třiceti letech prakticky ve všech vyspělých zemích. V Evropě však zůstal téměř nepovšimnut až do současnosti a skutečný rozsah této vlny pomohla zmapovat až tuzemská studie analyzující rozvoj těchto programů, dokreslující uvedený trend univerzitního vzdělávání a celý proces v jeho kontextu. Zatímco první programy na počátku 80. let, etablované na univerzitách v Barceloně a Dublinu (viz např. 5), se staly pionýrskými a na mnoho let izolovanými počiny, během následujících dvou dekad Evropa zažila první vlnu nástupu těchto programů, který dnes tvoří soubor téměř čtyř desítek programů na univerzitách po celé Evropě, s jasně dominantním (co do počtu a diverzity) postavením univerzit ve Velké Británii (6). Nadále v Evropě zůstává, podobně jako jinde ve světě, dominantní specializační model studia k tradičním oborům jako je psychiatrie, psychologie, sociální práce, a tvoří tak tradiční obraz klasických profesních kariér tak, jak toto téma otevřel např. Griffith Edwards (7). Bohužel Evropa a její proces nesnese srovnání s akcelerací vývoje specializovaných studijních programů ve Spojených státech, kde počet a rozmanitost vzdělávání v adiktologii reprezentuje úplně jiný obraz a pouze např. z hlediska počtu jde o prakticky desetinásobný rozdíl (8). Fascinujícím dokladem vývoje oboru jsou pak regiony jako jsou Afrika (9) nebo Nový Zéland s Austrálií (viz např. 10, 11). Unikátnost našeho tuzemského modelu však není dána pouze samotnými parametry programu, ale také aktivitou nastupující generace adiktologů a jejich schopností jednak reflexe vývoje vlastního oboru, ale také jejich schopností se organizovat (12) a zapojovat do dialogu se zaměstnavateli a vzdělavatelem (13), a měnit tak postupně v závislosti na potřebách terénu také profilaci celého programu a kompetencí adiktologů (14). Postupně tak díky tomuto celému proces-

su u nás došlo k usazení definice samotného oboru adiktologie (15), který dnes chápeme jako vědní obor, v jehož centru pozornosti se nachází závislostní typ chování a rizika prostředí spojeného s užíváním návykových látek a behaviorálních závislostí. Obor využívá poznatků biomedicíny, psychologie, sociálních, ekonomických a právních věd a vytváří vlastní transdisciplinární perspektivu v pohledu na prevenci, léčbu, rehabilitaci a minimalizaci rizik a škod spojených s dopady závislostního chování, včetně socio-ekonomických, právních a kriminologických vztahů spojených s existencí návykových látek a behaviorálních závislostí. Adiktologie kromě svého unikátního teoretického rámce vytváří také vlastní výzkumné postupy a rámec pohledu na užívání návykových látek a behaviorální závislosti.

Pochopení vývoje oborové infrastruktury a jejího vlivu na vznik a vývoj studijních programů daných dílčích profesí je zcela kritickým tématem. Jedná se o velmi přehlížené téma, ačkoli bez něj prakticky není možné správně interpretovat některé klíčové momenty a rozhodnutí stojící za vznikem daných studijních programů a samostatných zdravotnických profesí (1). Studijní program adiktologie tak může sloužit díky dnes již dobře zmapované historii a průběžnému výzkumu svého studijního programu a jeho interferencí s vývojem celého oboru, jako velmi vhodná případová studie, na které je možné popsat a pochopit uvedené souvislosti a vidět v ní paralely také s jinými zdravotnickými obory a jejich potížemi ve vztahu k etablování studijních programů a profesí, včetně legislativního ukotvení. Tato studie tak má za cíl shrnout výsledky dosavadních dílčích evaluací a analýz mapujících některé z etap vývoje studijního programu a profese adiktologa.

METODIKA

Studie byla provedena prostřednictvím review historických pramenů, zacíleného na klíčové zdroje dat a tematicky relevantní související témata spojená se vznikem, rozvojem a existencí studijního programu adiktologie a profese adiktologa v České republice. Technicky jsme využili informační databáze Centrální katalog Univerzity Karlovy, EBSCO eBooks, JSTOR, Scopus, Springer Taylor & Francis, Institute of Scientific Information, Web of Science, Electronic Journals Library Charles University, Academic Search Ultimate, SALIS, Oxford University, Science Direct, Kramerijs 5 a Google Scholar.

Identifikované zdroje/dokumenty byly digitálně archivovány, roztříděny a kategorizovány dle hlavních tematických/významových kategorií: profese adiktologa, studijní program adiktologie, obor adiktologie,

obsah vzdělávacího programu adiktologie (kurikulum), institucionální oborová infrastruktura, mezinárodní kurikula adiktologie. Tuto systemizační práci jsme provedli za využití metody Grounded Theory (16) a jejích prvních dvou úrovní kódování (otevřeného a selektivního kódování) při stanovení tří hlavních kritérií vznikajících významových jednotek: (a) identifikace časové následnosti hlavních rozhodnutí a kroků spojených s uvedenými hlavními významovými kategoriemi, (b) identifikace klíčových etap celého procesu a jejich vztahu k hlavním faktorům ovlivňujícím vznik, průběh a výsledek dané etapy (např. konkrétní rozhodnutí realizačního týmu, relevantní institucionální změny, legislativní opatření atd.), (c) identifikace a popis klíčových milníků vývoje celého kvalifikačního rámce profese adiktologa, jeho jádrového konceptu a faktorů, které tyto změny ovlivnily.

VÝSLEDKY

Kontext vzniku prvních dvou komplexních kurzů

Pád „železné opony“ znamenal pro adiktologické služby naprosto nečekanou výzvu, které se chopily počátkem 90. především neziskové organizace. Právě ty byly hlavním motorem rozvoje celého nového segmentu péče reprezentovaného tzv. nízkoprahovými programy aplikujícími dominantně přístupy a metody minimalizace rizik a škod (17). To vše se odehrávalo v kontextu naprosto dramatických změn v oblasti samotného užívání návykových látek a proměn celé drogové scény reflektované klíčovými zásadními studiemi 90. let (18, 19, 20). Proměny adiktologických služeb a vstup obrovského počtu profesionálů nové generace s sebou logicky přinesly problémy v oblasti jejich vzdělávání. Původní modely (např. SUR) v oblasti kombinující psychoterapii a adiktologii, případně klasické modely specializačního vzdělávání pro lékaře a psychology, přestaly stačit. Kritickým tématem se stal problém přemostění zdravotní a sociální perspektivy, ovlivněný dramatickou akcelerací sociálních profesí – avšak zásadně limitovaný tehdejší legislativní neukotveností této oblasti služeb (první zákon o sociálních službách vstoupil v platnost až v roce 2006), jejich zcela novou koncepcí a současně naprostou impotencí tehdejšího systému řešit variabilitu těchto profesí a jejich přemostění směrem ke zdravotnictví a opačně (17).

V uvedené atmosféře vznikají v letech 1994-1997 nezávisle na sobě dva komplexní vzdělávací kurzy, jejichž vznik a profilace byly motivovány právě potřebou terénu (21) a kdy lze poprvé identifikovat nějakou systematickou snahu a pokus o tvorbu národního kontextu vzdělávání v adiktologii (viz např. 22). Za prvním z kurzů stála nezisková organizace Sdružení Podané ruce (23), za druhým pak tým

neziskové organizace SANANIM. Oba kurzy měly velmi podobné technické parametry, včetně vazby na spolupracující zdravotnické doškolovací instituce IDVZ (Brno) a IPVZ (Praha). Díky velkému projektu „Drug Demand Reduction Staff Training Project“, který byl realizovaný za podpory Pompidou Group Rady Evropy došlo k propojení obou kurzů a oba týmy se rozhodly nejen pro úzkou spolupráci, ale dokonce přistoupily k harmonizaci svého kurikula. Právě toto rozhodnutí a propojení obou týmů následně vedlo nejdříve ke komplexním úpravám a sjednocení (tedy oba kurzy na další 3 roky byly ve sjednocené podobě realizovány v Praze i v Brně), aby následně v roce 2003 vznikl jeden společný tým a rozhodnutí celé kurikulum posunout, vylepšit a akreditovat na některé vysoké škole jako bakalářský studijní program (21).

Bakalářský studijní program adiktologie

Přípravný tým pracující na podkladech potřebných pro vznik studijního programu adiktologie začal ještě v roce 2003 hledat nejen vhodnou fakultu a univerzitu, ale samozřejmě také diskutovat o konečném profilu studia, ambici, kam studium má směřovat a jak by v budoucnu mohlo, resp. mělo být ukotveno. Jsou formulovány tři jednoduché dlouhodobé cíle celého záměru (21):

- Vytvořit základní model bakalářského, magisterského a specializačního stupně vzdělávání v adiktologii.
- Jasně definovat podmínky kvalifikačního a specializačního studia a tyto podmínky harmonizovat s dalšími zdravotnickými obory.
- V rámci vzdělávání v oboru adiktologie zavést do praxe kreditní systém a zapojit se do procesu sjednocování a zajišťování uznávání kvalifikací napříč podobnými obory v EU a aktivně se podílet na tvorbě širšího konceptu oboru adiktologie.

Uvedeným třem dlouhodobým strategickým cílům pracovní skupiny také odpovídá tehdejší základní představa o hierarchické struktuře budoucího vzdělávání v oboru adiktologie, postaveného na třístupňovém modelu (21), kde odbornou způsobilost získává absolvent bakalářského programu, specializovanou způsobilost absolvent magisterského programu a současně je pro obě tyto úrovně k dispozici širší nabídka různých kurzů (např. na úrovni certifikovaných kurzů) celoživotního vzdělávání s možností vytvářet různé subspecializace.

Výběr univerzity byl zúžen na Filozofickou fakultu Univerzity Palackého, Fakultu sociálních věd Masarykovy univerzity a 1. lékařskou fakultu Univerzity Karlovy. Po zvážení všech okolností a kontextu tým dal přednost jasně artikulované nabíd-

ce 1. LF UK, nejvíce odpovídající úvaze profilovat program jako zdravotnický a kde současně nabídka obsahovala konkrétní možné řešení pro institucionální ukotvení také samotného týmu, starajícího se o celkovou přípravu programu a zajištění jeho budoucí výuky, praktické přípravy, včetně nácviků metod a postupů, a také zajištění vnější spolupráce s poskytovateli péče pro dosažení potřebné kapacity a variability praxí a stáží a také vedení bakalářských prací. Díky tomu v roce 2004 vzniká Centrum adiktologie při Psychiatrické klinice 1. LF UK a po dokončení akreditačního spisu je úspěšně dokončen také samotný proces akreditace a jsou vypsaný první přijímací zkoušky a bakalářský studijní obor je poprvé otevřen v akademickém roce 2005/2006 (21). Obor je profilován jako zdravotnický nelékařský obor včetně společného kmene medicínských předmětů a od začátku směřuje k zařazení do skupiny programů specializace ve zdravotnictví. První, v tomto textu výše opakovaně citovaná evaluační studie, současně v přílohách č. 1 – 3, přinesla kromě popisu samotného profilu, zaměření a uplatnění také detailní informace k celkovému průběhu a stavbě studia prismatem dílčích předmětů, tematických vazeb mezi nimi (předmětových liniích) a základních požadavcích pro jeho absolvování. Úsilí celého týmu pak bylo završeno v roce 2007, kdy studijní program byl legislativně ukotven do zákona č. 96/2004 Sb. a adiktologové se tak stali zdravotnickými pracovníky získávajícími odbornou způsobilost pro výkon této profese prostřednictvím bakalářského studijního programu adiktologie (vyšší stupně řešeny nebyly). Podařilo se pak následně poměrně dobře ukotvit kompetence tohoto základního stupně vzdělávání adiktologa po získání odborné způsobilosti (24, 14) a následně se také podařilo unikátní počin formulovat a do sazebníku výkonů prosadit základní set zdravotnických výkonů této profese pro pokrytí hlavních oblastí práce s pacienty (25, 26).

Magisterský studijní program adiktologie

S ohledem na formulované dlouhodobé strategické, výše zmíněné cíle (21), začal tým Centra adiktologie PK 1. LF UK ještě v roce 2006 pracovat na akreditačním spise navazujícího magisterského programu adiktologie. Pro diskusi o jeho profilaci a ukotvení však byly otevřeny dva zásadní body, jejichž váha nakonec byla rozhodující pro volbu strategie legislativního ukotvení vyššího stupně vzdělávání v adiktologii a získání specializované způsobilosti, přestože tato diskuse pak pokračovala dalších 10 let a vždy v dalších a dalších kolech a evaluacích se potvrdila správnost právě těchto dvou výchozích předpokladů a limitů:

- Požadavky na dosažení specializované způsobilosti jsou obecně velmi vysoké v oblasti praktické přípravy zdravotnických profesí a zřetelně nejsou dobře kompatibilní s požadavkem na vyšší teoretické vzdělávání. Rozsah praktické přípravy a dosažení úrovně kvality není možné efektivně spojit s 2letým studijním programem, a kromě obrovského počtu hodin neslučitelným s konstrukcí magisterských programů, koliduje tento požadavek a de facto působí destruktivně ve vztahu k vyšší teoretické úrovni a průpravě odpovídající magisterské úrovni studia¹, a perspektivě a např. požadavkům na standardní magisterskou závěrečnou práci.
- Z praktického hlediska byl vzat do úvahy také fakt, že zdaleka ne všichni zájemci o magisterské studium adiktologie mají zájem o klinickou profilaci a kvalifikaci. To mj. odpovídá zahraničním zkušenostem, kdy velká část absolventů těchto magisterských oborů pracuje ve výzkumu, státní správě atd. a nemají a nepotřebují klinickou kvalifikaci. Nezanedbatelným aspektem je také to, že bakalářský program adiktologie je (doposud, tj. rok 2021) jediným kvalifikačním studiem tohoto oboru v ČR, a nemůže tak kapacitně sám o sobě vyprodukovat odpovídající počet kvalitních uchazečů o magisterské studium. Trvat na představě, že by většina nebo všichni absolventi bakalářského stupně měli automaticky pokračovat magisterským studiem, znamená současně devalvovat kvalitu tohoto vyššího stupně vysokoškolského studia.

Magisterský 2letý program tak byl nakonec v roce 2007 akreditován jako zájmové teoretické studium, otevřené jak absolventům bakalářského programu adiktologie, tak absolventům jiných relevantních bakalářských programů (např. psychologie, nutriční terapie, všeobecná sestra, sociální práce atd.). Absolvováním magisterského studia není získána žádná další způsobilost. Pro adiktology s dosaženou odbornou způsobilostí se tak magisterské studium stalo cestou pro získání potřebného vyššího stupně teoretické průpravy v jejich oboru a povinnou prerekvizitou pro vstup do postgraduálního specializačního vzdělávání – specializační způsobilost klinického adiktologa je zcela oddělená od magisterského studia (27). Velmi zdařile bylo dosaženo formulace vyšších kompetencí klinických adiktologů (24), zcela v souladu s poměrně velmi vysokými požadavky právě na průběh specializační přípravy, které jsou zcela neslučitelné se stan-

¹ Podrobněji viz např. výstupy projekt Q-RAM3, reg. číslo CZ.1.07/4.2.00/06.0027.

dardním dvouletým univerzitním vzděláním. Celý proces formování obou úrovní studia byl postupně kultivován, homogenizován a kriticky reflektován v následujících letech a celkový výsledný tvar, završený také vznikem doktorského programu, dostal název „pražský model adiktologického vzdělávání“ (17, 15). Praktické zkušenosti následujících let, stejně jako výsledky průzkumů absolventů a další způsoby reflexe vývoje celého oboru, postupně potvrzují správnost a adekvátnost původních rozhodnutí při stavbě a nastavení jednotlivých kvalifikačních úrovní i jejich legislativního ukotvení a vazby na reálnou praxi ve smyslu přemostění a interakcí mezi procesem vzdělávání a praktické přípravy a situace na trhu práce a zaměstnavatelů (např. 28, 9).

Postgraduální doktorský studijní program adiktologie

Rychlé úspěšné etablování a stabilizace bakalářského a magisterského studijního programu adiktologie vedlo k přirozené úvaze dokončit proces formování nového studijního programu také na úrovni doktorské. Motorem této úvahy byla mj. také personální profilace původního Centra adiktologie, výrazně orientovaná na adiktologický výzkum, ale také vznik samostatné kliniky v roce 2012 (dnešní Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN), zajišťující výukové, personální, technické a klinické zázemí oboru adiktologie (4). V roce 2011 byl dokončen akreditační spis a proces akreditace postgraduálního studijního (PGS) programu specializace ve zdravotnictví - adiktologie. Poprvé byl tento program otevřen v akademickém roce 2012/2013 a byli přijati první studenti.

Další rozvoj PSG programu adiktologie byl v roce 2013 na dva roky podpořen projektem 6. výzvy Operačního programu Praha – Adaptabilita, spolufinancovaného Evropským sociálním fondem. Cílem aktivit bylo dále rozšířit PSG program, resp. posílit jeho biomedicínskou komponentu a celkově podpořit vazbu oboru na biomedicínské obory. Dílčím cílem projektu byl další rozvoj spolupráce se zahraničními institucemi v oblasti výzkumu a vývoje skrze stáže a praktickou výuku studentů, akademických pracovníků ve zdravotnictví (sdílení příkladů dobré praxe prostřednictvím stáží) a skrze hostování zahraničních akademických pracovníků. Současně byly podpořeny specifické aktivity ke zvýšení konkurenceschopnosti studentů v publikování výstupů v domácích i mezinárodních odborných časopisech. Zajímavé na projektu mj. byla spolupráce Všeobecné fakultní nemocnice v Praze (VFN) a 1. LF UK. Obor adiktologie prochází dynamickým vývojem a PSG program je nucen progresivně reagovat na trendy v mezinárodním výzkumu (typicky např.

vstup a vliv moderních zobrazovacích metod nebo nástup epigenetických studií v adiktologii atd.) a postgraduálním vzdělávání. Díky dalšímu projektu z Operačního programu Výzkum, vývoj a vzdělávání MŠMT tak bylo možné dále inovovat doktorský studijní program adiktologie v oblasti vědy a výzkumu.²

I přes dynamický rozvoj PGS program rozvíjí původní koncepci (17) a rámec vytvořený a nastavený předchozími nižšími stupni vzdělávání a na této nejvyšší úrovni vzdělávání a vytváří základnu pro vědeckou přípravu a akademickou práci v oboru adiktologie (15). PSG program s názvem *Adiktologie: Specializace v zdravotnictví* je nyní akreditován do roku 2030 také v anglickém jazyce, společně s českými a slovenskými studenty studují i zahraniční studenti. V současném profilu PGS program připravuje studující na budoucí vědeckou kariéru v akademickém, klinickém, vývojovém (informační a komunikační technologie, eHealth a mHealth) a dalším výzkumném prostředí; věnuje se problematice návykových látek i nelátkovým závislostem (závislosti na procesech). Na základě transdisciplinárního přístupu k závislostem je kladen důraz na získání znalostí a rozvoj kompetencí v současných výzkumných metodách a analytice dat, etice výzkumu, efektivní a úspěšné komunikaci vědeckých výsledků, překládání a implementaci evidence-based výsledků vědecké práce do praxe. Standardní délka studia je 4 roky. Studium probíhá v prezenční nebo kombinované formě.

Internacionalizace studijních programů adiktologie

Zásadním úkolem vzešlým z hlubší reflexe vývoje oboru (28, 17) byla nutnost akcelarovat internacionalizaci tuzemského oboru a jeho vazby na zahraniční vývoj a měnící se celý obor. To se dělo logicky nejvýrazněji v kontextu doktorského programu, jehož změny a vývoj byly urychleny také díky projektové podpoře. Nicméně bylo zásadní promítnout tyto úvahy také do úrovně pregraduální výuky a klinické přípravy. První část tohoto procesu byla zahájena již v předchozím období, díky velkému celonárodnímu projektu NETAD³ a jeho pozitivnímu vlivu na internacionalizaci oboru. Klíčovou roli však v tomto smyslu sehrál až vznik mezinárodní asociace univerzit ICUDDR⁴ v roce 2016 a prohloubení spolupráce s největší globálně operující odbornou společností v adiktologii ISSUP⁵. Česká republika tak nepřímou získala nejen potvrzení skutečně unikátní cesty vývo-

2 Realizace projektu č. CZ.02.2.69/0.0/0.0/16_018/0002489 s dobou řešení 2017–2022.

3 Reg. číslo CZ.1.07/2.4.00/17.0111 OP VK.

4 www.icuddr.com

5 www.issup.net

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 | Transdisiplinární výzkum rizikových a protektivních faktorů kriminologických, sociálních, biomedicínských a psychologických v kontextu rizik prostředí |

je tohoto zajímavého oboru (v prvním případě svým zapojením jako zakládající člen, v obou případech pak přizváním zástupce do vedení organizací), ale také přístup a zapojení do vývoje a diseminace prvních mezinárodních kurikulů tohoto oboru. Pražský model adiktologických studií, jehož klíčový koncept byl v rámci výše zmíněné reflexe lépe ukotven a propracován (Tabulka 1), se tak začal obohacovat a doplňovat o témata a perspektivy, které byly vyhodnoceny jako slabší nebo dokonce chybějící.

Tuzemské kurikulum tak prošlo zásadní několikaletou reflexí, v jejímž rámci bylo konfrontováno s mezinárodními kurikuli. V první fázi (promítnuté do reakreditace studijních programů v letech 2017-2019) došlo k implementaci kurikula UTC (Universal Treatment Curricula) a kurikula UPC (Universal Prevention Curricula). Právě prevenci byla věnována výrazně větší pozornost, neboť evaluace ukázala největší rezervy tuzemských kurikulů BC a MGR právě v této oblasti (29). Do inovací a nových předmětů byly promítnuté také nové trendy v elektronizaci a posilování e-learningových forem výuky. V roce 2020 jsme například zveřejnili plně online kurz Úvod do prevence založené na důkazech (INEP), který dodržuje zásady správné praxe vzdělávání v prevenci. Tento e-learningový kurz byl vytvořen jako komplexní webový kurz s vylepšeným „tokem“ vzdělávání, který obsahuje spoustu dalších videí, ozvučených prezentací, literatury, testové otázky a závěrečný test. INEP poskytuje aktuální informace v oblasti prevence v rozsahu 40 hodin a je součástí pregraduální výuky nejen oboru adiktologie, ale i dalších oborů na Univerzitě Karlově i mimo ni v ČR i v zahraničí. Zajímavostí INEPu je i to, že je přístupný také jiným zájemcům mimo univerzitní prostředí, a to zdarma v českém⁶ i anglickém⁷ jazyce, a je k dispozici okamžitě. Kurz nemá datum zahájení

a ukončení. Studující pracují svým vlastním tempem. Jedná se tedy o aktivitu, od které si jako její hlavní tvůrci slibujeme, za využití otevřeného vzdělávání, kultivovat obor adiktologie.

DISKUZE A ZÁVĚR

Jedním ze zásadních momentů pohledu na jedinečnost tuzemského modelu je celkový národní kontext vývoje oboru adiktologie v předchozím období, který v minulosti nebyl dostatečně reflektován a doceněn. Je zcela jedinečný a původní zdroje tuzemské adiktologie vytvářejí specifický, 150 let se vyvíjející rámec (17). Jeho hlavní pilíře tvoří svépomocná tradice odpovídající moderním recovery konceptům, následovaná vývojem profesionálních abstinencně orientovaných služeb, které pak v 90. letech minulého století doplnily služby vycházející z filozofie přístupů minimalizace rizik a škod (29). Tento robustní a poměrně vyvážený rámec, do kterého se mj. promítají různé modely poskytování a provozování adiktologických služeb, spolu s unikátním konceptem politiky kvality (31, 32) je určujícím prvkem, který je doplněn druhou linií, tvořenou velmi raným impulsem sebeorganizace oboru, nejprve vznikem samostatné sekce v rámci psychiatrické společnosti a samostatným časopisem (4, 29). To je pak doplněno vzdělávací linií sahající do 60. let minulého století. Vznik konceptu univerzitního programu je tak výsledek celého tohoto složitého procesu napříč několika generacemi profesionálů budujících celý obor, aniž by mnozí takový koncept vůbec nahlédli a reflektovali.

Dalším zásadním momentem byla velice rychlá emancipace nově vzniklé profese adiktologa, která se projevila brzkou sebeorganizující aktivitou vedoucí k založení vlastní stavovské profesní společnosti ČAA (Česká asociace adiktologů) a vznikem také jejího zrcadla na úrovni samotných studentů Česká asociace studentů adiktologie (ČASA, 30). Toto zásadní rozšíření stávající oborové infrastruktury (29) samozřejmě

6 <https://mooc.cuni.cz/enrol/index.php?id=60>

7 <https://mooc.cuni.cz/course/view.php?id=50>

významně od samého začátku ovlivňuje také samotný vývoj studijního programu na všech třech jeho úrovních a interferuje pozitivně také směrem do segmentu zaměstnavatelů/služeb (12). Dobře to bylo patrné např. v rámci procesu vzniku a ukotvení specializované způsobilosti klinický adiktolog (27).

Je zřejmé, že různorodost a profesní příslušnost pracovníků adiktologických služeb vede k potřebě dialogu o celkovém vzdělávacím rámci, neboť profese adiktologa je pouze jednou z mnoha profesí pracujících v adiktologických službách, a to zdaleka nikoli nejvíce početnou ve srovnání např. se zdravotními sestrami nebo sociálními pracovníky. Navzdory prvním pokusům (např. 22) o zahájení tohoto meziprofesionálního dialogu a prvním koncepčním integrativním návrhům (např. 28), není celková úroveň komunikace o tomto tématu dostatečná.

Ačkoli zahraniční spolupráce byla od počátku existence Centra adiktologie PK 1.LF UK pro tým zajišťující studijní program adiktologie zásadní, je samozřejmé, že v prvních letech byl klíčový přenos know-how ze zahraničí směrem do České republiky. Jednalo se např. o inspiraci v 2 a 3letých programech adiktologického poradenství v USA (Kalifornie) a spolupráci s UCLA (University of California), v jejímž rámci došlo mj. k překladu zásadního úvodního učebního textu Adiktologické poradenství (33). Nicméně již v letech 2008-2010 se rozbíhaly první větší zahraniční spolupráce a projekty zaměřené také na přenos našeho know-how do jiných zemí. Jednou z prvních větších spoluprací byla série projektů realizovaná s kolegy z Gruzie, kde následně v rámci projektu Developing Institutional Mechanisms for Addictology Education in Georgia podpořený finančním programem TEMPUS došlo v letech 2009-2012 k etablování magisterského programu adiktologie vycházejícího z kurikula a modelu adiktologie na 1. LF UK (34). Následovalo množství dalších projektů a rozvoj spoluprací jak v Evropě, tak také v USA a v dalších zemích (podrobněji viz např. 35). Zcela zásadní pro internacionalizaci studijního programu adiktologie se však stalo zmíněné angažmá v rámci vznikající asociace ICUDDR a odborné společnosti ISSUP. Zde se český tým zasadil a vedl vznik samostatného podpůrného programu pro plánované a nově implementované univerzitní adiktologické programy. Jednalo se jak o vznik metodických doporučení, tak o rozsáhlý mezinárodní program pro výměnu know-how postavený na sdílení a výměně zkušeností úspěšných univerzit a jejich modelů studia adiktologie pod názvem Champions forum.

Zásadní pohyb v oboru je do budoucna reprezentován nejen v textu zmíněnými mezinárodními vzdělávacími kurikuly (UPC/UTC/URC), ale především

jejich reálnou univerzitní implementací a budoucími kritérii kvality. Ačkoli se proces diskuse a tvorby rozběhl, zůstávají počiny jako např. definované doporučené výstupy z učení vydaný SAHMSA (36) prozatím nevytřesené a univerzitními vzdělavateli provozujícími adiktologické programy nedostatečně reflektované. Spolu s tímto směrem spolupráce souvisí také první globální pokus o vytvoření nezávislého kreditního systému spojeného s certifikační zkouškou. Systém vychází striktně z mezinárodních kurikul UPC a UTC, a umožňuje za základní poplatek absolvovat tuto mezinárodní zkoušku a dosáhnout tak na certifikát, který některé země začaly uznávat. Celý systém provozuje společnost GCCC⁸, úzce spolupracující s ICUDDR a ISSUP, nicméně zásadním limitem je právě striktní vazba na obě kurikula a fakt, že univerzity v minulosti vyvíjely svá vlastní kurikula a harmonizační proces je procesem dlouhodobým. Současně různé země mají různé tradice v základní orientaci a tematických ohniscích svých studijních programů a stejně tak variabilní mají národní legislativu pro regulované profese.

České pojetí oboru věnujícího se závislostem a souvisejícím fenoménům, propojení teoretických modelů, praxe, vědy a výzkumu v oboru lze považovat za unikátní a do značné míry i inspirativní pro jiné země. Tato skutečnost je ještě více podpořena každoročním nárůstem počtu uchazečů o všechny úrovně vzdělání v adiktologii, kde jde o téměř 400 osob pro bakalářské a 80 osob pro navazující magisterské studium (více např. 37); i jejich absolventů, kteří vstupují do praxe. K dubnu 2021 absolvovalo bakalářský stupeň studia za dobu jeho existence celkem 367 osob, navazující magisterský pak 212 osob. Kvalitní vzdělávání v adiktologii je klíčem ke zvyšování expertní úrovně celé oblasti zájmu, ale také vede k posilování oboru jako takového. Obor se celosvětově dynamicky rozvíjí a můžeme vnímat snahy o diskuzi, sdílení zkušeností i proces sjednocování, např. v podobě jednotných kurikul pro univerzitní programy adiktologie. Tuzemský studijní program s tímto děním drží krok, stojí u dílčích postupů a integruje je do své podoby, nicméně to, že se Česká republika stala průkopníkem nového modelu studia oboru adiktologie a její model studijního programu na úrovni bakalářského, magisterského a doktorského se stal vzorovým pro rozvoj podobných programů v dalších zemích a pro ukotvení této nové profese v systému péče o osoby se závislostí, souvisí také s jejím unikátním pojetím vzdělávání adiktologů v celé komplexní šíři oboru adiktologie, tj. od prevence, přes léčbu a následnou péči, až po

⁸ <https://www.globalccc.org/certifications/>

harm reduction a související oblasti, přípravou transdisciplinárních profesionálů, kteří reagují na poptávku praxe a posouvají ji kupředu s respektem k individuálním potřebám cílových skupin adiktologických služeb. Protože právě toto je přístup, který je důležité v adiktologii pěstovat, ať se bavíme o dílčím modelu studia anebo celosvětově se rozšiřujících univerzálních kurikulích.

PODĚKOVÁNÍ

Děkujeme tvůrčímu týmu Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN za systematickou práci při vývoji původního kurikula adiktologie, zejména pak Kamila Kalinovi, Haně Fidesové, Lence Šťastné, Jaroslavu Vackovi, Jaroslavu Šejvlvi, Adamu Kulhánkovi a dalším kolegům. Dále děkujeme podpoře a spolupráci na PGS programu ze strany Všeobecné fakultní nemocnice v Praze (VFN) a 1. LF UK. Děkujeme též kolegům z obou týmů ICUDDR a ISSUP za podporu a pomoc.

Vznik článku byl podpořen v rámci Institucionálního financování Univerzitou Karlovou v rámci projektu PROGRES č. Q06/LF1.

REFERENČNÍ SEZNAM

- Miovský M, Vondrová A, Peters R, Kathungu B, Lososová A. National Addiction-Specific Institutional Infrastructure – fundamental prerequisite of successful implementation of specialized academic degree study programmes. *Cent Eur J Public Health*. 2019 Dec;27(Suppl):S83–S91.
- Babor TF, Morisano D, Noel J, Robaina K, Ward JH and Mitchell AL. Infrastructure and Career Opportunities in Addiction Science: The Emergence of an Interdisciplinary Field. In: Babor TF, Stenius K, Pates R, Mioviský M, O'Reilly J and Candon P. (eds.) *Publishing Addiction Science: A Guide for the Perplexed*. London: Ubiquity Press; 2017. p. 9–34.
- Šejvl J, Gavurová B, Barták M, Mašláňová M, Mioviský M. First alcohol treatment institutions in today's Czech Republic and Slovak Republic. *Cent Eur J Public Health*. 2019;27(Supplement):S55–S65.
- Miovský M, Popov P, Šejvl J. *Klinika adiktologie „U Apolináře“ v perspektivě 70letého vývoje [The “U Apolináře” Department of Addictology from the Perspective of the 70 Years of its Development]*. Havlíčkův Brod: ALBERT Press; 2018.
- Butler S. Addiction counsellors in the Republic of Ireland: Exploring the emergence of a new profession. *Drugs: Education, Prevention and Policy*. 2011;18(4):295–302. Dostupné z: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/09687637.2010.519360>.
- Pavlovská A, Mioviský M, Babor TF, Gabrhelík R. Overview of the European university-based study programmes in the addictions field. *Drugs: Education, Prevention and Policy*. 2017;24(6):485–491.
- Edwards G (Ed.). *Addiction: Evolution of a specialist field*. Oxford (UK): Blackwell Publishing; 2002.
- Pavlovská A, Peters RH, Gabrhelík R, Mioviský M, Sloboda Z, Babor TF. Overview of the university-based addiction studies programmes in the United States. *Journal of Substance Use*. 2019;24(1): 55–60.
- Lososová A, Johnson KA, Sinkel W, Obot IS, Mioviský M. Overview of university-based academic programs in addiction studies in Africa. *Journal of Substance Use*. 2021;26(1):102–106.
- Addiction Practitioners' Association Aotearoa-New Zealand. *Addiction Intervention Competency Framework: A competency framework for professionals specialising in Problem Gambling, Alcohol and other Drug and Smoking Cessation intervention*. Wellington: DAPAANZ; 2011. Dostupné z: <https://www.dapaanz.org.nz/vdb/document/22>.
- Adams PJ, Sellman D, Newcombe D, Adamson S, White S, Deering D, et al. Postgraduate alcohol and other drug practitioner training in New Zealand: Significant Influences. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 2017;78(3):468–474. Dostupné z: <https://www.jsad.com/doi/full/10.15288/jsad.2017.78.468>.
- Lososová A, Svěcená K, Mioviský M. Zkušenosti zaměstnavatelů s uplatněním profese adiktologa. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi*. 2020a;3(1):22–30.
- Lososová A, Volfová A, Fidesová H, Mioviský M. Význam a role České asociace adiktologů v oboru adiktologie. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi*. 2020b; 3(3):150–158.
- Volfová A, Lososová A, Mioviský M. Kompetence absolventa bakalářského studijního programu adiktologie: obsahová analýza sylabů v akademickém roce 2018/2019. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi*. 2020; 3(4):192–202.
- Mioviský M, Gabrhelík R, Libra J, Popov P, Pavlovská A, Kalina K, et al. The Prague Comprehensive Model of Academic Addictology (Addiction Science) Education. *Adiktologie*. 2016;16(1):36–49.
- Strauss AL, Corbin JM. *Grounded Theory in Practice*. London: SAGE Publications, Inc.; 1991.
- Mioviský M, Miller P, Grund JP, Belacková V, Gabrhelík R, Libra J. Academic education in addiction (addiction science) in the Czech Republic: Analysis of the (pre-1989) historical origins. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*. 2015;32(5): 527–538.

18. Tyrlik M, Zuda T, Bém P, Power R. Rapid Assessment of the drug use situation in Czech Republic. Vienna: UNDCP; 1996.
19. Bullington B, Zábranský T. Journal of Drug Issues. Special Issue. 2007. 34(3).
20. Miovský M. Changing patterns of drug use in the Czech Republic during the post-communist era: A qualitative study. Journal of Drug Issues. 2007; 37(1):24-36.
21. Miovský M. Zdravotnický obor adiktologie: reflexe vzniku, současného vývoje a budoucího směřování kvalifikačního studia [The Health Discipline of Addictology: Reflections on the origin, recent developments, and future orientation of the specialized academic programme]. Adiktologie. 2007;7(2):30-45.
22. Radimecký J. Celoživotní vzdělávání v oboru adiktologie [Lifelong Education in Addictology]. Adiktologie. 2007;7(2):46-57.
23. Miovský M, Bartošíková I. Systém vzdělávání nezdravotnických pracovníků v oblasti léčby závislostí. In ústní příspěvek na V. celostátní konferenci SNN a konferenci AT. Bílá voda; 1998.
24. Ministerstvo zdravotnictví ČR. Vyhláška č. 391/2017 Sb., kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění vyhlášky č. 2/2016 Sb.
25. Ministerstvo zdravotnictví ČR. Vyhláška č. 421/2013, kterou se mění vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
26. Sklenář O. 919 – Zdravotní výkony adiktologa [919 – Health Interventions of an Addictologist]. Adiktologie. 2013;13(1):4-5.
27. Vondrová A, Oktábec Z, Janouškovec V. Zastavení na cestě ke klinickému adiktologovi [One Stop on the Way to Becoming a Clinical Addictologist]. Adiktol. prevent. léčeb. praxi. 2018;1(1):39-41.
28. Miovský M, Kalina K, Libra J. Education in Addictology in the Czech Republic: the Scope and Role of the Proposed System. Adiktologie. 2014; 14(3):310-328.
29. Miovský M, Vondrová A, Peters R, Kathungu B, Lososová A. National addiction-specific institutional infrastructure – fundamental prerequisite for successful implementation of specialized academic degree study programs: a case study in historical perspective. Cent Eur J Public Health. 2019 Dec; 27(Suppl):S83-S91.
30. Česká asociace studentů adiktologie. Stanovy spolku [Czech Association of Addictology Students: Articles of Association]. Praha. 2015. Dostupné z <http://www.addictology.net/o-nas/stanovy/>
31. Mravčík V, Pešek R, Horáková M, Nečas V, Škařupová K, Šťastná L, et al. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009 [Annual Report on Drug Situation 2009 – Czech Republic]. Praha: Úřad vlády České republiky; 2010.
32. Griffiths P, Ferri M. Good Practice and Quality Standards. In: N. el-Guebaly et al. (eds.), Textbook of Addiction Treatment: International Perspectives. Springer-Verlag Italia; 2015. p. 1337 – 1359.
33. Millerová J. Adiktologické poradenství. Praha: Galén; 2011.
34. Kirtadze I, Otisshvili D, Javakhishvili DJ. Analýza potřeb v oblasti adiktologického vzdělávání v Gruzii [Educational Needs in the Sphere of Addictology in Georgia]. Adiktologie. 2011;(11)1:52-60.
35. Miovský M. Obor adiktologie v mezinárodním kontextu [Addictology in the International Context]. Editorial. Adiktologie. 2016;16(3):196-203.
36. Substance Abuse and Mental Health Service Administration (SAMHSA). Addiction Counseling Competencies: The Knowledge, Skills, and Attitudes of Professional Practice. Technical Assistance Publication (TAP) Series 21. Rockville, MD; 2006. Dostupné z: <https://store.samhsa.gov/shin/content/SMA12-4171/SMA12-4171.pdf>
37. Svěčená K, Volfová A, Vacek J, Lososová A. Profil uchazečů o studijní obor adiktologie v roce 2019/2020. Adikt. prevent. léčeb. praxi. 2020; 3(2):78-87.

KONTAKT NA HLAVNÍHO AUTORA

prof. PhDr. Michal Miovský, PhD.
Univerzita Karlova
Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta
Apolinářská 4
Praha 2, 128 00
michal.miovsky@lf1.cuni.cz