

Univerzita Karlova

1. Lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie



UNIVERZITA KARLOVA
I. lékařská fakulta

Bc. Kateřina Černá

Pracovní uplatnění absolventů navazujícího magisterského programu adiktologie s původním bakalářským vzděláním v jiném oboru

Employability of graduates of the follow-up master's programme in addictology with an original bachelor's degree in another field

Diplomová práce

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

Praha, 2023

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 mezi univerzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, 1. 12. 2023

Bc. Kateřina Černá

.....

Podpis

Identifikační záznam:

ČERNÁ, Kateřina. *Pracovní uplatnění absolventů navazujícího magisterského programu adiktologie s původním bakalářským vzděláním v jiném oboru. [Employability of graduates of the follow-up master's programme in addictology with an original bachelor's degree in another field]*. Praha, 2023. 75 s., 1 příl. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze. Vedoucí práce: Lososová, Amalie.

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala vedoucí práce Mgr. et Mgr. Amalii Lososové, Ph.D. za cenné rady, odborné vedení a podporující přístup po celou dobu psaní práce. Současně moc děkuji absolventům, kteří se ochotně do výzkumu zapojili. Za podporu a povzbuzování k dokončení práce děkuji své rodině a přátelům.

Abstrakt

Východiska: Navazující magisterské studium adiktologie bylo poprvé otevřeno v akademickém roce 2010/2011. Ke studiu se mohou hlásit uchazeči z řad absolventů bakalářského programu adiktologie, tak absolventi jiných bakalářských oborů. Miovský et al. (2021) uvádí příklady uchazečů z příbuzných oborů, jakými jsou psychologie, sociální práce či všeobecná sestra. Uchazeči studiem programu nezískají způsobilost k výkonu profese adiktologa, jedná se o zájmové studium. Pracovní uplatnění absolventů pouze magisterského studia adiktologie nebylo doposud samostatně zmapováno. Pavlovská (2018) dopodrobna zkoumala uplatnění všech absolventů adiktologie od roku 2008 do 2016. Studie tuto práci rozvíjí specifickým zaměřením na uplatnitelnost absolventů pouze magisterského programu s původním bakalářským vzděláním v jiném oboru a doplňuje data do ledna 2023.

Cíle: Cílem výzkumu je zmapovat možnosti pracovního uplatnění absolventů navazujícího magisterského studia adiktologie s původním bakalářským vzděláním v jiném oboru.

Metody: Základní soubor tvořilo 73 respondentů. Oslovení respondentů proběhlo metodou totálního výběru, výběr vzorku proběhl metodou samovýběru. Výzkumný soubor byl tvořen 49 respondenty, návratnost činila 67 %. Sběr dat proběhl prostřednictvím on-line dotazníkového šetření. Získaná data byla převedena do programu MS Excel, kde byla pomocí popisné a analytické statistiky vyhodnocena. Etické zásady byly dodrženy.

Výsledky: Nejčastějším původním vzděláním absolventů je obor sociální práce. Ke studiu se absolventi hlásili nejčastěji z důvodu zájmu o specializaci v oboru adiktologie. Téměř polovina respondentů před studiem nevěděla, že jeho absolvováním kvalifikaci adiktologa nezískají. V současné době je v adiktologických službách zaměstnáno 61,2 % absolventů, nejvíce absolventů pracuje v ambulantní léčbě a na pracovní pozici „terapeut“. Mimo spektrum adiktologických služeb je zaměstnáno 38,8 % absolventů, přičemž 68,4 % z těchto absolventů si práci v oboru nikdy primárně nehledalo. Největší počet absolventů pracuje ve zdravotnictví na pozici „zdravotní sestra“. Celkem 94,7 % absolventů pracuje v oborech příbuzných adiktologii a využívá právě svou druhou kvalifikaci. Nejvýznamnějším důvodem práce mimo obor adiktologie je nízké finanční ohodnocení. Aktivně ve svém zaměstnání uplatňuje kombinaci vzdělání 67,3 % absolventů, nejčastěji tím, že při výkonu své profese využívá znalosti z obou oborů. Většina absolventů nevnímá žádné limity v kombinaci vzdělání. Mezi nejčastěji uváděné výhody patřila specializace ve více oborech, využívání odborných znalostí z vícero oborů či lepší porozumění klientům.

Závěry: Výzkum přinesl ucelené výsledky o pracovním uplatnění absolventů magisterského studia s původním bakalářským vzděláním v jiném oboru. Absolventi se mimo obor adiktologie pohybují v oborech velmi blízkých, nabyté znalosti a dovednosti tudíž dobře využijí. Diplomová práce je jednou z prvních, která se na specifickou cílovou skupinu podrobně zaměřila. Výsledky mohou sloužit ke zefektivnění podoby studia. Do budoucna by bylo vhodné zaměřit se také na studenty Mgr. studia s jiným Bc., kteří studia zanechali.

Klíčová slova: adiktologie, absolvent, uplatnitelnost, trh práce, pomáhající profese

Abstract

Background: The follow-up Master's programme in Addictology was first opened in the academic year 2010/2011. Applicants from the graduates of the bachelor's programme in addictology as well as graduates of other bachelor's programmes are eligible to apply. Miovsky et al. (2021) give examples of applicants from related fields such as psychology, social work or general nursing. Candidates studying the programme do not gain eligibility to practise as an addictologist; it is an interest-based study. The employability of graduates of the master's degree in addictology alone has not yet been mapped separately. Pavlovska (2018) examined in detail the employability of all graduates of addictology from 2008 to 2016. The study expands on this work by specifically focusing on the employability of master's-only graduates with an original bachelor's degree in another discipline and adds data through January 2023.

Aims: The aim of the research is to map the employability of graduates of a follow-up Master's programme in Addictology with an original Bachelor's degree in another discipline.

Methods: 73 respondents formed the core sample. The respondents were approached by total sampling method, the sample was selected by self-selection. The research sample consisted of 49 respondents, the return rate was 67%. Data collection was done through an online questionnaire survey. The collected data was converted into MS Excel program and analyzed using descriptive and analytical statistics. Ethical principles were followed.

Results: The most common original education of graduates is social work. The most common reason graduates applied to study was their interest in specialisation in addictology. Almost half of the respondents did not know before the study that they would not obtain the qualification of an addictologist by completing it. Currently, 61,2% of graduates are employed in addiction services, with most graduates working in outpatient treatment and as a "therapist". Outside the spectrum of addiction services, 38,8% of graduates are employed, and 68.4% of these graduates have never primarily sought employment in the field. The largest number of graduates work in the health care sector as a 'nurse'. A total of 94,7% of graduates work in fields related to addiction medicine, using their second qualification. The most important reason for working outside the field of addictions is low financial remuneration. 67,3% of graduates actively use a combination of qualifications in their employment, most often by using knowledge from both disciplines in their profession. The majority of graduates do not perceive any limits in the combination of education. The most frequently cited advantages were specialisation in more than one field, use of expertise in more than one field or better understanding of clients.

Conclusions: The research has provided comprehensive results on the employability of master's graduates with an original bachelor's degree in another field. Graduates who are not employed in addiction services are in fields very close to addictology, so they will make good use of the knowledge and skills they have acquired. The thesis is one of the first to focus in detail on a specific target group. The results can serve to improve the form of study. In the future, it would be advisable to also focus on students of Master's degree who have dropped out.

Keywords: addictology, graduate, employability, labour market, helping professions

Obsah

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1. Závislost jako komplexní jev	9
2. Vznik a rozvoj adiktologických služeb v České republice	9
2.1. Typy adiktologických služeb včetně složení pracovních týmů	11
2.2. Profesionálové v adiktologických službách	14
3. Adiktologie jako samostatný obor	17
4. Vzdělávání v oboru adiktologie	18
4.1. Studijní program adiktologie.....	19
4.2. Vzdělávání pomáhajících profesí v adiktologii.....	21
5. Pracovní uplatnění absolventů vysokých škol na trhu práce	23
5.1. Uplatnění absolventů studijního programu adiktologie	24
PRAKTICKÁ ČÁST	27
6. Výzkum uplatnitelnosti absolventů	27
6.1. Cíl výzkumu a výzkumné otázky	27
6.2. Výzkumný soubor	27
6.3. Metody sběru dat	28
6.4. Metody analýzy dat	29
6.5. Etické aspekty výzkumu.....	29
7. Výsledky	30
7.1. Charakteristika účastníků výzkumu	30
7.2. Původní bakalářské vzdělání a další kvalifikace	31
7.3. Studium magisterského programu.....	32
7.4. Zaměstnanost v oboru adiktologie	38
7.5. Zaměstnanost mimo obor adiktologie	41
7.6. Kombinace vzdělání a využití v praxi	43
7.7. Zpětná vazba absolventů na výzkum.....	47
8. Diskuze	49
8.1. Studium adiktologie	49
8.2. Pomáhající profese působící v oboru adiktologie	51
8.3. Pomáhající profese působící mimo obor adiktologie.....	53
8.4. Kombinace vzdělání a využitelnost v praxi	54
8.5. Silné stránky a limity výzkumu.....	56
ZÁVĚR	58

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	59
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ.....	65
PŘÍLOHY	66

ÚVOD

Historicky v oboru adiktologie v České republice nacházelo pracovní uplatnění mnoho příbuzných profesí, adiktologie byla donedávna doménou psychiatrie (Miovský et al., 2018). V průběhu 90. let, s proměnou drogové scény, začaly vznikat první nízkoprahové služby, které s sebou přinesly příliv nových pracovníků s nedostatečným vzděláním (Miovský & Bartošíková, 1998). Profese adiktologa vznikala postupně v reakci na situaci v tehdejší době s cílem kompenzovat nedostatek specialistů v oboru (Mravčík et al., 2009). Smyslem vzniku profese adiktologa však nikdy nebylo nahradit jiné odbornosti, ale naopak klást důraz na rovnost a spolupráci mezi obory psychiatrie, psychologie, sociální práce, adiktologie a další (RVKPP, 2021; Miovský et al., 2021). K legislativnímu ukotvení odborné profese v ČR došlo stále relativně nedávno, a to v roce 2007 v zákoně č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních (Miovský et al., 2021). Od té doby se postupně plynule etabluje do stávajícího systému adiktologických i příbuzných služeb (Pavlovská, 2018).

První absolventi studijního programu adiktologie byli v roce 2008, obecně absolventi nachází pracovní uplatnění v různorodých adiktologických zařízeních. Pracovní uplatnitelnosti absolventů adiktologie se v České republice až donedávna nevěnovala přílišná pozornost. V České republice byla situace podrobně zmapována až roku 2018 v disertační práci Pavlovské. Okrajově se tématu věnovaly také Kačírková ve své diplomové práci v roce 2015 a Gajdošová (2023). Ani v zahraničí se s výzkumy na toto téma ve vysoké míře nesetkáváme. Pavlovská ve své práci zkoumala uplatnitelnost absolventů pregraduálních studijních programů adiktologie od roku 2005 do roku 2016. Výzkumu se zúčastnilo 165 respondentů, z čehož 16 prošlo pouze navazujícím magisterským studiem. Z výsledků vyplývá, že v oboru adiktologie k roku 2016 bylo zaměstnáno 58 % absolventů studijních programů adiktologie (z toho 8 absolventů pouze Mgr. studia). Nejvíce absolventů přitom pracovalo v ambulantních a nízkoprahových službách, což se shoduje i s výsledky Kačírkové. Mimo obor adiktologie pracovalo 69 osob, z nichž 39 z nich v oboru nikdy pracovat nechtělo. Jednalo se o 40 % absolventů bakalářského studia, 41 % obou stupňů a 50 % absolventů pouze magisterského studia.

Tato práce navazuje a rozšiřuje disertační práci Pavlovské. Cílem studie je zmapovat uplatnění absolventů pouze magisterského programu s původním bakalářským vzděláním v jiném oboru a rozšířit data o informace z let 2017-2023. Vybraný užší okruh respondentů, který Pavlovská nezkoumala do hloubky, je významnou skupinou charakterizovanou specifickou motivací ke studiu či možnostmi uplatnitelnosti na trhu práce, protože nemá ucelené adiktologické vzdělání (bakalářský titul), ale má původně jinou kvalifikaci. Lze tak vypořádat zajímavé kombinace vzdělání v různých oborech a jejich následné uplatnění v praxi oboru adiktologie, profit i možné limity takových zaměstnanců pro potenciální zaměstnavatele.

Diplomová práce je součástí širšího řešeného projektu "Autoevaluace studijních programů adiktologie a průzkumu pracovní uplatnitelnosti jejich absolventů", jehož vedoucí je Mgr. et Mgr. Amalie Lososová, PhD., ale samotná diplomová práce jakožto podstudie je samostatnou prací autorky.

TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část hovoří o závislosti jako komplexním jevu, jehož zvládnutí, vzhledem k šíři problematiky, může vyžadovat péči širšího okruhu odborníků. Věnuje se vzniku a rozvoji adiktologických služeb, od dob prvních léčebných zařízení na území České republiky. Přináší přehled současné podoby adiktologických služeb včetně složení multidisciplinárních týmů a současně zmiňuje také profesionály, kteří v adiktologických službách pracovali v minulosti a pracují dosud, a mají v něm nezastupitelnou roli. Představuje vznik oboru adiktologie až do dnešní podoby, ve které ho známe. V souvislosti s různorodostí pracovníků působících v oboru adiktologie je diskutován celkový rámec jejich vzdělávání včetně studijního programu adiktologie. Závěr je věnován pracovnímu uplatnění absolventů studijního programu adiktologie.

1. Závislost jako komplexní jev

„Adiktologie vychází z bio-psycho-socio-spirituálního modelu (BPSS) závislostního typu chování a závislosti“ (RVKPP, 2021, p. 11). Jedná se o ucelený model, pomocí kterého je závislost popisována jako komplexní jev. Na biologické úrovni člověka jsou hledány faktory vysvětlující rozvoj závislosti. Princip genetického přenosu či dědičné predispozice jsou pojednávány jako možná dispozice člověka k rozvoji závislosti. Na psychologické úrovni jsou zkoumány hlavně rané vývojové fáze, traumata vycházející z období před a po porodu, poruchy duševní či poruchy osobnosti. Ze sociálního hlediska jsou zmiňovány aspekty související s primární rodinou, vztah k druhým či autoritám. Mapuje se možné dysfunkční sociální prostředí či rozvoj kodependence. Spirituální rovina se dotýká smyslu bytí, vztahu k sobě samému či vyššímu Já a nezpochybnitelně vztahu k druhým (Kudrle in Kalina et al., 2003). V práci s klientem je potřeba mapovat a pokrýt všechny roviny jeho života, plánovat postup péče na základě individuálních potřeb, aby léčba byla efektivní a vedla ke zvýšení kvality života (Mioviský, 2013).

„Závislost je multifaktoriální onemocnění, stejně tak reakce na ně musí pokrýt všechny tyto faktory. Proto v léčbě závislostí potřebujeme spolupráci různých odborností v zájmu klienta“ (Pavlovská, 2018, p. 102).

2. Vznik a rozvoj adiktologických služeb v České republice

Z hlediska pracovního uplatnění příbuzných profesí v adiktologii je důležité vymezit nejen samotnou komplexnost problému závislosti a jaké faktory k jejímu rozvoji mohou přispět, ale je nutné se podívat také do historie vzniku a postupného vývoje adiktologických služeb, abychom pochopili, jací pracovníci a v jakých zařízeních s osobami se závislostním chováním již v minulosti pracovali. Historický kontext nám pomůže lépe pochopit současný stav uplatnitelnosti příbuzných profesí na trhu práce v oboru adiktologie.

Potřebu zakládat první specializované programy léčby registrujeme již v první polovině 19. století. Startující průmyslová revoluce byla spojena s prudkým nárůstem problémů spojených s užíváním alkoholu. První residenční program v druhé polovině 19. století na území Evropy vznikl ve Švýcarsku. Léčebné zařízení bylo založeno terapeutem Jakobem Bosshardem a psychiatrem Augustem Forelem v Ellikon (Šejvl et al., 2019). Vznik tohoto specializovaného léčebného zařízení pro závislé na alkoholu dozajista ovlivnil také zrod

prvních léčebných programů na našem území. Za dob Rakouska-Uherska se jednalo o léčebný ústav ve Velkých Kunčicích na Moravě a následně léčebný ústav v Tuchlově, který vznikl po 1. světové válce (Šejvl et al., 2020).

Později vzniklý Apolinářský model léčby, spojený se jménem docenta a psychiatra Jaroslava Skály, byl zásadně ovlivněn právě modelem léčby v Ellikonu. V roce 1948 díky Jaroslavu Skálovi vzniká samostatné oddělení pro léčbu závislostí U Apolináře (Miovský et al., 2018). Nově vzniklé specializované lůžkové oddělení bylo součástí psychiatrické kliniky v rámci Fakultní nemocnice Karlovy univerzity (Skála in Kalina et al., 2003). Postupně po tomto vzoru začala vznikat další samostatná oddělení v psychiatrických léčebnách v Beřkovicích, Dobřanech, Bohnicích, Šternberku, Havlíčkově Brodě, Opavě, Brně, Černovicích atd. Část nově vzniklých oddělení však ve své činnosti dlouho nevydržela, z velké části kvůli nejednotné metodice léčby či nedostatku odborně školeného personálu. Důvodem úpadku některých oddělení bylo současně nedostatečné přesvědčení pracovníků o prospěšnosti léčení (Skála, 1957, p. 97).

Začaly vznikat také protialkoholní poradny. Nejdříve tomu bylo tak v Brně (již v roce 1910), později také v Praze (1928). V roce 1948 byl přijat zákon o potírání alkoholismu (č. 87/1948 Sb.) s možností nedobrovolné ambulantní léčby určené okresními národními výbory. Počet protialkoholních poraden prudce vzrůstal a v roce 1982 jich bylo až 233 (Skála in Kalina et al., 2003). Neméně významným byl rok 1951, kdy byla v rámci Apolináře zřízena protialkoholní záchytná stanice, která měla sloužit pouze jako noční ambulance pro intoxikované osoby. Z původně tříletého experimentu se stalo důležité zařízení s 22 lůžky a nepřetržitým provozem. Během následujících let začala vznikat podobná zařízení v okolních státech na východ i západ od tehdejšího Československa (Skála in Kalina et al., 2003).

V roce 1967 bylo v Apolináři zřízeno středisko pro děti, mládež a rodinu. Středisko drogových závislostí při protialkoholním oddělení v Apolináři zahájilo svou činnost v roce 1971. Jednalo se tak o první samostatné středisko pro léčbu drogových závislostí, s jejímž vznikem jsou spojena jména lékařů Rubeše a Drtila, psychologa Urbana či sociální pracovnice Janýžkové (Skála in Kalina et al., 2003). Bém (in Kalina et al., 2003) udává odlišné datum založení Střediska drogových závislostí, a to rok 1978. Důvodem vzniku tohoto střediska byla stále rostoucí prevalence nealkoholových závislostí. Středisko drogových závislostí se později osamostatnilo, a dalo tak prostor pro vznik prvnímu nestátnímu zdravotnickému zařízení DROP-IN. Bém (in Kalina et al., 2003, p. 154) konstatuje, že „takto byly položeny základy systému péče o uživatele návykových látek.“ Systém péče tou dobou spadal do resortu zdravotnictví a byl v péči státních zdravotnických institucí. Tato skutečnost měla mnoho limitů, například v neschopnosti zohlednit také sociální aspekt závislosti v průběhu léčebného procesu či téměř neexistující nestátní sektor (Bém in Kalina et al., 2003).

„Po roce 1989 se v tehdejší Československu začal postupně rozvíjet nestátní a neziskový sektor, který se stal v mnoha ohledech nejdříve konkurentem, posléze partnerem a doplňujícím článkem systému léčebné péče, zvláště v oblastech, kde působnost státních institucí byla omezená. Prvními specializovanými organizacemi byly již zmíněná nadace

DROP-IN a občanské sdružení SANANIM“ (Bém in Kalina et al., 2003, p. 154). V 90. letech se začal systém péče, dle reálných potřeb různých cílových skupin hlavně v terénu, přirozeně rozšiřovat. V potaz se bral také výzkum efektivity léčby či rozvoj léčebných metod. Velká inspirace přicházela ze zahraničí a postupně se různé metody a terapeutické modalities zaváděly také v České republice (Bém in Kalina et al., 2003). „Byla zakládána nízkoprahová zařízení, první terénní programy, programy minimalizace škod, doléčovací programy budované na teoretickém zázemí kognitivně-behaviorální teorie i první terapeutické komunity nabízející dlouhodobou léčbu závislosti“ (Bém in Kalina et al., 2003, p. 154). Postupně docházelo k profilaci jednotlivých organizací a zároveň profilaci celé sítě léčebné péče. Do klinické praxe se začaly zavádět moderní poznatky z oblastí neurobiologie, farmakoterapie, metadonové substituce či disulfiramové léčby. V neposlední řadě se začaly zakládat léčebné programy pro specifické cílové skupiny, a to například pro děti a mladistvé, závislé matky s dětmi či závislé ve výkonu trestu (Bém in Kalina et al., 2003).

2.1. Typy adiktologických služeb včetně složení pracovních týmů

Dle Koncepce sítě specializovaných adiktologických služeb v České republice můžeme v současnosti rozdělit adiktologickou péči na zdravotní a sociální. Zdravotní péči lze dále rozlišit na lékařskou a nelékařskou zdravotnickou, kam spadá odbornost adiktologa. Typ sociální adiktologické péče lze poskytovat v sociálních službách, ve věznicích či v zařízeních speciálního školství. Provázanost jednotlivých typů adiktologické péče a různých přístupů je vzhledem k potřebám pacientů a klientů žádoucí (Miovský, 2013).

Současnou podobou sítě adiktologických služeb v České republice se zabývá Odbor protidrogové politiky Úřadu vlády České republiky. V rámci projektu *Systemová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky* vznikla publikace s názvem *Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb*. Standardy nelze oddělit od *Koncepce rozvoje adiktologických služeb*, jelikož vycházejí ze stejných principů, východisek a typologie služeb, v této publikaci popsané. Standardy „předpokládají, že každá služba je personálně zajištěna multidisciplinárním týmem, který je složen minimálně ze dvou či více profesionálů se sociální a zdravotní odborností (RVKPP, 2021). „Odborností není nezbytně míněno formální vzdělání členů týmu, ale dostupnost potřebné odborné specializace zajišťovaná dalším vzděláváním členů týmu. Další odbornosti (např. pedagogické, rehabilitační, právní, duchovní apod.) jsou výhodou“ (RVKPP, 2021, p. 18).

Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb definují požadavky na organizace poskytující následující adiktologické služby:

a) Adiktologické preventivní služby

Adiktologické preventivní služby jsou „preventivní a předchází všem ostatním typům adiktologických služeb“ (RVKPP, 2021, p. 65). Preventivní služby se dle standardů dělí na tři specifické oblasti primární prevence takto: preventivní služby na úrovni všeobecné primární prevence, na úrovni selektivní primární prevence a na úrovni indikované primární prevence (RVKPP, 2021).

- Všeobecná primární prevence

Cílem služby na úrovni všeobecné primární prevence je předcházet „výskytu rizikového chování užívání legálních a nelegálních návykových látek, zabránění vzniku závislostního chování nebo jeho oddálení do vyššího věku u běžné populace bez rozdělování na méně či více rizikové skupiny“ (RVKPP, 2021, p. 64). Zmíněných cílů služba dosahuje pomocí dlouhodobých strukturovaných programů, které se opírají o interaktivní pedagogické postupy pracující s ověřenými informacemi. Poskytování služby probíhá většinou v průběhu školní docházky formou organizovaného programu v průběhu školního roku. Standardy vymezují podmínky pro personální zajištění týmu. Pracovníci ve službách všeobecné primární prevence musí splňovat základní kvalifikaci, což znamená mít dokončené minimálně středoškolské vzdělání s maturitou, mít absolvovaný kurz/školení pro lektory primární prevence, a to v rozsahu nejméně 40 hodin, z čehož 8 hodin zahrnuje sebezkušenost. Pracovníci by měli mít započaté další studium v oboru, který se věnuje práci s lidmi, popřípadě lze studium nahradit dlouholetou praxí v oboru. Pokud se služba rozhodne využívat také peer pracovníků, sama rozhoduje o pravidlech pro jejich zapojení (RVKPP, 2021).

- Selektivní primární prevence

Služba na úrovni selektivní primární prevence je určená „skupinám osob, u kterých jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik a vývoj závislostního chování“ (RVKPP, 2021, p. 75). Cíle služby jsou stejné jako u všeobecné primární prevence s jediným rozdílem, že se zaměřuje na jedince, u kterých je indikována zvýšená míra rizikového chování. Služby jsou poskytovány podobným způsobem, a to formou strukturovaných programů (např. realizací intervencí směřujících k předcházení vzniku závislostního chování) v rámci školní docházky. Pracovníci služeb selektivní primární prevence by měli spolu se započatým studiem VŠ započaté také jiné specializační studium orientované na práci s lidmi (RVKPP, 2021). Pracovníci musí splňovat „požadavky na 2. středně pokročilou úroveň kariérového systému“ (RVKPP, 2021, p. 80) a musí být vedeni pracovníky na 3. úrovni zmíněného systému.

- Indikovaná primární prevence

Zařízení poskytující služby indikované primární prevence se zaměřují na rizikové chování u skupin a jednotlivců, kteří „jsou vystaveni působení výrazně rizikových faktorů, případně u kterých se již vyskytly projevy rizikového chování až vývoj závislostního chování“ (RVKPP, 2021, p. 89). Tento typ prevence je úzce propojen s ambulantními službami. Součástí práce je častý kontakt s rizikovými jedinci, kteří mají doporučení od jiných nespecializovaných služeb (např. systém včasné diagnostiky a intervence). S jedinci či cílovou skupinou se pracuje formou strukturovaných programů, které si kladou za cíl zamezit či minimalizovat rizika a následky v jejich chování. Služby jsou poskytovány v průběhu školní docházky (RVKPP, 2021).

U pracovníků služeb indikované primární prevence se předpokládá, že mají jak ukončené studium VŠ, tak jiné specializační studium se zaměřením na práci s lidmi a zároveň musí prokázat „požadavky na 3. úroveň kariérového systému“ (RVKPP, 2021, p. 94). Pracovníci

musí být proškolení, specializovaní a supervidovaní, neboť vykonávají práci zásadně jiným způsobem a speciálními metodami, které jsou odlišné od předešlých programů primární prevence (RVKPP, 2021).

b) Adiktologické služby minimalizace rizik

Organizace zaměřující se na minimalizaci rizik u osob závislostním chováním ohroženým, mohou mít statut sociální či zdravotní služby. Typicky se jedná o kontaktní centra či terénní programy. Kontaktní centra se vyznačují nízkoprahovostí pro poskytování služeb. Terénní programy působí v přirozeném prostředí klienta – venku na ulici, na otevřené drogové scéně (RVKPP, 2021).

Každý pracovník musí být starší 21 let a mít dokončené minimálně středoškolské vzdělání s adekvátní kvalifikací. Kvalifikace by měla být v oblasti sociální, zdravotní či v oblasti těmto oborům příbuzných. Pracovníci jsou dále, dle předpisů, vzděláváni. Služba může zaměstnávat také peer pracovníky, podmínky spolupráce si stanovuje organizačním předpisem (RVKPP, 2021).

c) Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství

Organizace, které poskytují ambulantní služby lidem v různé míře ohrožení závislostním chováním, mohou mít statut sociální či zdravotní služby. Klienti užívající psychoaktivní látky, pro které je služba určena, mohou být v různých fázích změny, a zároveň u nich není nutná či možná hospitalizace. Ambulantní služby poskytují péči formou poradenských a psychoterapeutických přístupů. Součástí strukturovaných programů je také sociální práce. Cílem je „zlepšení somatického a psychického stavu, sociální situace a změna životního stylu“ (RVKPP, 2021, p. 119). Tento typ adiktologických služeb navazuje na všechny ostatní či může být pro klienta první službou, do které vstupuje (RVKPP, 2021).

Na různorodých pracovních pozicích mají zaměstnanci služby odpovídající vzdělání. Další akreditované vzdělávání je požadováno v případě, že pracovník provádí výkon krizové intervence. U výkonů specializovaných činností, tzn. farmakoterapie či odborná vyšetření, je nutné mít ukončené formální vzdělání dle předpisů. Taktéž je tomu při realizaci činností sociální práce. Pokud pracovník některé z požadovaného vzdělávání teprve dokončuje, je potřeba, aby byl odborně veden vedoucím služby (RVKPP, 2021).

d) Adiktologické služby krátkodobé stabilizace

Mezi typická zařízení adiktologických služeb krátkodobé stabilizace patří lůžková detoxifikace a krizová stabilizace. Jedná se o zdravotní či sociální zařízení, ve kterých klienti pobývají dle potřeby od 1 do 4 týdnů. Cílem je minimalizovat symptomy odvykacího stavu či stabilizovat klienta z psychického i somatického hlediska. Cílovou skupinou jsou klienti v různých fázích vývoje závislosti (aktivní užívání, akutní intoxikace, po relapsu apod.) (RVKPP, 2021).

Pokud se jedná o zdravotnické zařízení, kde probíhá detoxikace, pracovní tým je „tvořen převážně zdravotnickým personálem zpravidla ve složení: lékař, všeobecná sestra, adiktolog, zdravotně-sociální pracovník, terapeut, všeobecný sanitář“ (RVKPP, 2021, p. 139). Pokud se jedná o službu sociální, která poskytuje krizovou stabilizaci, tým je složen

„sociálními pracovníky a dalšími odbornými pracovníky s minimálně vyšším odborným vzděláním v oblasti zdravotnické, sociální, psychologické, pedagogické nebo v příbuzných oborech“ (RVKPP, 2021, p. 139).

e) Adiktologické služby rezidenční léčby

Léčba osob se závislostí v rezidenčním zařízení obvykle trvá 2–4 měsíce (střednědobá pobytová léčba ve zdravotnickém lůžkovém zařízení) nebo 6–15 měsíců (dlouhodobá pobytová léčba v terapeutické komunitě). V systému péče často navazuje na detoxifikaci a ambulantní léčbu. Pokud klient podstupuje léčbu v terapeutické komunitě, předchází ji kratší pobytová léčba. Rezidenční léčba předchází doléčovacím programům (RVKPP, 2021).

Stejně jako u služeb krátkodobé stabilizace je složení týmu převážně ze zdravotnického personálu dle resortního předpisu, pokud jde o zdravotní zařízení. Součástí týmu je také pomáhající nezdravotnická profese (sociální pracovník). U služeb sociálních je zastoupení pomáhajících profesí nejméně v počtu dvou, v případě potřeby musí být zajištěna dostupnost zdravotních služeb. U pracovníků podílejících se na poskytování psychoterapie je podporováno jejich průběžné vzdělávání (RVKPP, 2021).

f) Adiktologické služby následné péče

Služby následné péče jsou typicky organizovány jako ambulantní s délkou 6–12 měsíců. Tato zařízení se pomocí psychoterapeutických postupů a sociální práce snaží o upevnění dosažených změn v oblasti životního stylu, sebepojetí klientů či udržení abstinence. Klienti by měli mít nadhled nad svou situací a být motivováni k dlouhodobé abstinenci. Služba tak navazuje nad předchozí zmíněné služby (RVKPP, 2021).

Pracovníci ve službách následné péče by měli mít „minimálně vyšší odborné vzdělání v oblasti zdravotnické, sociální, psychologické, pedagogické nebo v příbuzných oborech“ (RVKPP, 2021, p. 173). Každý pracovník v multidisciplinárním týmu se vzdělává v psychoterapii a strukturovaném poradenství. Formální vzdělání dle resortních předpisů je nutné, pokud pracovník vykonává v rámci své pozice sociální práci. Podobně tomu je u výkonu krizové intervence, kdy je potřeba akreditované vzdělávání (RVKPP, 2021).

2.2. Profesionálové v adiktologických službách

„Oblast závislostí tradičně reprezentují různé profese podílející se na zajišťování primární péče, různé příbuzné obory a specializované služby a instituce zabývající se adiktologickou problematikou“ (Miovský et al., 2021a, p. 200). Profese adiktologa a její ukotvení v systému péče o osoby se závislostí je stále poměrně mladou záležitostí (Miovský et al., 2021). Z výše popisovaného vzniku a rozvoje adiktologických služeb na území České republiky lze konstatovat, že historicky v oboru působila a stále neodmyslitelně působí řada jiných profesí. Pro mnoho příbuzných profesí je však adiktologie pouze jednou z možných specializací. Vedle sociálních pracovníků nutno zmínit profese psychologa, lékaře, zdravotní sestry, terapeuta či další profese v oblasti závislostí (Edwards, 2002; Babor, 2012; RVKPP SNN, 2021). Také dle Radimeckého (in Miovský et al., 2021, p. 99) je profese adiktologa

„pouze jednou z mnoha profesí pracujících v adiktologických službách, a to zdaleka nikoli nejvíce početnou ve srovnání např. se zdravotními sestrami nebo sociálními pracovníky.“

V České republice měl rychlý rozvoj nízkoprahových služeb (K-centra, terénní programy) v 90. letech za následek příliv nových pracovníků bez odpovídajícího vzdělání (Miovský & Bartošíková, 1998). Nedostatek vzdělaných profesionálů v těchto nově vznikajících službách vedl postupem času až ke vzniku nové zdravotnické profese adiktologa (Miovský et al., 2021). Dávno před tím, než odborná profese adiktologa vznikla, pracovali s klienty, kteří se potýkali se závislostí, sociální pracovníci (Gažová & Lososová, 2022). Také Conley et al. (2006) uvádí, že s uživateli návykových látek (dále NL) a lidmi s problémy se závislostí historicky vždy pracovali sociální pracovníci. V současnosti profese sociálního pracovníka plní nenahraditelnou roli v multidisciplinárním týmu adiktologických služeb (Gažová & Lososová, 2022). Oproti tomu v Irsku vznikla profesionální sociální práce poměrně nedávno. V důsledku toho je jen málo sociálních pracovníků zaměstnaných na specializovaných pozicích nebo v zařízeních zabývajících se závislostmi (Buttler, 2002). Role sociálních pracovníků v oboru adiktologie je nezbytná, a to z hlediska pomoci sociálně znevýhodněným klientům, kteří se v adiktologických službách často vyskytují. Sociální pracovník klientům poskytuje sociálně-právní poradenství (řešení dluhové situace), krizovou intervenci, sociální poradenství (hledání zaměstnání, bydlení), sociální rehabilitaci či zjišťuje potřeby klientů v dané lokalitě (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). Podobně jako potřebnost sociálních pracovníků v adiktologických službách je potřeba také odborných pracovníků v oblasti primární prevence při zachycování možných sociálně patologických jevů již v době, kdy jedinci plní základní školní docházku. V takovém případě by na školách mělo fungovat školní poradenské pracoviště, kde spolupracuje metodik prevence, výchovný poradce, speciální pedagog či školní psycholog (Ondráčková in Knotová et al., 2014).

Z pohledu adiktologických zdravotních služeb v České republice existují 4 základní odbornosti zdravotnických pracovníků (z toho 3 nelékařské), které v těchto službách pracují. „Vedle odbornosti psychiatra (s nadstavbovou specializací pro obor návykové nemoci) se jedná o klinického psychologa, všeobecnou sestru a adiktologa“ (Vavřincová, 2013, p. 24/69). Lékaři – psychiatři hrají v léčbě závislostí nezbytnou roli zejména v diagnostice onemocnění (závislosti), nastavování léčebného plánu a farmakoterapie. Poté může lékař jedince se závislostí předat do péče adiktologa, který aplikuje vlastní terapeutickou práci (Sheikh in Ola, 2021; Gabrhelík in 1. LF UK, n.d.). Role psychologa v léčbě závislosti je neméně důležitá jako role psychiatra. Psycholog hledá emocionální a duševní faktory, které jedince ovlivňují při užívání návykových látek a snaží se o zlepšení emočních, behaviorálních či interpersonálních problémů spojených se závislostí. Klient se v rámci terapie učí nahlédnout a pochopit své chování v situacích, které vyvolávají touhu po užití návykové látky (American Psychological Association, 2005; Avalon Malibu, 2015). Zdravotní sestry v adiktologických službách poskytují mnoho intervencí v oblasti zdravotní a sociální péče o klienty. Mezi kompetence patří například zvyšování povědomí o komorbiditách duševního a fyzického zdraví, testování na infekční nemoci, očkování proti žloutence typu B, ošetření po nesprávné injekční aplikaci či ošetření zranění plynoucí z dlouhodobého užívání (Public Health England, 2017).

Jak je patrné, má každá z odborností v prevenci a léčbě závislostí své neoddiskutovatelné místo a zásadní kompetence a role, které jiná profese nemůže nahradit. Nicméně, jak bude uvedeno i dále, odborníci z jiných disciplín se přirozeně na problematiku závislosti mohou dívat primárně optikou svého vzdělání (u lékařů převažoval pohled „bio“, u sociálních pracovníků „socio“), kdy by mohlo docházet k opomenutí faktorů z dalších oblastí, jež mohly být podmínkou pro změnu u klienta. Samozřejmě, u těchto profesí je adiktologie jen dílčí specializací, mají mnohem širší spektrum oblastí, kde své vzdělání mohou uplatnit. A řada odborníků z jiných profesí se mnohdy na závislost dívají s předsudky a obavami, a tuto práci nepreferují.

Boekel et al. (2013) přináší pohled například na situaci v Nizozemí. Věnuje se třem skupinám pracovníků, kteří se v rámci výkonu své profese setkávají s pacienty potýkajícími se se závislostí. Jsou jimi praktičtí lékaři, zdravotničtí pracovníci z oboru všeobecné psychiatrie a specialisté v adiktologických službách. Boekel zdůrazňuje, že zdravotničtí pracovníci mají zásadní význam v přístupu k léčbě pacientů s poruchami způsobenými užíváním návykových látek. Zdravotničtí pracovníci však mají k této skupině pacientů často negativní postoje.

V Nigérii jsou specialisté na závislosti (psychiatrii) jedinými odborníky na klinikách pro léčbu drogových závislostí, v programech harm reduction a rehabilitace, kteří rozumí problematice užívání návykových látek a mají oficiální vzdělání. Jejich školení v oboru závislostí však probíhá v rámci postgraduální sub-specializační stáže v psychiatrii. Tato stáž se zaměřuje výhradně na biologické a psychologické aspekty užívání návykových látek a fenoménu závislosti a zvažuje jak psychologické, tak farmakologické přístupy k řešení problému (Sheikh in Ola, 2021).

Ve Spojených státech se závislostmi zabývají dva konkurenční lékařské obory: medicína závislostí a psychiatrie závislostí. Přední lékaři medicíny závislostí a psychiatrii závislostí se shodují na definici závislosti a na tom, že léčba poruch způsobených užíváním NL je "umění", které vyžaduje multimetodický přístup (Freed, 2010). Dle Nunes (2020) jsou psychiatrie závislostí a medicína závislostí dvě lékařské subspecializace uznávané Americkou radou lékařských specializací (dále ABMS), které se zaměřují na poskytování péče pacientům s poruchami způsobenými užíváním návykových látek. Tyto obory vykazují značný překryv mezi svým obsahem a požadavky na odbornou přípravu, přičemž zahrnují podobné znalosti a dovednosti pro hodnocení a léčbu poruch spojených s užíváním návykových látek či psychiatrických komorbidit v celé škále klinických prostředí, od všeobecného lékařství až po specializovaná zařízení pro léčbu závislostí. Mezi hlavní rozdíly patří, že obor Psychiatrie závislostí je otevřen pouze pro psychiatry s atestací. Klade větší důraz na psychoterapeutické a psychofarmakologické strategie léčby. Závislostní medicína je otevřena pro všechny primární specializace ABMS, včetně psychiatrie (Nunes, 2020).

Další významnou skupinou pracující s osobami se závislostí jsou peer pracovníci. Situaci ve Spojených státech popisuje White (2006), který uvádí, že zde kolem roku 2006 došlo k nárůstu takzvaných „peer-based“ služeb na podporu zotavení, v důsledku čehož došlo k nejednoznačnému vymezení odpovědností v rolích pracovníků adiktologických služeb. White definuje tři role pracovníků. Jako první zmiňuje dobrovolnické služby v komunitách,

např. role sponzora. Mezi další role patří klinicky zaměřeni specialisté na léčbu závislosti (např. certifikovaní poradci pro léčbu závislostí, psychiatři, psychologové a sociální pracovníci). Poslední kategorií jsou placení a dobrovolní specialisté na podporu zotavení (např. koučové, osobní asistenti, peer pracovníci), kteří pracují v rámci institucí pro léčbu závislosti nebo volně působících organizací na podporu zotavení (White, 2006). Peer-based znamená, že podpora a služby vycházejí ze zkušeností osob, které úspěšně dosáhly zotavení ze závislosti anebo které sdílejí jiné charakteristiky (například věk, pohlaví, souběžné poruchy, předchozí zkušenosti z vězení nebo jiné životní zkušenosti formující identitu), které posilují pocit vzájemné identifikace, důvěry a bezpečí příjemce služby. Lidé, kteří tuto podporu poskytují, mají zkušenostní pověření k tomu, aby pomáhali druhým při zahájení zotavení, udržení zotavení a zvyšování kvality osobního a rodinného života v rámci dlouhodobého zotavení. Peer-based služby pomáhají nejenom jednotlivcům, ale také rodinám v celém procesu zotavování se. Jinými slovy lze podporu od peer pracovníka popsat jako proces poskytování a přijímání neprofesionální, neklinické pomoci při dosahování dlouhodobého zotavení ze závažných problémů s alkoholem nebo jinými NL. Mezi modely peer podpory zotavení a modely profesionálně vedené léčby závislostí existují podstatné rozdíly. Peer podpora může být poskytována prostřednictvím různých organizací či služeb, včetně placených a dobrovolných specialistů na podporu zotavení (White, 2009). V České republice „jsou v současné době peer pracovníci zapojováni v nízkoprahových programech, jako jsou terénní služby a kontaktní centra, kde mohou být významnou spojkou mezi oficiálním systémem podpory a skrytou populací uživatelů drog, která je jen velmi těžko kontaktovatelná a navázatelná do služeb“ (Nepustil & Gregorová, 2020, s. 84). Role peer pracovníků je v ČR v současné době také zakotvena ve Standardech odborné působnosti adiktologických služeb. Ve standardech je uvedeno, že „pokud služba zaměstnává nebo jinou formou spolupracuje s peer pracovníky, vnitřním předpisem stanovuje pravidla spolupráce (RVKPP, 2021, p. 124).“ Zapojování peer pracovníků se v české adiktologii však jeví jako slabé místo. Využívání takových pracovníků je v praxi nerovnoměrné a nedostatečné (RVKPP SNN, 2021).

3. Adiktologie jako samostatný obor

Různé profese historicky přistupovaly ke studiu užívání NL a závislosti ze svého vlastního pohledu (Miovský et al., 2015). Propojením oborů medicíny, psychologie, sociologie, sociální práce a dalších disciplín vznikl originální koncept oboru adiktologie, a to v reakci na čím dál častější propojování nových poznatků z těchto oborů o příčinách vzniku závislého chování (Kalina, 2013). Adiktologie poskytla komplexní vědecký rámec pro pochopení fenoménu užívání NL a závislosti, který přesahuje rámec jednotlivých oborů. Cílem adiktologie však není jiné profese nahradit, ale naopak spolupracovat s ostatními obory a profesemi, a podpořit integraci příslušných teorií a metodologií směrem ke zdokonaleným, na důkazech založeným řešením (Miovský et al., 2015).

Pojem „adiktologie“ dnes chápeme jako transdisciplinární vědecký obor, který se prostřednictvím využití bio-psycho-socio-spirituálního modelu závislosti zaměřuje na poruchy, které souvisí s užíváním návykových látek a specifickými formami lidského chování s potenciálem vytvoření závislosti. Adiktologie tyto poruchy zkoumá z hlediska

jejich prevence, včasné intervence, poradenství, minimalizace rizik, léčby, sociální rehabilitace a reintegrace osob těmito poruchami postižených (Kalina, 2013; Miovský, 2013). Ke studiu různých forem závislostního chování se v oboru vedle bio-psycho-sociálního modelu současně využívají výkladové rámce ekonomických, kulturních, enviromentálních, historických či strukturálních podmínek a faktorů, které přímo či nepřímo ovlivňují chování člověka (Kalina et al., 2015).

Transdisciplinární přístup spojuje vědecké tradice, různé obory i zúčastněné strany do společného referenčního rámce, jehož cílem je lepší pochopení složitého bio-psycho-sociálního jevu a rychlé šíření takto získaných poznatků do klinické praxe, veřejného zdraví a zainteresovaných komunit (Miovský et al., 2015). Cílem adiktologie je „poskytnout společnosti relevantní vědecké informace excelentní úrovně a přispět k pokroku v duševním a fyzickém zdraví populace skrze evidence-based prevenci, léčbu, snižování škod (tj. jako celek oblast snižování poptávky) a opatření zaměřená na trh s návykovými látkami a regulaci zacházení s návykovými látkami obecně (tj. jako celek omezování nabídky)“ (Klinika adiktologie, 2019).

V České republice se obor začal formovat již od počátku druhé poloviny 19. století. Počátky jsou spojovány se svépomocnými aktivitami a prvními specializovanými léčebnými programy v té době. Adiktologie tak vychází z mnohaleté tradice od svépomocných systémů či abstinenčně orientovaných přístupů přes psychiatrické výzkumy halucinogenních látek či z tréninkového modelu profesionálů SUR (pojmenováno po zakladatelích Skálovi, Urbanovi, Rubešovi). Dnešní českou adiktologii v průběhu let formovala nejen různorodost zkušeností a přístupů, ale také národní či mezinárodní výzkum a praxe (Miovský in Kolářová, 2016).

4. Vzdělávání v oboru adiktologie

Mimo rámec České republiky existuje řada různých odborníků, možností jejich vzdělávání či lokálních odlišností v oblasti studia závislostí (Miovský et al., 2021a). Různorodost pracovníků v adiktologických službách měla, a stále má, za následek potřebu diskutovat o celkovém vzdělávacím rámci (Radimecký, 2007). Situace v České republice v 90. letech spojená s nově vznikajícími službami a nedostatkem vzdělaných profesionálů vedla k rychlé odezvě ve formě prvních vzdělávacích programů (Miovský & Bartošíková, 1998). Tyto programy byly určeny pro různé profese pracující s osobami závislými na NL. Vycházely z tradičního SUR výcvikového programu kombinujícího psychoterapii a adiktologii, i z nových přístupů zavádění intervencí minimalizace rizik a škod realizovaných ve vznikajících nízkoprahových službách (Miovský et al., 2014). Samotný model SUR či specializační vzdělávání pro lékaře a psychology již nebylo dostačující. „Kritickým tématem se stal problém přemostění zdravotní a sociální perspektivy, ovlivněný dramatickou akcelerací sociálních profesí – avšak zásadně limitovaný tehdejší legislativní neukotveností této oblasti služeb“ (Miovský, 2015, in Miovský et al., 2021, p. 95). Celý proces vyústil ve vznik dvou nových ucelených vzdělávacích programů, které byly realizované v Praze neziskovou organizací SANANIM a v Brně neziskovou organizací Podané ruce. Specializační kurzy reagovaly „na problémy s uznáním různých kvalifikací, s definicí odborné činnosti či pravomocemi jednotlivých profesí atd.“ (Miovský et al., 2014, p. 310).

Programy se později staly základem při vytváření mezioborového studijního programu adiktologie na univerzitě. Současně došlo k ujasnění záměrů sociálních a zdravotnických profesí zainteresovaných v adiktologických službách, a roku 2014 tak byla schválena historicky první ucelená Koncepce vzdělávání v oboru adiktologie v České republice (Miovský et al., 2014).

4.1. Studijní program adiktologie

„Pražský model adiktologického studia“ je originální koncept studijního programu, který se do této podoby zrodil díky značné dynamice vývoje oboru. Vznik samotného původního konceptu byl tehdy do značné míry ovlivněn požadavky poskytovatelů péče. Postupem času však došlo k úspěšné profilaci profese adiktologa „a vznikl zcela svébytný a originální koncept studijního programu na pozadí emancipujícího se transdisciplinárního oboru“ (Miovský et al., 2021, p. 92). Na úrovni bakalářského, navazujícího magisterského a doktorského studia se tento model studijního programu stal příkladem pro rozvoj obdobných programů v zahraničí (Miovský et al., 2021). Model je unikátní „v jeho konzistentní stavbě a systematickém budování a následném pevném legislativním ukotvení“ (Miovský et al., 2021, p. 92). Program se tematicky zaměřuje na oblasti prevence, léčby a rehabilitace, proces přirozené uzdravy, oblast strategií a metod minimalizace rizik a škod (Miovský et al., 2021). Studijní program je vyučován na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy. V Česku je Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy jedinou institucí poskytující vzdělání v oboru adiktologie (Miovský et al., 2016).

Pro srovnání lze využít výsledky Pavlovské et al. (2017), která zmapovala možnosti vzdělávání v oboru adiktologie v zahraničí. V Evropě identifikovala nejméně 34 studijních programů adiktologie, které jsou vyučovány na 25 univerzitách. Tyto univerzity se nachází pouze v osmi zemích. Studijní programy jsou nabízeny v různých stupních od bakalářského po doktorské (Pavlovská et al., 2017). Obrovský rozdíl shledáme při zaměření na Spojené státy, kde existuje téměř 400 studijních programů. Absolvováním většiny těchto programů lze získat akademický titul různého stupně. Méně často se jedná o certifikované programy (Pavlovská et al., 2019). Zajímavá zjištění ukazují data z Afriky, kde je možné zvolit mezi 8 programy na šesti univerzitách (Lososová et al., 2021). Pražský model je však unikátní svou uceleností a návazností na všech stupních univerzitního vzdělání, navíc nabízí získání odborné kvalifikace již po absolvování bakalářského stupně. V zahraničí je obvyklý model vzdělání v původní jiné, širší disciplíně (medicína, sociální práce, psychologie), na které navazuje specializované (obvykle magisterské) vzdělání v adiktologii (Miovský et al., 2021a).

Bakalářský studijní program

Bakalářský studijní program adiktologie v České republice na 1. lékařské fakultě existuje od roku 2005. Byl logickým vyústěním někdejšího rozvoje vzdělávacích a výcvikových programů v rámci 90. let iniciovaných některými neziskovými organizacemi v České republice (Miovský et al., 2016). Na podobě uceleného bakalářského programu na vysoké škole pracoval přípravný tým složený z pražských a brněnských odborníků od roku 2003. Zvažovalo se, na jaké vysoké škole by měl být obor adiktologie vyučován. Nakonec byla vybrána 1. LF UK, díky čemuž roku 2004 současně vzniklo také Centrum adiktologie při

Psychiatrické klinice 1. LF UK (Miovský, 2007). Bakalářský program je akreditován v komplexu s dalšími obory jako „specializace ve zdravotnictví“. Dále se jedná o obory ošetrovatelství, ergoterapie, fyzioterapie apod. Část výuky je pro tyto obory společná, přesněji zmíněné medicínské a přírodovědecké předměty. Zbytek předmětů je odborných pro každý obor zvlášť (Centrum adiktologie, 2011).

Bakalářský program adiktologie má za cíl vybavit absolventy teoretickými znalostmi a praktickými dovednostmi nezbytnými pro práci v adiktologických službách, které zahrnují prevenci, předléčebnou péči, léčbu a následnou péči. Absolventi získávají znalosti a kompetence pro pracovníky, kteří propojují zdravotní a sociální péči a mají také povědomí o právním kontextu této problematiky. Jedná se o studijní program bez specializace (Univerzita Karlova, 2023a). Bakalář adiktolog je zdravotnický odborník, který není lékařem, a jeho povolání je regulováno podle zákona č. 96/2004 Sb. Má oprávnění vykonávat profesi adiktologa. Absolventi mohou najít uplatnění v zařízeních zaměřených na prevenci, léčbu nebo minimalizaci rizik v adiktologii (Miovský, 2013; Univerzita Karlova, 2023a). Tento studijní program poskytuje vhodnou přípravu pro práci nejen v adiktologických službách, ale také ve službách duševního zdraví obecně (Univerzita Karlova, 2023a).

Navazující magisterský program

Navazující magisterské studium adiktologie bylo akreditováno v roce 2009 (Centrum adiktologie, 2011), ačkoli na jeho akreditaci začal tým Centra adiktologie PK 1. LF UK pracovat již v roce 2006. Diskuse o jeho profilaci a ukotvení však trvala několik dalších let (Miovský et al., 2021). Jinou informací o roce, kdy byl magisterský dvouletý program akreditován, přináší Miovský et al. (2021), který datuje rok 2007. Program byl akreditován jako zájmové teoretické studium, které je otevřené jak absolventům bakalářského programu adiktologie, tak absolventům jiných bakalářských programů, které jsou adiktologii jakkoliv blízké. Jako příklad uvádí obory psychologie, nutriční terapie, všeobecná sestra, sociální práce atd. (Miovský et al., 2021).

Uchazečům o tento typ studia se první ročník poprvé otevřel v akademickém roce 2010/2011. Tedy přesně 5 let poté, co bylo spuštěno bakalářské studium. Program si klade za cíl nejen prohloubit, ale také rozšířit poznatky získané při bakalářském studiu. Oblasti, na které se program zaměřuje, jsou především: výzkumná metodologie, praktické dovednosti z oblasti prevence a léčby závislostí, drogová politika, duševní zdraví, veřejné zdraví a zdravotnictví včetně case managementu a ekonomie (Centrum adiktologie, 2011).

Studium se snaží připravit budoucí absolventy do praxe s větší flexibilitou na pracovním trhu. Díky tomu bude mít jejich pracovní uplatnitelnost širší záběr než u bakalářských absolventů. Vedle oblastí prevence a léčby závislostního chování budou mít absolventi otevřené dveře do zdravotnictví, sociálního i školského sektoru obecně (Centrum adiktologie, 2011). Magistr adiktolog bude odborníkem jak v terapeuticko-poradenských činnostech, tak v case managementu či vedení programů a zařízení. Velký důraz je také kladen na položení základů pro vědecko-výzkumné práce, které studenti dokáží samostatně zpracovat (Centrum adiktologie, 2011). Absolventi magisterského studia ovšem nezískávají žádnou další způsobilost. Pro absolventy bakalářského studia, kteří dosáhli odborné

způsobilosti, a dále pokračují v magisterském studiu, se tak tento další stupeň vzdělávání stává cestou pro získání potřebného vyššího stupně teoretické průpravy v jejich oboru. Zároveň je tento vyšší stupeň vzdělání povinnou prerekvizitou pro vstup do postgraduálního specializačního vzdělávání (Vondrová et al, 2018; Miovský et al., 2021).

Na stránkách Karlovy Univerzity (2023) si lze o charakteristice studijního programu přečíst následující: „Studijní program je určen zejména bakalářům adiktologům, kteří mají způsobilost k výkonu regulovaného zdravotnického povolání adiktolog podle zákona č. 96/2004 Sb., a kteří mohou klinicky pracovat, vykonávat povolání poradce se specializací v problematice návykových látek, pokračovat v oboru na poli výzkumu a toto studium je dále podporuje v dovednostech relevantních k získání specializace klinický adiktolog.“ Studium je otevřeno i pro absolventy jiných bakalářských programů. Tito uchazeči si obor volí pro individuální zájem o problematiku. Absolvováním magisterského studia najdou uplatnění na trhu práce mimo oblast zdravotnictví. Mohou pracovat například na pozicích správních pracovníků či protidrogových koordinátorů (Univerzita Karlova, 2023).

Doktorský studijní program

Doktorský studijní program adiktologie se specializací ve zdravotnictví byl akreditován v roce 2012 pro denní i kombinovanou formu studia. Současně byla udělena akreditace i pro anglickou variantu tohoto programu, která umožňuje studium pro zahraniční studenty. Téhož roku bylo studium otevřeno pro první uchazeče. Ph.D. program vznikl v reakci „na stále rostoucí potřebu rozvoje adiktologického výzkumu“ (Gabrhelík & Miovský, 2014, p. 205). Hlavním pilířem programu je klinický výzkum a příprava mladých vědeckých pracovníků (Mioviský et al., 2021; Mioviský et al., 2014). Centrální součástí je zapojení doktorandů do transdisciplinárního výzkumu v oblasti adiktologie kombinující kvantitativní a kvalitativní výzkumné metody. Absolventi budou schopni samostatně navrhovat a provádět vědecké studie v různých kontextech týkajících se užívání návykových látek či výskytu rizikového chování, a to jak na individuální úrovni jednotlivců, skupin, tak i širšího společenského kontextu a protidrogové politiky (Klinika adiktologie, 2022). „Program připravuje studující na budoucí vědeckou kariéru v akademickém, klinickém, vývojovém (informační a komunikační technologie, eHealth a mHealth) a dalším výzkumném prostředí“ (Mioviský et al., 2021, p. 97).

4.2. Vzdělávání pomáhajících profesí v adiktologii

Jak už bylo několikrát zmíněno, v adiktologických službách se v rámci multidisciplinarity a širokému záběru řešených témat, vyskytuje řada dalších profesí, u kterých je vzdělávání v oboru adiktologie žádoucí. Do kontaktu s vysokým počtem adiktologických klientů přichází velké množství zdravotnických, sociálních či školských pracovníků, ačkoliv zařízení, ve kterém pracují, nejsou specializovaná pro práci s takovými klienty. Koncepce vzdělávání v oboru adiktologie z roku 2014 navrhuje pro takové profese doplnění původní kvalifikace ve formě kurzu, který by účastníkům představil základy adiktologie. Koncepce současně prezentuje návrhy na vzdělávání lékařů v adiktologii (Mioviský et al., 2014). „Samostatný základní výukový modul adiktologie pro posluchače všeobecného lékařství dnes v České republice neexistuje“ (Mioviský et al., 2014, p. 315). Výuka adiktologických témat probíhá ve čtvrtém či pátém ročníku v rámci psychiatrického bloku.

Tento model je s ohledem na rozsah výuky psychiatrie nedostačující. Současně z hlediska zvládnutí značného počtu adiktologických pacientů, s nimiž se různí lékařští odborníci setkávají, výuka zdaleka neodpovídá požadavkům, které jsou na lékaře v praxi kladeny. Řešením by dle Miovkého et al. (2014) mohla být adaptace úspěšného zahraničního projektu do českých podmínek. Základ nového modelu výuky mediků by tvořil povinný výukový blok Základy adiktologie v rozsahu 40 hodin. Blok by obsahoval teoretickou i praktickou část, navazoval by na blok psychiatrie, nikoliv byl jeho součástí (Miovský et al., 2014).

Zdravotnické, sociální a školské profese nacházející se mimo síť specializovaných služeb se často ve svém zaměstnání setkávají s adiktologickými klienty. Z pohledu zajištění bezpečnosti, schopnosti řešit krizové situace, zvyšování kvality péče či schopnosti porozumět cílové skupině je vzdělávání zmíněných profesí v problematice závislosti potřebné. V Koncepci vzdělávání z roku 2014 je představen doporučený základní a nástavbový kurz základů adiktologie podobný kurzu povinného minima pro lékaře. Doporučená časová dotace kurzu je 8 hodin (Miovský et al., 2014).

Zdravotnické, sociální a školské profese nacházející se v síti specializovaných služeb „by v budoucnu měly absolvovat základní vstupní kurz, který by měl zaručovat minimální úroveň znalostí, dovedností a kompetencí pro práci ve specializovaných adiktologických provozech“ (Miovský et al., 2014, p. 324). Mezi příbuznými obory panuje nejednotnost výuky v adiktologii, požadování vstupního kurzu je tedy relevantní. Cílem by mělo být zvýšení bezpečnosti na obou stranách – personálu i klientů. Časová náročnost kurzu by měla být 40 hodin, kdy by se mělo zvládnout projít základními tématy a praktickými nácviky (Miovský et al., 2014).

Také dle Gažové & Lososové (2022, p. 79) by se mělo usilovat o rozšířené „vzdělávání sociálních pracovníků v oblasti adiktologie.“ V realizovaném výzkumu byly zkoumány studijní programy sociální práce z hlediska vyučovacích předmětů obsahujících či zaměřujících se na problematiku závislosti. Byla identifikována široká nabídka programů sociální práce na vyšších odborných školách (dále VOŠ) a na bakalářské úrovni vysokých škol (dále VŠ). U většiny programů byl zjištěn alespoň jeden předmět, který by budoucím pracovníkům mohl přiblížit základy problematiky závislosti. Specifické adiktologické předměty byly nalezeny u 4 programů na VOŠ a u 9 programů VŠ (Gažová & Lososová, 2022). Doporučením autorek je vhodné zařazení předmětů do studijních plánů, které „by svým obsahem sociálním pracovníkům zajistily dostatečné teoretické i praktické znalosti“ (Gažová & Lososová, 2022, p. 79). Na podobných závěrech se shoduje také Vitásková & Pavlovská (2018), které se zaměřily na univerzitní vzdělávání sociálních pracovníků v oblasti adiktologie v Evropě a USA. Dle výsledků výzkumu více než polovina studentů sociální práce nikdy neprošla specifickým vzděláváním v oblasti adiktologie. Logicky se v důsledku necítí připraveni na práci s adiktologickými klienty. Autorky doporučují klást větší důraz na mezioborovou spolupráci, inovovat studijní programy nejlépe formou zařazení adiktologické problematiky. V neposlední řadě by v rámci studia měla věnovat pozornost přístupům založených na důkazech a jejich následnému šíření do dalších institucí (Vitásková & Pavlovská, 2018).

Podobně jako u nás se také v Americe ukazuje, že stávající programy pregraduálního vzdělávání poskytují budoucím lékařům, zdravotním sestřím, sociálním pracovníkům, psychologům a dalším zdravotnickým pracovníkům jen omezenou odbornou přípravu v oblasti prevence a léčby závislostí. Zajištění kvalitní péče o osoby se závislostmi na návykových látkách vyžaduje transformaci současného systému pregraduálního vzdělávání zdravotnických pracovníků (ATTC, 2017). Také v Kanadě se mnoho pracovníků přicházejících do kontaktu s adiktologickými klienty po předchozím vzdělání necítí připraveno na jejich léčbu či provádění procesem léčby. Dle výzkumu z Vancouveru se raná klinická příprava v Medicíně závislostí jeví jako nedostatečná. Začínající lékaři, sociální pracovníci, zdravotní sestry či studenti medicíny zde mají možnost v počátku kariéry v oblasti adiktologie absolvovat specializovaný vzdělávací program v oboru medicíny závislostí ve Vancouveru. Výsledky výzkumu realizovaného ve Vancouveru odhalily základní mezery ve vzdělávání v oboru medicíny závislostí. Studenti medicíny i pracovníci z praxe se shodli na nedostatečném věnování pozornosti a času adiktologickým tématům v rámci studia či vzdělávání na pracovišti. Je zřejmá potřeba strukturovanějšího vzdělávání a praktického klinického výcviku a rozvoje dovedností. Řada účastníků zdůraznila, že je třeba klást větší důraz na pohled pacientů na léčbu a příčiny vzniku závislosti. Mnoho účastníků si z vlastní zkušenosti během klinických stáží všimlo, že implementace vědeckých důkazů (např. o nových lécích) je jen velmi omezená. Dle respondentů převládá stigma vůči medicíně závislostí (Klimas et al., 2022).

Ačkoliv předchozí odstavec může vyznívat negativně, je důležité zmínit, že situace v zahraničí v oblasti pregraduálního vzdělávání jiných odborností v adiktologii je značně odlišná oproti té české. V ČR je profese adiktologa legislativně zakotvena a kvalifikaci adiktologa může získat pouze absolvent bakalářského studia. V zahraničí legislativní ukotvení odborné profese není. Tudíž zájemci o specializaci v adiktologii nejprve absolvují bakalářské vzdělání v jiném, více obecném oboru, jako je psychologie, sociální práce či lékařství, po němž pokračují na navazující specializační studium typicky na úrovni magisterského studia. Součástí studia je klinická orientace na oblast závislostí (Miovský et al., 2021a).

5. Pracovní uplatnění absolventů vysokých škol na trhu práce

Na počátku 90. let v ČR začalo být uplatnění absolventů na pracovním trhu dramaticky ovlivňováno masifikací vysokoškolského vzdělání, vzrůstající nezaměstnaností, globalizací hospodářství a společnosti či zásadními změnami pracovní síly způsobené novými technologiemi. V důsledku těchto procesů se postupně muselo přizpůsobit také vysokoškolské vzdělávání (Zelenka & Ryška, 2011). Úkol univerzit, připravit své studenty na svět profesionální práce, je vlivem nejistoty na trhu práce a masifikace vysokoškolského vzdělání stále obtížnější v mnoha západních zemích (Tomlinson, 2012 in Bridgstock & Tippet, 2019). „Ačkoli v rozvinutých zemích představuje vzdělání nejvýznamnější faktor pro úspěch v profesním životě, mladí lidé po ukončení vzdělávání vstupující na trh práce jsou vůči osobám, které na trhu práce jsou již delší dobu, v relativní nevýhodě“ (Zelenka & Ryška, 2011). Dle Doležalové et al. (2023) jsou z hlediska ohrožení nezaměstnaností absolventi škol rizikovou skupinou na trhu práce. Absolventi mají sice ve srovnání

s pracovníky, kteří se na pracovním trhu pohybují delší dobu, výhodu aktuálního vzdělání, nicméně předchozí pracovní zkušenost či lepší orientace v pracovních postupech do velké míry hrají roli v úspěšnosti přechodu na trh práce (Zelenka & Ryška, 2011; Doležalová, 2023). Početnou skupinou absolventů vysokých škol jsou však i tací, kteří ještě před nástupem na vysokou školu na pracovním trhu strávili nějakou dobu. U studentů vysokých škol se také často setkáváme s kombinací studia a práce. Může se jednat jak o formu brigád či stáží, tak o formu plného pracovního úvazku. V takovém případě pro absolventy studium nemuselo být hlavní činností, ale pouze formou doplnění vzdělání k profesi, ve které dlouhodobě působí (Zelenka & Ryška, 2011).

Výrazným faktorem v pracovní uplatnitelnosti u vysokoškolských absolventů obecně jsou, dle výzkumu potřeb zaměstnavatelů v terciálním sektoru, kompetence. Mezi nejvýznamnější hodnocené kompetence z pohledu zaměstnavatelů patří komunikační schopnosti, schopnost řešit problémy a schopnost týmové spolupráce. Mezi další požadavky zaměstnavatelů patří kompetence umění jednat s lidmi a praktické dovednosti a znalost z praxe. Toto žádají zejména menší organizace (Kalousová, 2006). Absolventi by zároveň měli být proaktivní, flexibilní a schopní adaptace na neustále se měnící požadavky na trhu práce (Clarke in Bridgstock & Tippett, 2019).

5.1. Uplatnění absolventů studijního programu adiktologie

U absolventů adiktologie lze zaznamenat významnou souvislost mezi prací během studia a současným zaměstnáním v oboru. Dle absolventů i zaměstnavatelů existuje jistá poptávka po profesi adiktologa na trhu práce. Zaměstnavatelé adiktology hledají hlavně z důvodu jejich zdravotnických znalostí a úzké specializace (Pavlovská, 2018). Adiktolog, jako nelékařská zdravotnická profese, má možnost vykonávat své povolání samostatně. Tento odborník má výhody, protože může poskytnout své služby v rámci zdravotnictví s přesahem do jiných oblastí. Zároveň je ekonomicky dostupnější než specializovaní psychiatři zaměřeni na návykové nemoci. Vzhledem k nedostatku takových specialistů jsou psychiatři v oblasti závislostí drahou pracovní silou (Pavlovská & Miovský, 2018).

Podle zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních může být odborná způsobilost k výkonu povolání adiktologa získána:

„a) absolvováním akreditovaného zdravotnického bakalářského studia v oboru pro přípravu adiktologů,

b) absolvováním nejméně tříletého studia v oborech sociálního, psychologického nebo speciálně pedagogického zaměření na vyšších odborných školách nebo vysokých školách a akreditovaného kvalifikačního kurzu adiktolog, pokud byl zahájen do konce roku 2011, nebo

c) získáním způsobilosti všeobecné sestry a akreditovaného kvalifikačního kurzu adiktolog, pokud byl zahájen do konce roku 2011“ (MZCR, 2009).

„Za výkon povolání adiktologa se považuje činnost v rámci preventivní, léčebné a rehabilitační péče v oboru adiktologie, to je prevence a léčba závislosti na návykových látkách a dalších závislostí“ (MZCR, 2009).

Akreditační spisy prezenční formy bakalářského studijního oboru adiktologie z let 2004, 2007 a 2011 vymezují uplatnění absolventů tohoto stupně vzdělání do pěti oblastí. Jedná se o oblast škol a školských zařízení, adiktologické služby, psychiatrické kliniky a léčebny s odděleními pro léčbu závislostí, státní a veřejná správa a poslední oblast vězeňské služby ČR, Policie ČR a Armády ČR. V první zmíněné oblasti může absolvent působit na pozici metodika prevence či preventivního poradce. Do oblasti adiktologických služeb spadají preventivně-výchovná zařízení, ambulantní zařízení, lůžková zařízení, substituční programy a nízkoprahové služby (Kačírková, 2015). Absolvent zde může pracovat jako „víceúčelový odborný pracovník adiktolog s činností např. terapeuta, case managera, výchovného pracovníka apod. (Kačírková, 2015).“ Také ve třetí oblasti, psychiatrických klinik a léčeben, se může absolvent uplatnit v různých rolích. Na pozici místního/krajského drogového koordinátora či poradce se specializací na návykové látky může absolvent působit ve státní a veřejné správě. V poslední oblasti (vězeňská služba, policie, armáda) může adiktolog najít uplatnění v poradenství či kontrolní činnosti (Kačírková, 2015).

Na stránkách Karlovy univerzity se při zaměření pouze na studium navazujícího magisterského programu (tj. s bakalářským vzděláním v jiném oboru) dozvídáme, že absolventi tohoto programu nebudou „oprávněni vykonávat regulované zdravotnické povolání adiktolog podle zákona č. 96/2004 Sb. v platném znění ani nemohou získat specializaci v oboru, a v tomto smyslu jde tedy o zájmové studium“ (Univerzita Karlova, 2023).

Uplatnitelnost absolventů adiktologie nebyla v České republice až do roku 2018 podrobně zmapována (Pavlovská, 2018). Dle Pavlovské (2018) se ani v zahraničí výzkumy příliš nevěnují uplatnitelnosti profese adiktologa, snad jen s výjimkou Austrálie. Pavlovská (2018) tak svou disertační prací přináší významné výsledky v oblasti mapování pracovní uplatnitelnosti všech absolventů adiktologie do roku 2018. O tuto problematiku se u nás okrajově zajímala ve svém výzkumu také Kačírková (2015), která se primárně zaměřovala na evaluaci prezenčního bakalářského studijního programu z pohledu studentů. Kačírková (2015) mimo jiné přináší část výsledků k tématu uplatnitelnosti absolventů bakalářského studia adiktologie.

V oboru adiktologie bylo k roku 2018 zaměstnáno 58 % (96 respondentů) absolventů studijních programů adiktologie (Pavlovská, 2018). Ve srovnání s rokem 2015, kdy se jednalo o 54 % (26 respondentů) absolventů pouze prezenčního bakalářského studijního programu (Kačírková, 2015). Co se týče pracovního uplatnění absolventů, data Pavlovské se shodují s daty Kačírkové, nejvíce z nich pracuje v nízkoprahových službách a adiktologických ambulancích. Nízkoprahové služby jsou v tomto kontextu vnímány jako vstupní brána do oboru. Zastoupení absolventů lze sledovat i v ostatních adiktologických a souvisejících službách (Pavlovská, 2018; Kačírková, 2015).

Absolventi pracující na pozici adiktolog jsou zaměstnaní nejčastěji v ambulanci, dále v primární prevenci či v kontaktních centrech. Pozice adiktolog je nejčastěji spojována se zdravotnickými službami a s výkony, které se dají vykazovat zdravotní pojišťovně (Pavlovská & Miovský, 2018). V sociálních zařízeních je pozice adiktologa pojmenována nejčastěji jako „další odborný pracovník“. Absolventi zaměstnaní na jiných pracovních

pozicích mají často, mimo odbornost adiktologa, ještě další kvalifikaci, např. zdravotní sestra, sociální pracovník, nutriční terapeut, farmaceutický asistent apod. Pozice označená jako terénní či kontaktní pracovník je v pořadí druhou nejčastější (Pavlovská, 2018; Kačírková, 2015). Pavlovská (2018) dále zmiňuje pozici terapeut a sociální pracovník, kdy sociální pracovníci nejčastěji pracují v kontaktních centrech, zatímco terapeuti v ústavní lůžkové péči. Kačírková (2015) uvádí, že se vyskytují také kombinace vykonávaných pozic, jako příklad uvádí adiktolog a akademický pracovník, kontaktní/terénní pracovník a zdravotník, poradce či lektor primární prevence.

Kromě adiktologie má dle dat Pavlovské (2018) další kvalifikaci 69 % osob, z čehož u absolventů pouze magisterského studia (s jiným bakalářským vzděláním) se jedná o 93 %, u absolventů bakalářského studia je zastoupení 53 %. Pavlovská současně u absolventů jen Mgr. studia zjišťovala názory na chybějící zdravotnickou kvalifikaci adiktologa, kterou lze získat pouze studiem bakalářského programu adiktologie. Kvalifikace schází absolventům pracujícím v ambulantní či ústavní léčbě. Je tedy patrná souvislost mezi absencí kvalifikace, zaměstnáním ve zdravotnictví a vykonáváním potenciálně adiktologických výkonů. Jedná se o zdravotní sestry či terapeutky, kteří „v rámci své náplně práce vykonávají individuální, skupinovou a rodinnou terapii, odběry biologického materiálu, diagnostiku, prevenci, edukaci, vyšetření a zpracování léčebného plánu“ (Pavlovská, 2018, p. 74).

K roku 2018 pracovalo mimo spektrum adiktologických služeb 69 absolventů (více než polovina si práci v oboru nikdy nehledala). „Navíc se ukazuje, že většina respondentů pracujících mimo obor se pohybuje v oblastech příbuzných, a svou kvalifikaci tak mohou i přesto využít“ (Pavlovská, 2018, p. 120). U absolventů pouze magisterského programu, kteří v oboru nepracují, je důležitý faktor, že mají jiné bakalářské vzdělání, a v důsledku toho také další kvalifikaci. Jedná se většinou o absolventy s další kvalifikací sociálního pracovníka, zdravotní sestry, lékaře, porodní asistentky, speciálního pedagoga či nutričního terapeuta. Většina těchto absolventů však uvedla, že v minulosti v oboru pracovala (Pavlovská, 2018).

Nejvíce osob pracujících mimo obor adiktologie se nachází v oblasti zdravotnictví. Dále jsou absolventi zaměstnáni v personalistice, školství, oblasti sociální práce, oboru informačních technologií, cestovním ruchu, státní správě či v gastronomii. Pokud absolventi pracují mimo obor adiktologie, využívají právě svou druhou kvalifikaci, např. sociální pracovník působí v sociálních službách, zdravotnické profese působí ve zdravotnictví (Pavlovská, 2018). Absolventi nepracují v oboru nejčastěji z důvodu nízkého finančního ohodnocení, malého množství pracovních nabídek, neslučitelnosti zaměstnání s dalším studiem, práce v jiném oboru z důvodu většího zájmu či lepších podmínek (Pavlovská, 2018; Kačírková, 2015).

PRAKTICKÁ ČÁST

6. Výzkum uplatnitelnosti absolventů

Diplomová práce je součástí širšího řešeného projektu "Autoevaluace studijních programů adiktologie a průzkum pracovní uplatnitelnosti jejich absolventů", jehož vedoucí je Mgr. et Mgr. Amalie Lososová, Ph.D., ale samotná diplomová práce jakožto podstudie je samostatnou prací autorky výzkumu.

6.1. Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cíl výzkumu

Cílem práce bylo zjistit možnosti pracovního uplatnění absolventů navazujícího magisterského studia adiktologie s původním bakalářským vzděláním v jiném oboru.

Dílčí cíle

V jakém oboru a na jaké pracovní pozici absolventi momentálně pracují?

Vnímají absolventi ve svém zaměstnání nějaké výhody a limity plynoucí z kombinace původního bakalářského vzdělání v jiném oboru a navazujícího magisterského vzdělání v adiktologii?

Výzkumné otázky

1. Jaké motivy vedly absolventy ke studiu magisterského programu adiktologie?
2. Byli si absolventi při výběru magisterského programu vědomi, že jeho absolvováním se kvalifikace adiktologa nezískává?
3. Jaký podíl absolventů pracuje v oboru adiktologie?
4. V jakém jiném oboru jsou absolventi zaměstnáni?
5. Na jakých pracovních pozicích absolventi pracují?
6. Z jakých důvodů absolventi nepracují v adiktologických službách?
7. Využívají absolventi aktivně ve svém zaměstnání kombinaci původně jiného bakalářského vzdělání a vzdělání v adiktologii? Pokud ano, jak přesně?
8. Jaké absolventi vnímají výhody a limity kombinace různých vystudovaných oborů?

6.2. Výzkumný soubor

Od počátku existence navazujícího magisterského programu adiktologie v akademickém roce 2010/2011 bylo k jeho studiu (údaje platné k únoru 2023) přijato celkem 398 osob, z toho 156 osob s jiným bakalářským vzděláním (39,2 %). Studium dokončilo 258 osob, z toho 73 osob s jiným Bc. vzděláním (28,3 %). Celkem 83 osob s jiným Bc. vzděláním studia v jeho průběhu zanechalo (celkem 59,3 % z celkových 140 osob, které studium nedokončilo) (Studijní informační systém/SIS 1. LF UK a VFN v Praze).

Základní soubor tvořilo 73 osob – absolventů navazujícího magisterského programu, kteří mají původní jiné bakalářské vzdělání, po kterém pokračovali v magisterském studiu adiktologie, a zároveň absolvovali v letech 2012–leden 2023. Oslovení respondentů proběhlo metodou totálního výběru. Byl osloven celý základní soubor. Dle Miovského (2006) je metoda totálního výběru založena na tom, že výzkumný soubor je tvořen všemi

možnými prvky uvažovaného základního souboru. Pokud se rozhodneme uplatnit tuto metodu, prohlašujeme tím, že výběrový soubor se rovná souboru základnímu.

Vyplnění dotazníku probíhalo metodou samovýběru, která je založena na principu dobrovolnosti. V praxi tato metoda znamená aktivní projevení zájmu zapojit se do výzkumu například právě tím, že potenciální respondent vyplní dotazník, který mu byl zaslán (Miovský, 2006). Výzkumný soubor ve výsledku tvořilo 49 respondentů, 5 mužů a 44 žen. Návratnost činila 67 %.

6.3. Metody sběru dat

Sběr dat probíhal prostřednictvím online dotazníkového šetření. Dotazník byl vytvořen speciálně k účelům vypracování této práce. Byl inspirován dotazníkem Mgr. et Mgr. Amalie Lososové Ph.D., který využila při získávání dat pro svoji disertační práci v roce 2018. Současně byl inspirován také dotazníkem Mgr. Romany Eleanor Kačírkové, využitým v roce 2015 v její diplomové práci. Obě zmíněné autorky se menší či větší částí zaměřovaly na podobný sběr dat (informace o studiu adiktologie, uplatnitelnost na trhu práce) u stejné cílové skupiny (absolventi adiktologie). Dotazník byl upraven a obohacen o nové oblasti pro účely tohoto výzkumu. U absolventů bylo nově mapováno původní bakalářské vzdělání, případně vzdělání v dalším oboru. Byla přidána kategorie zkoumající specifickou využití kombinace vzdělání v různých oborech. Následně byl vytvořený výzkumný nástroj otestován v předvýzkumu, kdy byl rozeslán relevantním osobám z oboru adiktologie či příbuzných oborů. Díky získaným datům z předvýzkumu byl výzkumný nástroj lehce upraven, jednalo se spíše o detaily typu jiné formulace otázky či odpovědi nebo zvolení jiné formy odpovědi pro danou otázku. K lepší srozumitelnosti byl upraven také úvodní text s informací o výzkumu pro respondenty.

Dotazník obsahuje různé typy otázek s různými typy odpovědí formou výběru z možností, rozbalovací nabídkou či pomocí škály. Kromě uzavřených otázek jsou využity také rozřazovací či na sebe navazující otázky dle odpovědi. Dotazník obsahuje celkem 42 otázek. První část dotazníku zjišťovala původní bakalářské či nejvyšší dosažené vzdělání, ve druhé části bylo zkoumáno studium magisterského programu včetně motivace ke studiu, absence kvalifikace adiktologa při jeho absolvování, rok absolvování studia či forma studia. Třetí oddíl obsahoval otázky ohledně pracovního uplatnění, součástí byla také rozřazovací otázka na pracující a nepracující v oboru adiktologie či v jaké fázi studia si práci v oboru hledali. V tomto oddíle byli následně respondenti dotazováni na pracovní pozici, druh pracovního úvazku či délku praxe. Čtvrtý oddíl mapoval specifickou využití kombinace vzdělání v různých oborech, a to jak v oblasti uplatnitelnosti na trhu práce, tak přesné využití v zaměstnání. Tento oddíl byl zaměřen na vnímané výhody a limity kombinace různých vystudovaných programů. Poslední část obsahovala otázky na sociodemografické údaje respondentů (celý dotazník viz příloha č. 1).

K účelům kontaktování respondentů byla vytvořena výzva k účasti ve výzkumu, která byla rozesílána na soukromé e-mailové adresy uvedené ve Studijním informačním systému (SIS). Výzva objasňovala důležitost řešeného tématu, součástí byl odkaz na online dotazník. Dotazník byl vytvořen pomocí webové aplikace Google Forms. S ohledem na ochranu dat zprostředkovala kontakt s respondenty prostřednictvím jejich e-mailových adres uvedených

v SIS vedoucí práce Mgr. et Mgr. Amalie Lososová, Ph.D., nicméně návrh studie i dotazník jsou vlastní prací autorky. V případě nízké návratnosti bylo v plánu dotazník dále distribuovat prostřednictvím ročníkových e-mailů či do relevantních facebookových skupin, k tomu však nedošlo.

Data byla sbírána 1 měsíc v období od 3.5.2023 – 3.6.2023. Byly odeslány celkem tři výzvy k zapojení se do výzkumu celému výzkumnému souboru (73 respondentů). Po třetí a poslední výzvě návratnost činila 67 % (49 vyplněných dotazníků).

6.4. Metody analýzy dat

Data byla získána v elektronické podobě pomocí webové aplikace Google Forms, odkud byla převedena do programu MS Excel. V MS excel proběhlo zpracování a analýza získaných dat. Jednotlivé kategorie dat spolu byly kombinovány a porovnávány podle tematických souvislostí. Data byla pomocí popisné a analytické statistiky vyhodnocena. Data byla následně generována do přehledných tabulek a grafů.

6.5. Etické aspekty výzkumu

Možná rizika pro participanty byla ošetřena v úvodu dotazníku (informace o výzkumu), součástí úvodního textu byla také informace o konkludentním udělení informovaného souhlasu. Jednalo se převážně o zachování anonymity dat v rámci studie. Účast respondentů byla založena na jejich dobrovolnosti, v průběhu vyplňování dotazníku mohli kdykoliv svou účast ukončit tím, že neodeslali vyplněný dotazník.

Získaná data byla použita a uchovávána výhradně pro účely tohoto výzkumu. Možné riziko lze shledat ve využití soukromých e-mailových adres uvedených v SIS ke kontaktování respondentů. Toto riziko bylo ošetřeno díky vedoucí práce Mgr. et Mgr. Amalie Lososové, Ph.D., která zprostředkovala kontakt s respondenty prostřednictvím SIS. Autorka práce se k citlivým údajům nedostala.

Vzhledem k faktu, že obor adiktologie studují většinou ženy, mužští respondenti by mohli být snadno identifikovatelní. Tato potenciálně riziková data jsou, stejně jako ostatní data, prezentována v anonymní podobě a nebyly párovány konkrétní odpovědi u jednotlivých respondentů.

7. Výsledky

7.1. Charakteristika účastníků výzkumu

Z celkového počtu 49 respondentů bylo 89,8 % (44) žen a 10,2 % (5) mužů.

Věková skupina	Počet osob	Podíl z počtu respondentů (v %)
Do 30 let	9	18,4
31 – 40 let	29	59,2
41 – 50 let	10	20,4
51 let a více	1	2

Tabulka č. 1: Věkové rozložení respondentů

Z tabulky č. 1 lze sledovat, že nejvíce absolventů spadá do věkové skupiny 31–40 let.

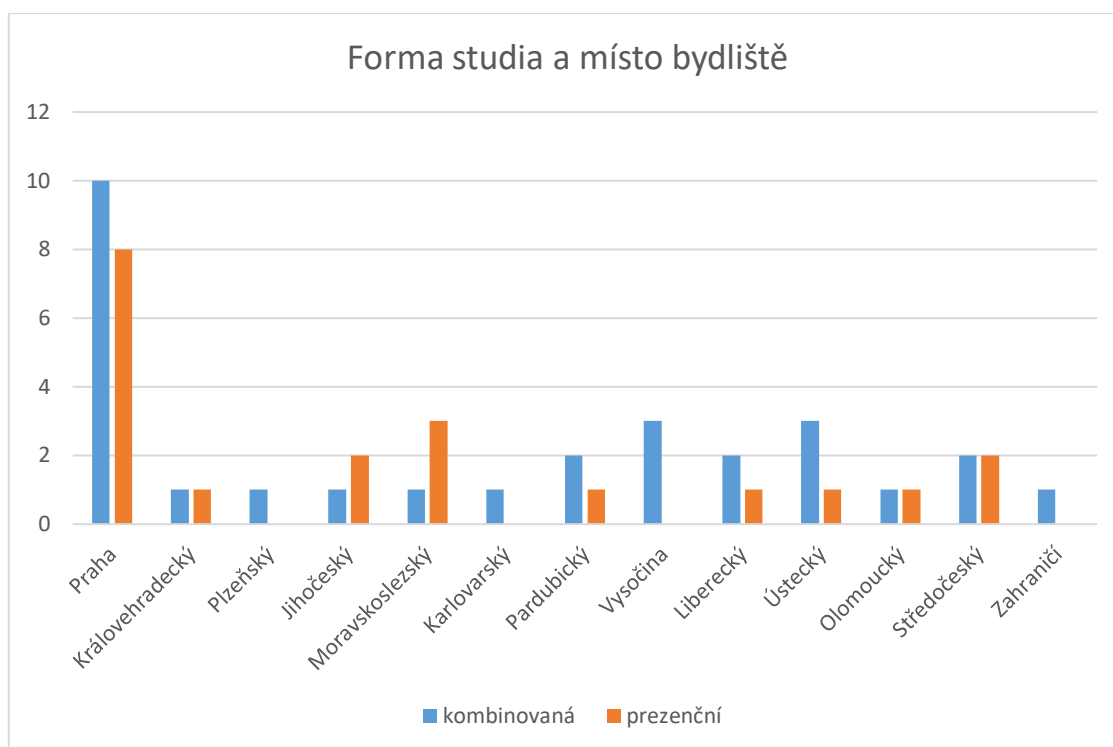
Ze 49 absolventů momentálně žije 36,7 % (18 osob) v hlavním městě Praha, shodně 8,2 % (4 osoby) ve Středočeském, Ústeckém a Moravskoslezském kraji, po 6,1 % (3 osoby) žije v Jihočeském, Libereckém, Pardubickém kraji a Vysočině. Královéhradecký a Olomoucký kraj uvedlo 4,1 % respondentů (2 osoby). Jeden respondent žije v Plzeňském, další v Karlovarském kraji. Jeden respondent uvedl, že žije v zahraničí.

Více než polovina absolventů (59,2 %; 29 osob) studovala magisterský program ve formě kombinované. V prezenční formě studovalo 40,8 % respondentů (20 osob). Výsledky ukazují (viz tabulka č. 2), že respondenti studující ve formě prezenční spadají do mladších věkových kategorií. Oproti tomu kombinovanou formu studia si vedle mladších respondentů vybírají také zástupci starších věkových skupin.

Věková skupina	Prezenční	Kombinovaná
Do 30 let	5	4
31 – 40 let	15	14
41 – 50 let	0	10
51 let a více	0	1

Tabulka č. 2: Forma studia dle věkové kategorie

Ve výzkumu byla zkoumána souvislost mezi formou studia a krajem, ve kterém absolventi žijí. Nejvíce absolventů žije momentálně v Praze, přičemž z výzkumu není patrné, že by pražští absolventi preferovali jednu z forem studia. Rozložení absolventů graficky znázorňuje graf č. 1.



Graf č. 1: Forma studia a místo bydliště

Nejvíce respondentů (16,3 %) absolvovalo studium v roce 2019, dále v letech 2016, 2017, 2018 a 2021. Podrobný přehled let, ve kterých respondenti absolvovali, přináší tabulka č. 3 přiložena níže.

Rok dokončení studia	Počet osob
2012	1
2013	2
2014	2
2015	1
2016	7
2017	7
2018	7
2019	8
2020	5
2021	7
2023	2

Tabulka č. 3: Rozložení absolventů dle roku dokončení studia

7.2. Původní bakalářské vzdělání a další kvalifikace

Nejčastějším původním bakalářským vzděláním u absolventů je obor sociální práce (15 osob; 30,6 %). Druhé nejčastější vzdělání mezi respondenty je v oboru všeobecná sestra (12 osob; 24,5 %). Celkem 6 respondentů (12,2 %) má vzdělání v oboru sociální pedagogika. Mezi další vystudované bakalářské obory patřily: fyzioterapie (3 osoby), psychologie a andragogika (2 osoby). Dále po jednom respondentovi byly zastoupeny odpovědi u oborů

speciální pedagogika, pedagogika, porodní asistence, sportovní a kondiční specialista, prevence a rehabilitace sociální patologie, zdravotně sociální pracovník, sociální patologie a prevence, ekonomie a veřejná správa v zemědělství a studium humanitní vzdělanosti.

Z celkového počtu 49 respondentů má 100 % další kvalifikaci, což souvisí s předchozím bakalářským studiem. Kromě vystudovaného magisterského programu adiktologie a původního bakalářského oboru má vzdělání v dalším oboru 15 respondentů (30,6 %). Nejčastěji se vyskytla trojkombinace adiktologie – sociální práce – andragogika / sociální pedagogika. Z těchto zajímavých respondentů s vícenásobnou kvalifikací pracuje v oboru 8 absolventů, a to na pozicích adiktolog, vychovatel, terapeut, zdravotní sestra, terénní pracovník, vedoucí programu a psycholog. Bez další kvalifikace je zbylých 34 respondentů (69,4 %). Respondenti mají z velké většiny nejvyšší dokončené vzdělání magisterské v zastoupení 91,8 % (45 osob). Celkem 4 respondenti (8,2 %) mají vzdělání doktorské. Různé kombinace vzdělání představuje tabulka č. 4.

Původní bakalářské vzdělání	Další vzdělání	Počet respondentů
Andragogika	Sociální práce	2
Sociální pedagogika	Sociální práce	1
Sociální práce	Sociální pedagogika	1
Sportovní a kondiční specialista	Pedagogika	1
Všeobecná sestra	Sociální práce	1
Sociální práce	Psychologie	1
Sociální práce	Cestovní ruch	1
Prevence a rehabilitace sociální patologie	Bezpečnostně právní studia	1
Sociální práce	Všeobecné lékařství	1
Sociální pedagogika	Všeobecná sestra	1
Sociální pedagogika	Filozofie	1
Studium humanitní vzdělanosti	Psychoterapie	1
Pedagogika	Sociální práce	1
Psychologie	Tělesná výchova a sport	1

Tabulka č. 4: Další vzdělání

7.3. Studium magisterského programu

Tato část výsledků odpovídá na výzkumnou otázku č. 1: Jaké motivy vedly absolventy ke studiu magisterského programu adiktologie?

V otázce mapující důvody vedoucí k podání přihlášky ke studiu magisterského programu měli respondenti možnost vyplnit více odpovědí.

Mezi hlavní motivy patřily jednoznačně: zájem o specializaci v oboru adiktologie, rozšíření původního vzdělání v jiném oboru o znalosti adiktologie, osobní zájem a získání titulu Mgr. Dalšími relevantními důvody bylo: práce v oboru, práce s lidmi či širší pracovní uplatnění. Mimo navrhované možnosti odpovědí byla možnost doplnit také svou vlastní. V takovém

případě se vyjádřili 4 respondenti. Jeden z respondentů jako motiv uvedl: „Dozvědět se o NL víc kvalitních informací.“ Jiný respondent se vyjádřil: „Rozšíření služeb v tehdejší práci v nezisku.“ Další respondent uvedl, že na studiu ho lákala možnost vyjet na Erasmus. Jedna respondentka uvedla: „Tenkrát jsem netušila, že nebudu adiktologem.“ Čímž již odpovídala na další otázku, která byla v rámci výzkumu dotazována. Přehled všech uváděných motivů ke studiu znázorňuje tabulka č. 5.

Motivy ke studiu	Podíl z počtu respondentů (v %)
Zájem o specializaci v oboru adiktologie	55,1
Rozšíření původního vzdělání v jiném oboru o znalosti adiktologie	53,1
Osobní zájem	51
Titul Mgr.	44,9
V oboru pracuji	34,7
Práce s lidmi	32,7
Širší pracovní uplatnění/více pracovních nabídek	32,7
Prestižní VŠ	22,4
Osobní zkušenost či zkušenost v blízkém okolí s užíváním NL	20,4
Možnost změny pracovní pozice v rámci stávajícího zaměstnání	16,3
Kariéerní růst/postup	12,3
Podmínka zaměstnavatele	4,1

Tabulka č. 5: Motivace ke studiu magisterského programu

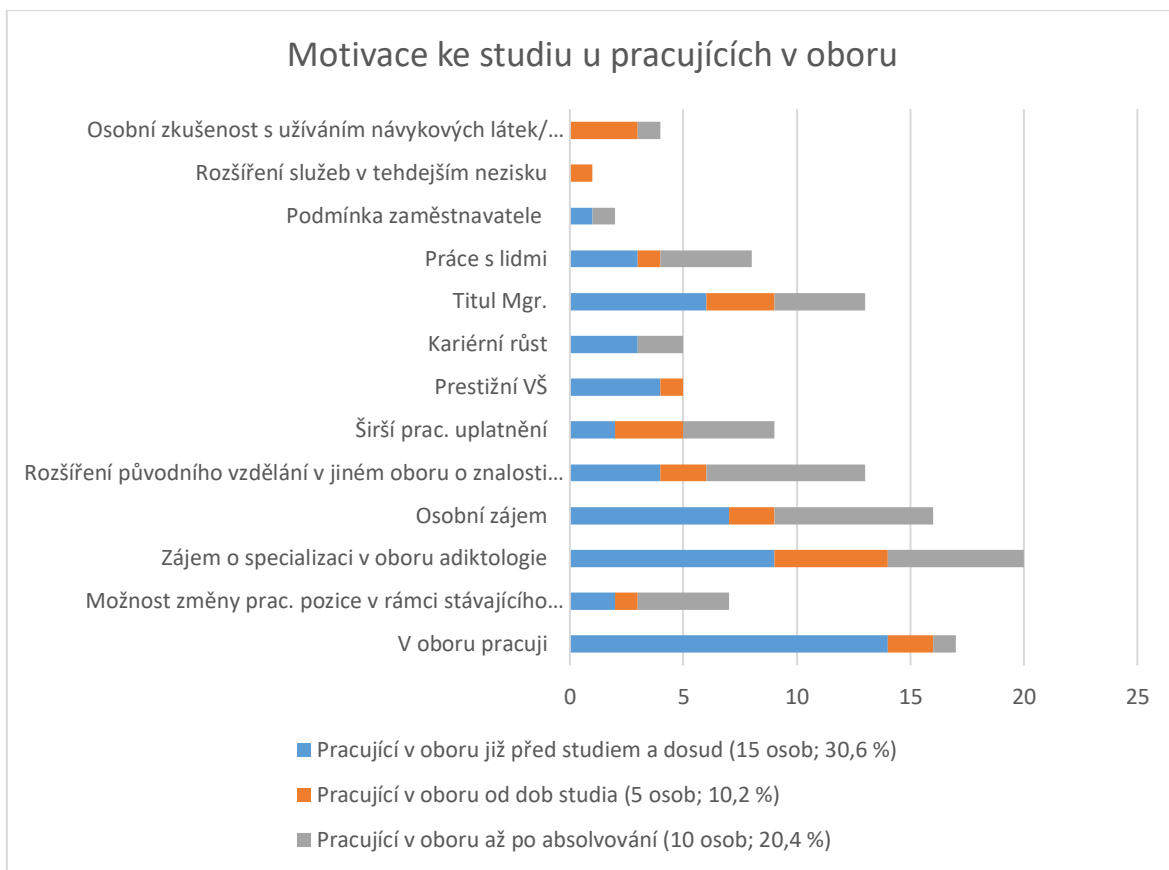
Motivace ke studiu u pracujících a nepracujících v oboru

Motivace ke studiu byla dále zkoumána z pohledu absolventů pracujících a nepracujících v současnosti v oboru adiktologie.

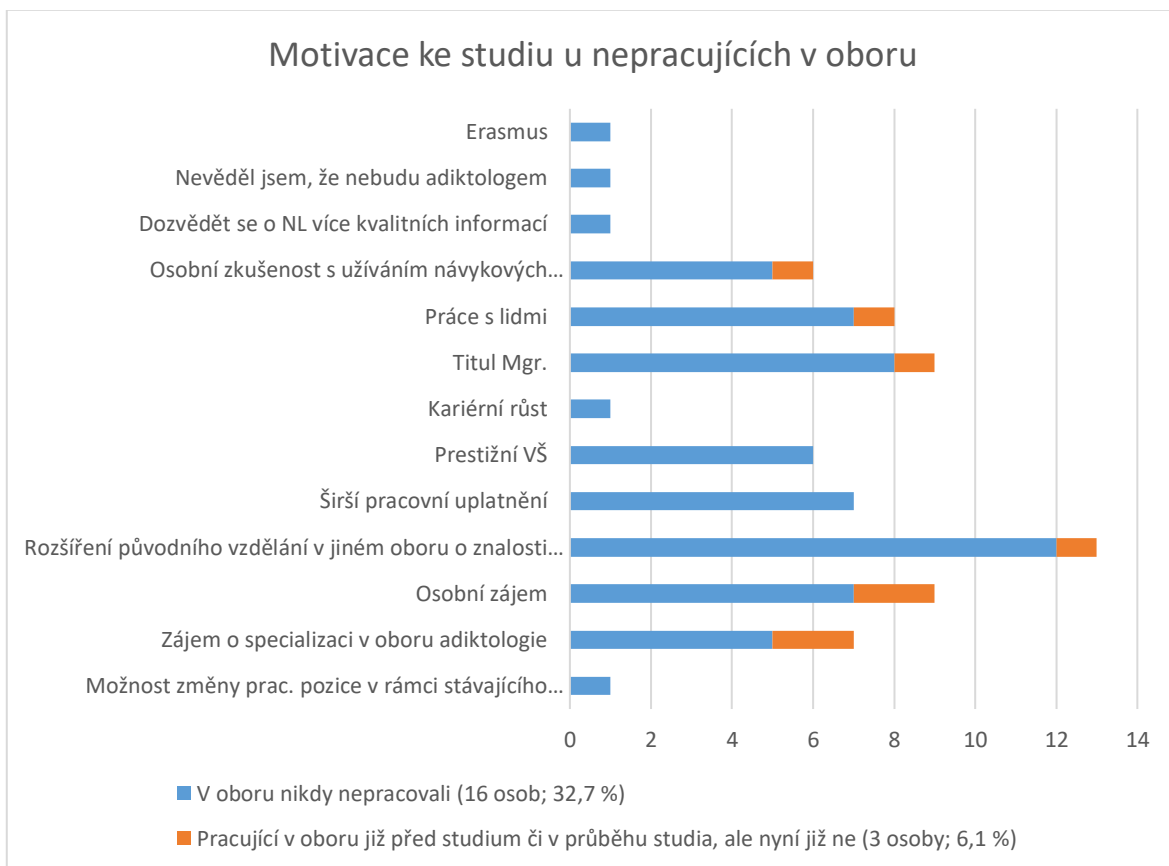
Nejvýznamnější motiv u všech pracujících v oboru byl zájem o specializaci v oboru adiktologie, který uvedlo 20 respondentů (66,7 %). V porovnání se skupinou nepracujících v oboru, která v zastoupení 13 osob (68,4 %) uvedla jako nejdůležitější motiv rozšířit si původní vzdělání v jiném oboru o znalosti adiktologie. Z 15 osob pracujících v oboru adiktologie již před studiem a doposud, byl u 93,3 % (14 osob) významným důvodem k výběru magisterského programu adiktologie právě fakt, že v oboru již pracovali.

Z respondentů, kteří uvedli osobní zájem o obor jako motivační prvek, je 16 osob (64 %) zaměstnáno v oboru adiktologie a 9 osob (36 %) mimo obor. Z respondentů, kteří se ke studiu hlásili z důvodu získání magisterského titulu, je 13 osob (59,1 %) zaměstnáno v oboru a 9 osob (40,9 %) zaměstnáno mimo obor.

Pro lepší přehlednost motivů u jednotlivých skupin pracujících či nepracujících v oboru jsou přiloženy grafy č. 2 a 3.



Graf č. 2: Motivace ke studiu u pracujících v oboru



Graf č. 3: Motivace ke studiu u nepracujících v oboru

Následující část odpovídá na výzkumnou otázku č. 2: Byli si absolventi při výběru magisterského programu vědomi, že jeho absolvováním se kvalifikace adiktologa nezískává?

Absolventi byli v rámci výzkumu dotazováni na otázku, zda při přihlašování ke studiu magisterského programu věděli, že jeho absolvováním se kvalifikace adiktologa nezískává. Více než polovina absolventů (27 osob, 55,1 %) tuto informaci před zahájením studia mělo. Poměrně velký počet respondentů o této skutečnosti nevěděl. Jednalo se o 22 absolventů (44,9 %). Z respondentů, kteří v oboru tou dobou (před studiem) pracovali, bylo obeznámeno s tímto faktem 11 osob (68,8 %) a 5 osob (31,3 %) obeznámeno nebylo. Z 22 osob, které předem informovány nebyly, by v 16 případech tento fakt nezměnil rozhodnutí ke studiu magisterského programu. Naopak 6 respondentů uvedlo, že pokud by tuto informaci znali, jejich rozhodnutí by ovlivněno bylo. Z těchto 6 osob 4 nikdy v oboru nepracovaly oproti 2, které v oboru momentálně pracují.

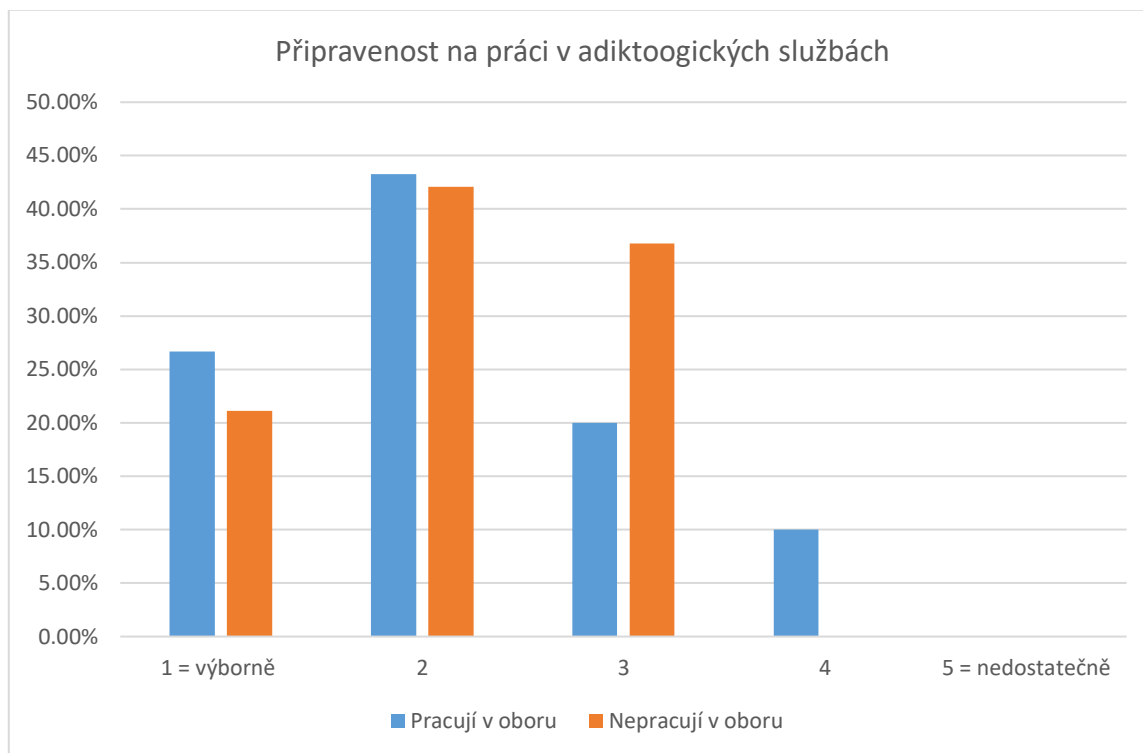
Motivace k dalšímu vzdělávání v oboru

Studium magisterského programu motivovalo 19 respondentů (38,8 %) k dalšímu vzdělávání v oboru formou různých kurzů a workshopů. Naopak 22 respondentů (44,9 %) uvedlo, že jim stačilo magisterské studium a dále se již žádnou formou nevzdělávají. Z těchto respondentů je 14 (63,6 %) pracujících mimo obor adiktologie a 8 (36,4 %) pracujících v oboru adiktologie. Jeden respondent pokračoval na doktorský program adiktologie. Žádný z absolventů nepokračoval na bakalářský program adiktologie, kterým by si doplnil zdravotnickou kvalifikaci adiktologa. Jeden respondent uvedl, že se nadále vzdělává, ale magisterské studium nebylo motivačním prvkem. Další uvedl, že se nadále zajímá o problematiku, ale pouze z informací na internetu či z periodik. Formou psychoterapeutického výcviku se dále vzdělávají 3 respondenti (6,1 %), přičemž v nabízených odpovědích taková možnost vzdělávání chyběla a zmínění respondenti tuto odpověď přidávali jako vlastní. Je tedy možné, že pokud by v nabídce odpovědí taková možnost byla, respondentů s terapeutickým výcvikem by ve zkoumaném vzorku bylo více. V jiném oboru se dále vzdělávají 3 osoby (4,1 %). Přičemž jeden z těchto respondentů uvedl, že chtěl pokračovat na doktorský program adiktologie, ale z důvodu bydliště mimo Prahu a narození dítěte to nebylo možné. Pouze jeden z respondentů, kteří uvedli, že jsou v psychoterapeutickém výcviku, pracuje v oboru adiktologie, další dva respondenti pracují v oboru zdravotnictví a psychoterapie.

Připravenost na práci v adiktologických službách

Na škále 1–5 (1 – výborný, 5 – nedostatečný) měli respondenti hodnotit vnímanou připravenost na práci v adiktologických službách po absolvování magisterského programu. Dle výsledků se 12 respondentů (24,5 %) cítí výborně připraveno. Velmi dobře připraveno se cítí 21 respondentů (42,9 %). Dobře připraveno je dle výsledků 13 respondentů (26,5 %). Dostatečně připraveny jsou 3 osoby (6,1 %). Nikdo z respondentů nevedl, že se na práci ve službách necítí připraven. Z respondentů, kteří hodnotili vnímanou připravenost na práci v oboru výborně či velmi dobře, bylo 70 % pracujících v oboru a 63,2 % pracujících mimo obor. Z respondentů, kteří uvedli, že se cítí dobře připraveni, bylo 20 % pracujících v oboru a

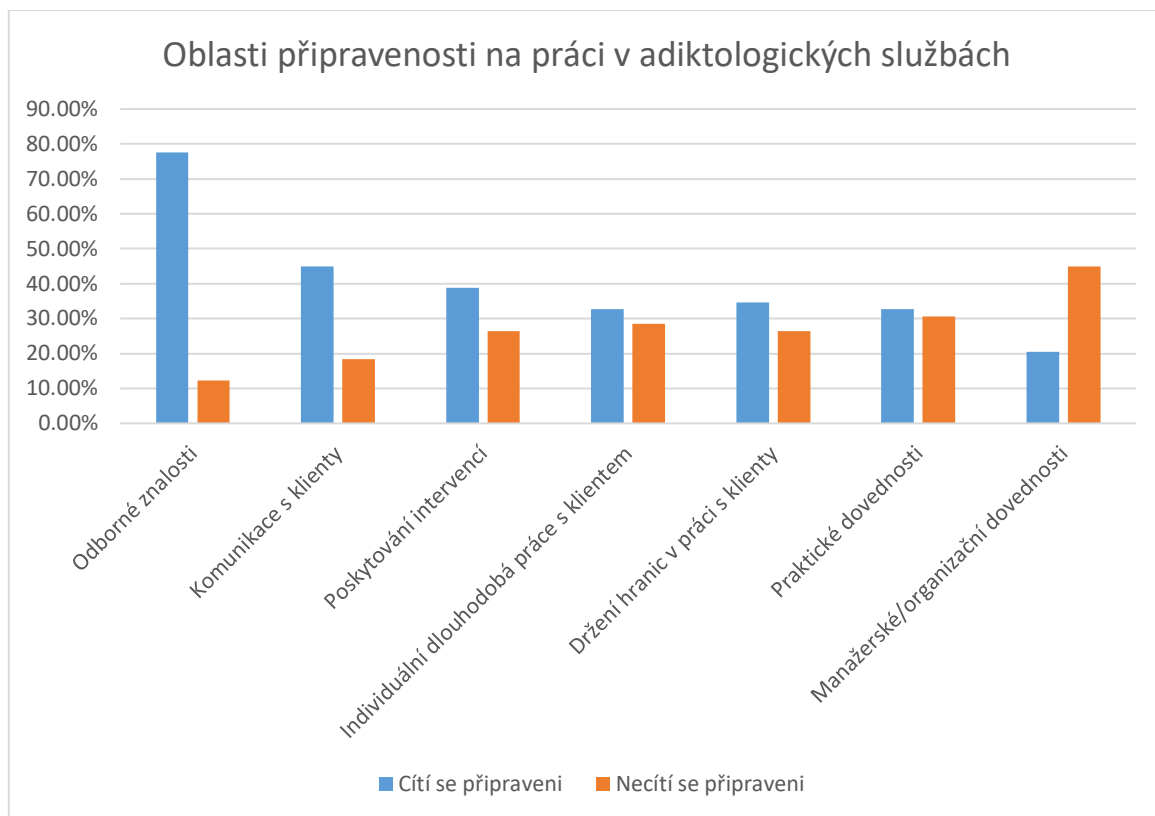
36,8 % nepracujících v oboru. Průměrné hodnocení respondenty, kteří pracují v oboru, je téměř stejné (2,13) jako u respondentů, kteří v oboru nepracují (2,16).



Graf č. 4: Připravenost na práci v adiktologických službách z pohledu pracujících a nepracujících v oboru

Procentní zastoupení absolventů u jednotlivých oblastí, ve kterých se po studiu cítí či necítí dostatečně připraveni, zobrazuje graf č. 5. Respondenti u této otázky mohli vybrat více odpovědí. Nejvíce respondentů se cítí připraveno v oblasti odborných znalostí, naopak nejméně připraveni si absolventi připadají v oblasti manažerských a organizačních dovedností. Pouze 2 respondenti uvedli, že všechny uvedené oblasti byly studiem naplněny. Dva absolventi uvedli, že se jim na položenou otázku těžko odpovídá pouze z pohledu studia magisterského programu, protože do posuzování jim zasahují také další obory, které studovali. Další dva respondenti uvedli, že od dob absolvování již uběhla dlouhá doba, a zároveň jeden z respondentů v oboru nikdy nepracoval, a jeden respondent v oboru pracuje již 16 let. Pro tyto respondenty bylo složité tuto otázku zodpovědět vzhledem k tomu, že otázka mapovala období připravenosti na práci v oboru po studiu. Jeden respondent nad rámec nabízených odpovědí uvedl vnímanou připravenost v oblasti prevence. Naopak jiný respondent zmínil, že se necítí připraven v oblasti práce s patologickými hráči.

Z respondentů, kteří uvedli pocitovanou dostatečnou připravenost v oblasti odborných znalostí, je 68,4 % (26 osob) pracujících v oboru a 31,6 % (12 osob) pracujících mimo obor. Z respondentů, kteří hodnotili manažerské a organizační dovednosti nabyté při studiu jako nedostatečné, bylo 13 (59,1 %) pracujících a 9 (40,9 %) nepracujících v oboru.



Graf č. 5: Oblasti, ve kterých se absolventi cítí či necítí připraveni

Studium a motivace k práci v oboru

V rámci výzkumu byla zkoumána možná souvislost mezi studiem magisterského programu adiktologie a motivací k práci v oboru. Studium adiktologie motivovalo téměř polovinu respondentů (23 osob; 46,8 %) k tomu, aby si začali hledat práci v oboru. Někteří z těchto respondentů nad prací v oboru před studiem vůbec neuvažovali či uvažovali, ale nebyli si jistí, či v oboru již dříve pracovali, ale studium jejich chuť do práce znovu obnovilo. Z respondentů, které studium motivovalo k práci v oboru, je v něm momentálně zaměstnaných 13 osob a 10 osob je zaměstnaných mimo obor adiktologie. V oboru již před zahájením studia pracovalo 17 osob (34,7 %), tudíž studium nebylo motivačním prvem k tomu, aby si práci hledali. Magisterský program studovalo z jiného důvodu, než aby si hledali práci v oboru, celkem 6 osob (12,2 %). Hlavní motivací ke studiu u těchto respondentů bylo z 83,3 % (5 osob) rozšíření původního vzdělání v jiném oboru o znalosti adiktologie. Mezi další výraznější motivy patřila možnost širšího pracovního uplatnění, osobní zájem či titul Mgr. Ve 2 případech respondenty studium nemotivovalo, a to z důvodu absence kvalifikace adiktologa či spokojenosti v zaměstnání v jiném oboru. Jedna odpověď byla z důvodu irelevantnosti z výsledků odebrána.

Celkem 18 respondentů (36,7 %) je přesvědčeno či spíše přesvědčeno, že studiem či absolvováním magisterského programu se jim usnadnilo hledání zaměstnání. Z těchto respondentů si 12 osob našlo práci v oboru v průběhu studia či po jeho absolvování. V oboru tou dobou pracovalo 5 osob a mimo obor 1 osoba. Z výsledků lze předpokládat, že studium usnadnilo hledání zaměstnání minimálně 12 osobám. Dohromady 14 respondentů (28,6 %) nedokáže posoudit, zda studium adiktologie nějakým způsobem hrálo roli ve snadnějším

hledání zaměstnání. Studium neusnadnilo či spíše neusnadnilo hledání práce dle 17 respondentů (34,7 %).

7.4. Zaměstnanost v oboru adiktologie

Následující část odpovídá na výzkumné otázky č. 3 a 5:

Jaký podíl absolventů pracuje v oboru adiktologie?

Na jakých pracovních pozicích absolventi pracují?

Práci v oboru primárně hledalo 26 absolventů (53,1 %). Z čehož 2 absolventi uvedli, že současně s hledáním práce v oboru se rozhlíželi také po zaměstnání v jiných oborech. Celkem 21 absolventů (42,9 %) uvedlo, že primárně práci v oboru nehledali. Jeden respondent uvedl, že si vyzkoušel práci na psychiatrickém oddělení. Jedna odpověď byla z důvodu irelevantnosti z výsledků odebrána.

V současné době v oboru adiktologie pracuje celkem 30 absolventů (61,2 %), přičemž 15 respondentů v oboru pracovalo již před zahájením studia adiktologie. Práci v průběhu studia si našlo 5 osob. Po dokončení magisterského programu si našlo zaměstnání v oboru 10 osob. V oboru adiktologie pracují všichni muži, kteří se zapojili do výzkumu. Platí, že pokud absolvent pracoval v oboru již před studiem, pracuje v něm doposud. Pouze jeden z absolventů, který před zahájením studia v oboru pracoval, v současnosti již nepracuje, a to z důvodu nízkého finančního ohodnocení a chybějící zdravotnické kvalifikace adiktologa.

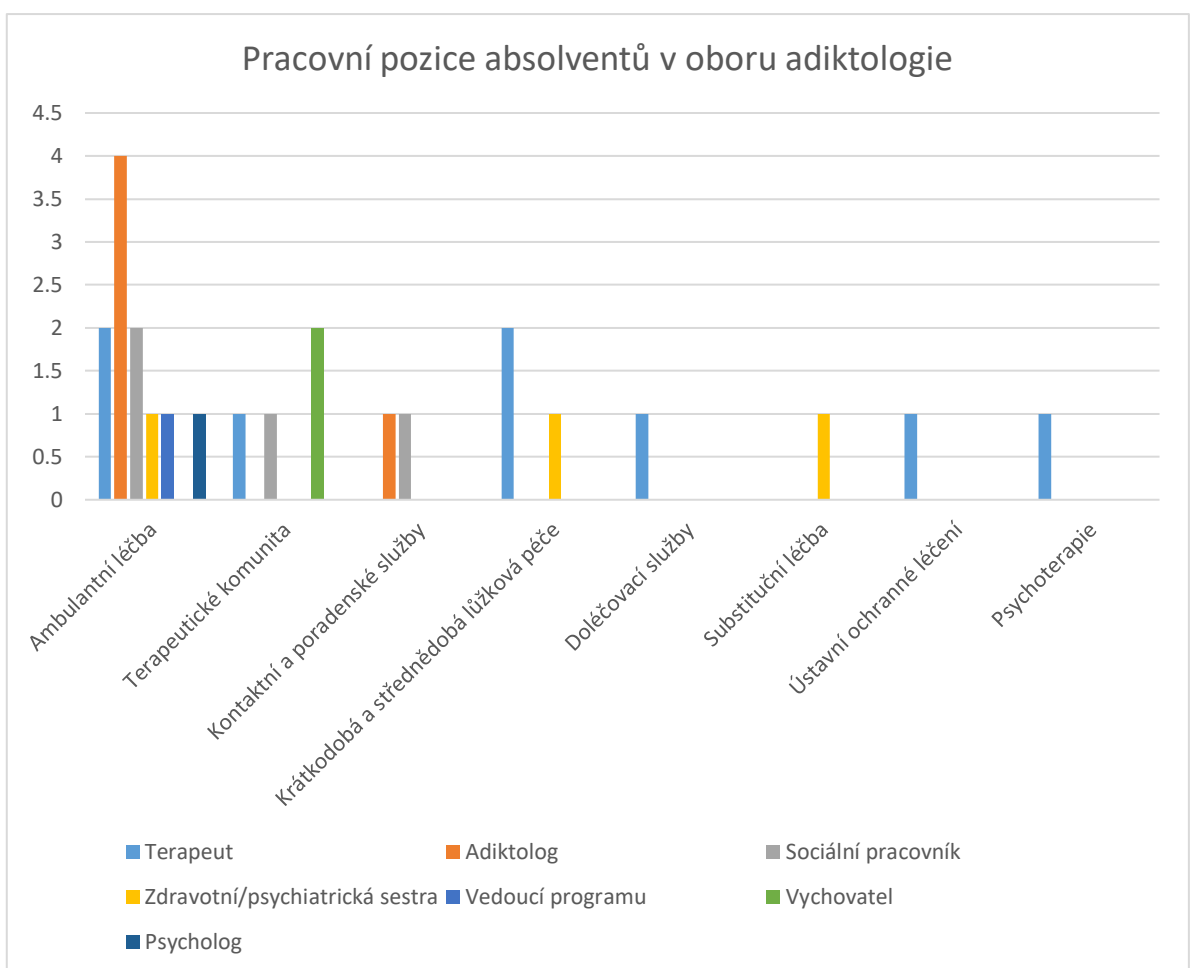
Ze všech absolventů zaměstnaných v oboru žije nejvíce v hlavním městě Praha (13 osob). Dále 4 osoby žijí v Ústeckém kraji, shodně 3 ve Středočeském kraji a na Vysočině. Po dvou respondentech jsou zastoupeny kraje Jihočeský a Moravskoslezský, po jednom respondentovi kraje Královehradecký, Liberecký a Plzeňský. Dá se předpokládat, že absolventi v daných krajích také pracují.

Místo bydliště	Počet osob	Podíl z počtu absolventů (v %)
Praha	13	43,3
Ústecký	3	10
Středočeský	3	10
Vysočina	3	10
Jihočeský	2	6,7
Moravskoslezský	2	6,7
Královehradecký	1	3,3
Liberecký	1	3,3
Plzeňský	1	3,3

Tabulka č. 6: Místo bydliště u pracujících v oboru

Nejvíce absolventů pracuje v ambulanci. Celkem se jedná o 10 respondentů. Z těch, kteří pracují v ambulanci, mají pracovní pozici označenou „adiktolog“ celkem 4 respondenti. Další pracují na pozicích terapeut, psycholog, vedoucí programu, sociální pracovník v kombinaci s terapeutem, sociální pracovník a psychiatrická sestra. V terapeutické komunitě pracují 4 absolventi, ve dvou případech na pozici vychovatel, dále na pozici

sociálního pracovníka a terapeuta. V krátkodobé a střednědobé lůžkové péči jsou zaměstnáni 3 absolventi na pozici terapeut (2) a zdravotní sestra. Shodný počet absolventů se nachází v kontaktních a poradenských službách. V těchto zařízeních jsou vykonávány pozice adiktolog, sociální pracovník a kontaktní pracovník. Po jedné odpovědi má zaměstnání v substitučním programu, výzkumné organizaci, probační a mediační službě, psychoterapii, a ústavní léčbě – ochranné léčení. V doléčovacích programech pracují 2 absolventi, přičemž jedna je momentálně na mateřské dovolené. Na rodičovské dovolené (RD) jsou v současnosti celkem 4 absolventky, z nichž jedna současně pracuje na Úradě vlády pro protidrogovou politiku (na DPP). Další pracovala ve vězeňství, ale z důvodu těhotenství ji nebyla prodloužena smlouva. Jedna z těchto respondentek byla zaměstnána na plný úvazek v terénním programu. Následující graf č. 6 znázorňuje na jakých pozicích a v jakých zařízeních absolventi pracují.



Graf č. 6: Pracovní pozice absolventů v adiktologických zařízeních

Na pracovní pozici „terapeut“ pracuje celkem 8 absolventů. Kromě jednoho absolventa, který tuto pozici vykonává jako OSVČ, jsou všichni zaměstnáni na plný úvazek. Jeden z těchto respondentů současně působí na pozici „sociální pracovník“. Na pozici sociální pracovník působí celkem 4 respondenti. Většina z nich pracuje na plný úvazek, pouze jeden na částečný. Pozici „adiktolog“ vykonává 5 absolventů. Ve třech případech na plný a ve dvou na částečný úvazek. Pozice „zdravotní sestra“ či „psychiatrická sestra“ se vyskytla třikrát. Tyto osoby vždy pracují na plný úvazek. Dvě osoby na pozici „vychovatel“ pracují

buď na částečný či na plný úvazek. Vždy jednou byla označená pozice administrativní pracovník, probační úředník, kontaktní pracovník, vědecký pracovník, terénní pracovník, psycholog a vedoucí programu.

Celkem 17 osob pracujících v oboru má z původního vzdělání kvalifikaci sociálního pracovníka či sociálního pedagoga. Druhou nejčastější kvalifikací (8 osob) je zdravotnický pracovník, typicky zdravotní sestra. Právě druhá kvalifikace u těchto absolventů může být výhodou při uplatňování se v adiktologických službách.

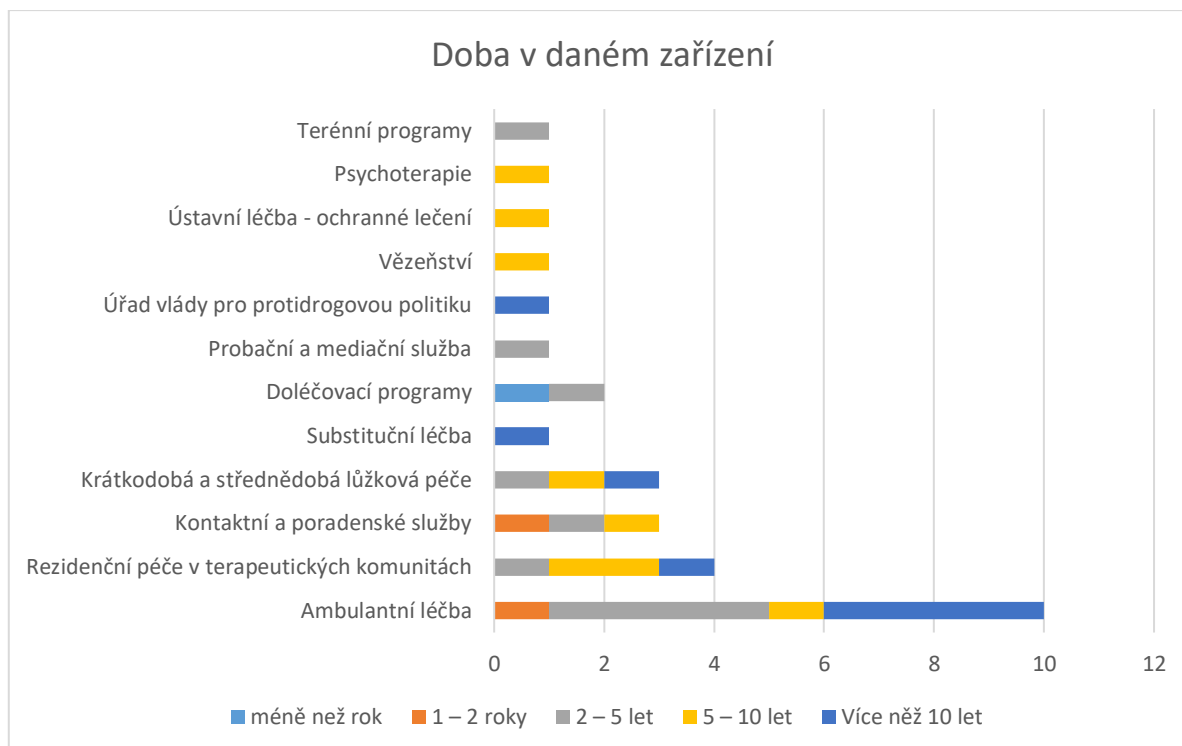
Výzkum dále zkoumal vykonávané pracovní pozice ve spojitosti s původním bakalářským vzděláním. Respondenti, kteří pracují na pozici „adiktolog“, mají původní vzdělání v oboru sociální práce (2 osoby), sociální pedagogika (2 osoby) a všeobecná sestra. Respondenti, kteří vykonávají pozici „terapeut“, původně vystudovali obor sociální práce (6 osob), sociální pedagogika a všeobecná sestra. Na pozici „sociální pracovník“ ve třech případech působí osoby, které mají titul Bc. z oboru sociální práce, v jednom případě je původním oborem psychologie. Na pozici „zdravotní sestra“ vždy pracují osoby, které původně vystudovaly všeobecnou sestru či sociální pedagogiku (1 osoba) a obor všeobecná sestra je další kvalifikací.

Celkem 7 absolventů pracujících v oboru (23,3 %) má ještě další zaměstnání, přičemž 4 z nich k plnému úvazku. Jedná se o 3 muže (z celkem 5) a 4 ženy (ze 44). Kombinace zaměstnání zobrazuje tabulka č. 7.

Primární zaměstnání	Další zaměstnání
Adiktolog	Sociální pracovník v kontaktním centru
Terapeut	Komerční psychoterapeut
Vychovatel	Lektor
Sociální pracovník	Lektor
Mateřská dovolená (předtím terapeut)	Všeobecná sestra – výpomoc
Adiktolog	Asistentka prodeje – eshop
Psycholog	VŠ pedagog, vědecký pracovník – odborný asistent

Tabulka č. 7: Kombinace zaměstnání

Níže přiložený graf č. 7 graficky znázorňuje rozložení absolventů pracujících v jednotlivých zařízeních a dobu, po jakou v daném zaměstnání působí. Nejdelší dobu jsou respondenti zaměstnání v oblasti ambulantní léčby, terapeutických komunitách či krátkodobé a střednědobé lůžkové péči.



Graf č. 7: Doba v daném zařízení

7.5. Zaměstnanost mimo obor adiktologie

Následující část výsledků odpovídá na výzkumné otázky č. 4 a 5:

V jakém jiném oboru jsou absolventi zaměstnáni?

Na jakých pracovních pozicích absolventi pracují?

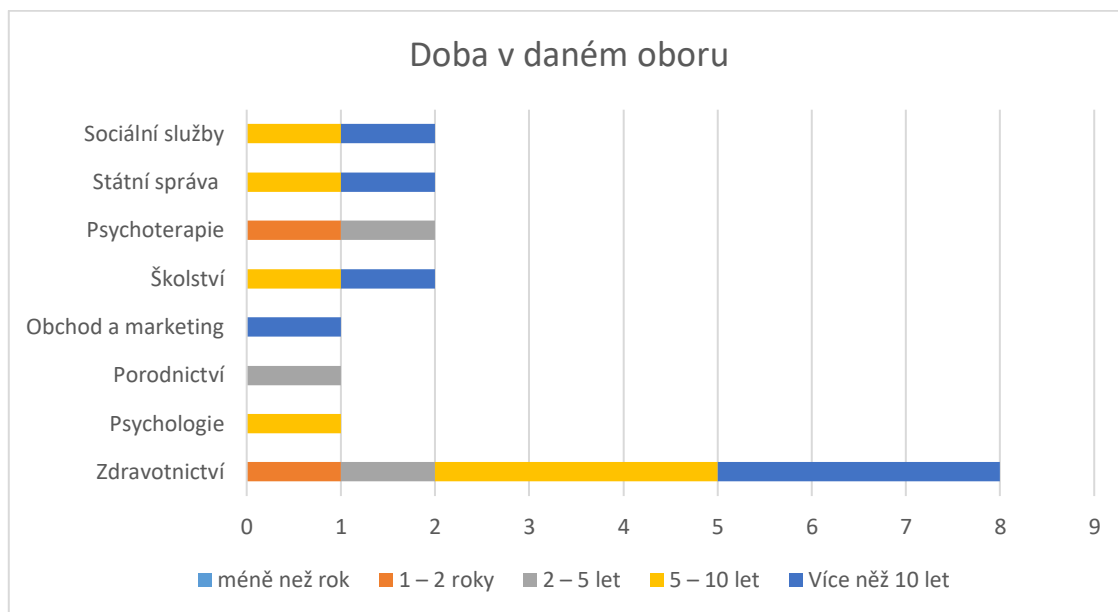
V oboru momentálně nepracuje 19 absolventů (38,8 %), přičemž 16 respondentů v oboru nikdy nepracovalo. Před zahájením studia v oboru pracoval 1 respondent, ale nyní již v oboru nepracuje. V průběhu studia poté začali pracovat v oboru 2 respondenti, ale v současnosti již nepracují. Ze všech absolventů pracujících momentálně mimo obor si 68,4 % (13 osob) primárně práci v oboru nikdy nehledalo.

Téměř polovina absolventů pracujících mimo obor adiktologie pracuje ve zdravotnictví (47,4 %, 9 osob), a to buď na pozici „zdravotní sestra“ nebo „fyzioterapeut“. Na pozici „zdravotní sestra“ pracuje celkem 6 absolventů. Polovina pracuje na částečný a polovina na plný úvazek. Celkem 3 absolventi pracují na pozici „fyzioterapeut“. Jedna osoba vykonávající pozici fyzioterapeut je momentálně na rodičovské dovolené. Dvě osoby pracují na plný úvazek. Na pozici „sociální pracovník“ v sociálních službách pracují dva absolventi při plném úvazku. Shodný počet absolventů pracuje také ve státní správě, v takovém případě při plném úvazku na pozicích „policista“ a „referent pro sociální ochranu“ či v oboru psychoterapie na pozici „terapeut“. Ve školství pak jedna osoba pracuje na pozici „pedagog“ a druhá na pozici „psycholog“. Respondent pracující jako psycholog se uplatňuje současně v oboru psychologie. Jedna z respondentek vykonává pozici terapeut pouze příležitostně z důvodu rodičovské dovolené. Na RD jsou v současné době 3 respondentky. V oboru porodnictví jako dula působí jedna z těchto respondentek jako OSVČ. Celkem 18 osob (94,7

%) využívá svou další kvalifikaci v oborech příbuzných adiktologii. Pouze jedna osoba je zaměstnaná v oblasti od adiktologie vzdálenější – obchod a marketing.

Další zaměstnání z pracujících mimo obor mají 3 absolventky. Kombinace jsou následující: terapeut + poradce/konzultant, zdravotní sestra + pedagog na vysoké škole + lektor první pomoci. Poslední kombinací je psycholog + pozice zaštiťující digitalizaci videozáznamů.

Graf č. 8 zobrazuje absolventy pracující v jednotlivých oborech a dobu strávenou v daném oboru. Nejdéle jsou absolventi zaměstnaní v oboru zdravotnictví, což souvisí s nejvyšším počtem zaměstnaných v tomto oboru. Dále v sociálních službách, státní správě či školství.



Graf č. 8: Doba v daném oboru

Následující část výsledků odpovídá na výzkumnou otázku č. 6: Z jakých důvodů absolventi nepracují v adiktologických službách?

Mezi důvody, proč absolventi nepracují v oboru v 57,9 % (11 osob) patřilo nízké finanční ohodnocení. Ve 31,6 % (6 osob) absolventům schází zdravotnická kvalifikace, přičemž se jedná o 5 absolventů, kteří před studiem adiktologie nevěděli, že absolvováním kvalifikaci nezískají. Celkem u 3 absolventů by tímto faktem bylo ovlivněno rozhodnutí ke studiu. Nedostatek pracovních příležitostí je pro 21,1 % absolventů (4 osoby) problém, kvůli kterému v oboru nepracují. Jeden z těchto respondentů navíc dodal: „Původně jsem chtěl v oboru pracovat, ale v Ostravě tolik možností nebylo, a proto jsem si našel práci v oboru sociální práce a již bych v oboru Adiktologie pracovat nechtěl.“ Respondenti, kteří tento důvod uváděli, žijí v Olomouckém, Pardubickém a Moravskoslezském kraji a v Praze. Na práci v oboru si po absolvování magisterského programu nepřipadá dostatečně připraveno 21,1 % respondentů (4 osoby). Po jednom respondentovi měly odpovědi: nevyhovující pracovní doba či věk. Dvě respondenty shodně uvedly, že jsou na rodičovské dovolené, zároveň dodaly informaci, že pokud zrovna nejsou na rodičovské dovolené, pracují v jiném oboru. Jedna z těchto respondentek dodala, že se jí od dob studia proměnil zájem o obor, v průběhu studia však v oboru pracovala.

Jeden z respondentů uvedl: „Obor adiktologie jsem studoval z osobního a vzdělávacího zájmu, nikoli proto, abych mohl v oboru pracovat; do budoucna se práci v oboru adiktologie nebráním, ale momentálně mě naplňuje můj obor a nemám potřebu profesní změny.“ Další z respondentů uvedl, že pracuje s lidmi s duševním onemocněním, kde znalosti z adiktologie využívá. V jednom případě byly pro respondenta překážkou v práci v oboru „primárně finance a v podstatě nemožnost flexibilní pracovní doby, velká duševní zátěž.“ Jeden respondent po absolvování adiktologie vystudoval psychologii a v tomto oboru také v současnosti pracuje.

Z celkového počtu 19 absolventů nepracujících v oboru by 52,6 % (10 osob) potřebovalo lepší finanční ohodnocení, aby v oboru mohli začít pracovat. Celkem 36,8 % (7 osob) by si potřebovalo dodělat bakalářský stupeň adiktologie, aby získali potřebnou kvalifikaci k výkonu profese. Shodně 31,6 % (6 osob) měly odpovědi více pracovních příležitostí, více dovedností a znalostí ze studia a vyšší motivace k práci v oboru. Dva respondenti uvedli, že by museli bydlet v jiném městě, protože v místě jejich bydliště pracovní nabídky v oboru nejsou. Jeden z respondentů, který v oboru nikdy nepracoval, uvedl, že se do budoucna oboru možná začne věnovat. Jedna absolventka zmínila, že by potřebovala obnovit vědomosti, které od dob studia zapomněla.

7.6. Kombinace vzdělání a využití v praxi

Poslední kategorie otázek v dotazníku mapovala specifickou využití kombinace vzdělání v různých oborech. Výzkum je tímto zaměřením první, který využitelnost vzdělanosti v různých oborech u absolventů magisterského studia adiktologie zkoumá.

Výzkum mapoval vnímaný smysl vzdělání v různých oborech z pohledu absolventů. Celkem 69,4 % (34) respondentů vidí přidanou hodnotu ve znalostech a dovednostech z různých oborů. Jedna osoba k této odpovědi dodala: „Bohužel však tyto znalosti díky skutečnosti, že neřeším problematiku z oboru adiktologie, klesají.“ Celkem 55,1 % (27) osob může ve stávajícím zaměstnání využívat znalosti a dovednosti ze studia adiktologie, přičemž 17 z nich pracuje v oboru adiktologie a 10 mimo obor. Z respondentů pracujících mimo obor uplatňují v praxi adiktologické vzdělání všichni zaměstnaní v oboru sociální služby a ve školství (vždy 100 %, 2 osoby) a 44,4 % (4) osob zaměstnaných ve zdravotnictví.

Kombinace vzdělání dovoluje 32,7 % (16) absolventům vykonávat více pracovních činností, než kdyby měli vzdělání pouze v jednom z oborů, čímž se stávají pro své zaměstnavatele výhodnějšími a flexibilnějšími zaměstnanci. Díky magisterskému studiu si našlo práci v oboru adiktologie, kde lze využívat znalosti z původního vzdělání, celkem 20,4 % (10) absolventů. Tito respondenti mají nejčastěji původní vzdělání v oboru všeobecná sestra (5 osob) či sociální práce a sociální pedagogika (4 osoby). Stejný počet absolventů (20,4 %, 10 osob) zaznamenalo více pracovních nabídek, což je přesvědčilo o smysluplnosti kombinace vzdělání. Dva respondenti nevidí v kombinaci vzdělání žádný smysl. Jedné osobě naopak studium pomohlo v osobním rozvoji díky psychologickému zaměření. Další osoba zmínila: „Za mě je kombinace zajímavá volba, bylo by ale dobré, aby i ADI Mgr. vzdělání s nějakým krátkým doplňujícím kurzem opravňovalo k výkonu práce adiktologa.“

Absolventi byli dotazováni na vnímanou změnu v možnostech pracovního uplatnění, díky kombinaci bakalářského vzdělání v jiném oboru a magisterského vzdělání v adiktologii. Celkem 51 % (25) respondentů nezaznamenalo žádnou změnu ve spojení s pracovním uplatněním. Jednalo se o 40 % (10) absolventů pracujících v oboru a 60 % (15) absolventů, kteří pracují v jiném oboru. Jedna respondentka navíc uvedla: „Myslím, že má kombinace oborů a zahraniční zkušenosti mi při hledání práce vždy pomohly, obor nebyl pro pozice, kde jsem většinou byla na pohovorech nijak důležitý. Myslím, že ale měly vliv prestiže vystudovaných univerzit – Policejní akademie a Univerzita Karlova.“

Různorodost vzdělání přinesla více pracovních možností a nabídek 22,4 % (11) respondentům. V rámci studia se podařilo najít zaměstnání využívající kombinaci vzdělání 20,4 % (10) absolventům. Osmi osobám se podařilo posunout na vnímanou zajímavější pracovní pozici či se o takovou pozici ucházet. Jednu osobu v důsledku dostudování magisterského programu adiktologie v zaměstnání povýšili. Jedna respondentka uvedla, že se kombinaci vzdělání teprve chystá v budoucnu uplatnit, momentálně je na mateřské dovolené. Další respondent uvedl: „Určitě. Mgr studium adi vnímám jako určitou specializaci. Krom adiktologů není nikdo jiný, kdo by měl specializaci na závislosti. Myslím, že sociální pracovník s takovou specializací a zkušenostmi z oboru je super.“

Na jinou pracovní pozici se díky spojení různých oborů posunulo 22,4 % (11) absolventů. Zbylých 77,6 % (38) absolventů pozici nevystřídalo. Následující tabulka č. 8 přináší přehled původních pracovních pozic a nových pozic získaných díky studiu či dokončení magisterského programu adiktologie. Celkem 3 respondenti se v rámci studia posunuli na pozici „adiktolog“, zároveň každý z těchto respondentů pracoval v oboru adiktologie již před studiem. Dva z nich vykonávají pozici „adiktolog“ v ambulanci a jeden v kontaktním centru. Dva respondenti se přesunuli na pozici „terapeut“, přičemž jeden z nich tuto pozici vykonává od dob studia a druhý po jeho absolvování, a to v doléčovacím zařízení či v zařízení krátkodobé a střednědobé lůžkové péče. Další dva respondenti se posunuli na pozici „sociální pracovník“. V jednom případě je tato pozice vykonávána v kontaktním centru, v druhém případě v ambulanci. Jedna osoba se díky dokončení studia stala vedoucí programu v zařízení ambulantní léčby, kde dříve působila jako řadový pracovník. Pouze u jedné osoby proběhla změna pozice mimo obor adiktologie, a to z administrativního pracovníka na psychoterapeuta. Tato osoba má kromě kombinace bakalářského a magisterského oboru ještě další vzdělání v psychoterapii.

Původní pracovní pozice	Nová pracovní pozice
Sociální pracovník	Adiktolog
Sociální pracovník	Terapeut
Úřednice	Sociální pracovník
Terénní pracovník	Sociální pracovník
Vychovatel/terapeut	Probační úředník
Kontaktní pracovník	Poradenský pracovník
Všeobecná sestra	Terapeut
Zdravotní sestra	Adiktolog
Administrativní pracovník	Psychoterapeut

Kontaktní pracovník	Adiktolog
Řadový pracovník v ambulanci	Vedoucí programu ambulance

Tabulka č. 8: Změna pracovní pozice díky studiu/dokončení magisterského programu

Následující část výsledků odpovídá na výzkumnou otázku č. 7: Využívají absolventi aktivně ve svém zaměstnání kombinaci původně jiného bakalářského vzdělání a vzdělání v adiktologii? Pokud ano, jak přesně?

Aktivně ve svém zaměstnání uplatňuje kombinaci původně jiného bakalářského vzdělání a vzdělání v adiktologii 67,3 % (33) absolventů. Oproti 32,7 % (16), kteří znalosti ze svého výběru oborů v současnosti nevyužívají.

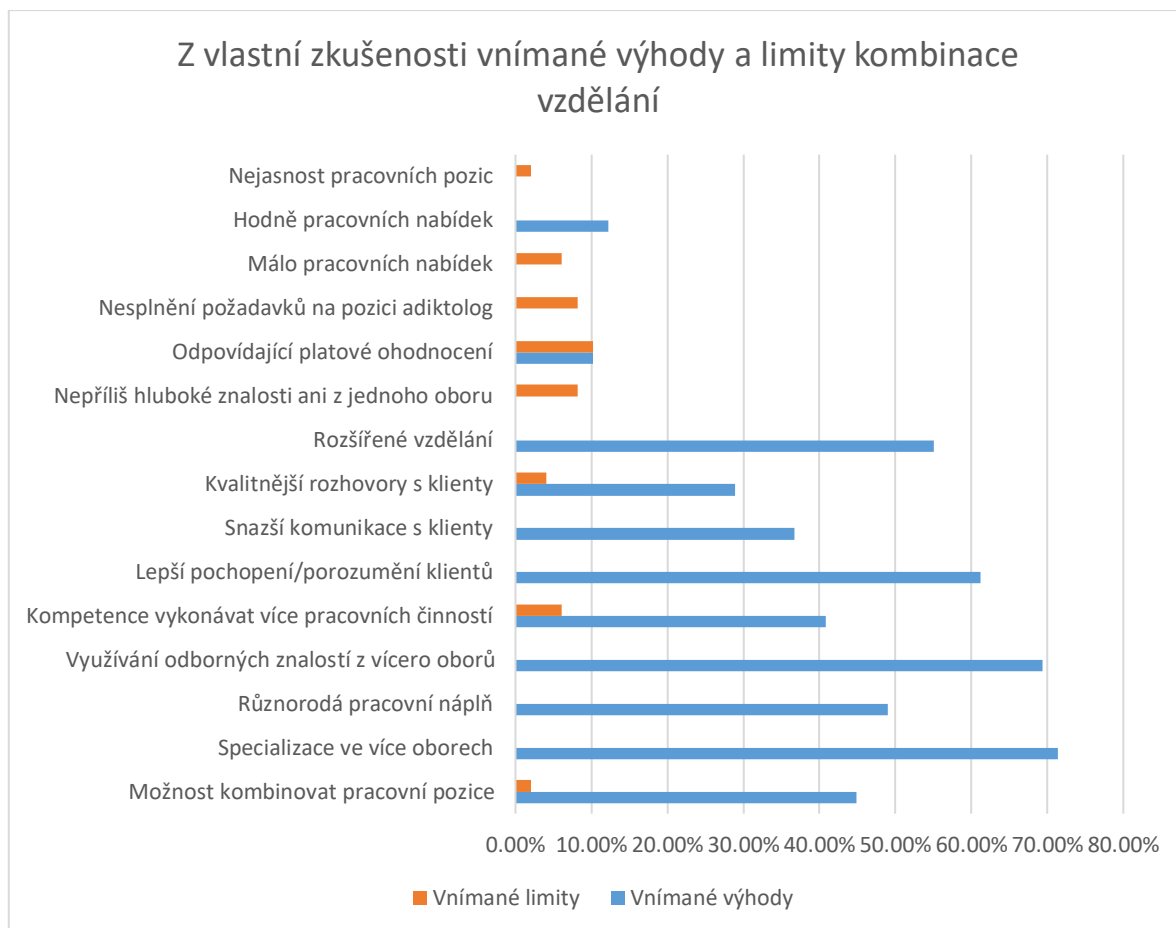
Z respondentů, kteří kombinaci vzdělání v praxi uplatňují, bylo 72,7 % (24 osob) pracujících v oboru a 27,3 % (9 osob) pracujících mimo obor. Tito respondenti byli dále dotazováni na přesnou aplikaci v praxi. Celkem 87,9 % (29) respondentů při výkonu své profese využívá znalosti z obou oborů. V takovém případě se jedná o 100 % (5) osob na pozici „adiktolog“, 66,7 % (6) osob na pozici „zdravotní sestra“, 60 % (6) osob na pozici „terapeut“ a 50 % (3) osob na pozici „sociální pracovník“. Praktické dovednosti získané během studia různých programů momentálně uplatňuje 57,6 % (19) respondentů. Celkem 36,5 % (12) absolventů vnímá svou pracovní pozici jako vhodně kombinující jejich vzdělání. Nejčastěji takto odpovídal respondent s původním vzděláním v oboru sociální práce v současnosti pracující v oboru adiktologie na pozici „adiktolog“ (3 osoby) nebo „sociální pracovník“ (3 osoby).

Šesti osobám, které pracují mimo obor adiktologie, ale v rámci svého zaměstnání se s adiktologickými klienty ve své praxi setkávaly a setkávají, magisterské studium pomohlo doplnit potřebné informace k lepšímu porozumění problematice závislostí. Tito absolventi nejčastěji pracují ve zdravotnictví nebo psychoterapii (vždy 2 osoby). Naopak pět osob, které již delší dobu pracovaly v oboru adiktologie, ale neměly do problematiky odborný vhled, si ho v rámci studia také doplnily. Tito absolventi v oboru pracují nejčastěji 5–10 let (3 osoby).

Následující část výsledků odpovídá na výzkumnou otázku č. 8: Jaké absolventi vnímají výhody a limity kombinace různých vystudovaných oborů?

V otázkách mapujících vnímané výhody a limity různých kombinací vzdělání měli respondenti možnost vybrat více odpovědí.

Z celkového počtu 49 respondentů nevnímá z vlastní zkušenosti žádné limity a nevýhody v kombinaci různých vystudovaných programů 31 respondentů (63,3 %). Jedná se o 19 (61,3 %) osob pracujících v oboru a 12 (38,7 %) pracujících mimo obor. V porovnání s jedním respondentem, který naopak nevnímá žádné výhody plynoucí z různorodého vzdělání. Podrobné informace o vnímaných výhodách a limitech přináší graf č. 9. Mezi nejvýznamnější výhody patřila: specializace ve více oborech, využívání odborných znalostí z vícero oborů, lepší porozumění klientům či rozšířené vzdělání. Toto vnímají absolventi jako přednosti kombinace vzdělání. Naopak nesplnění požadavků na pozici adiktologa, neodpovídající platové ohodnocení či nepřilíš hluboké znalosti ani z jednoho oboru jsou vnímané jako nedostatky. K limitům kombinace vzdělání se oproti výhodám vyjádřil malý počet absolventů (18 osob).



Graf č. 9: Z vlastní zkušenosti vnímané výhody a limity kombinace vzdělání

Chybějící zdravotnická kvalifikace v praxi

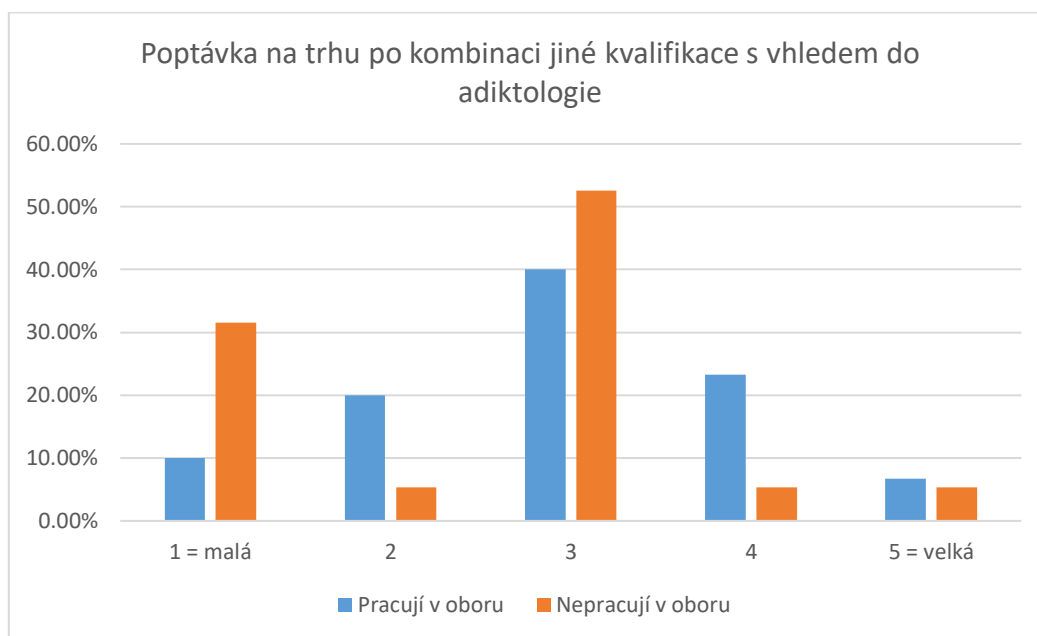
Absolventi byli dotazováni na absenci zdravotnické kvalifikace ve své praxi, a to z důvodu, že studiem pouze magisterského programu adiktologie nelze takovou kvalifikaci získat. Celkem 67,3 % absolventů (34 osob) kvalifikaci adiktologa v praxi nepostrádá, přičemž 36,7 % (18 osob) z nich má zdravotnickou kvalifikaci z předchozího vzdělání. Nejvíce těchto osob (13 osob; 72,2 %) má kvalifikaci v oboru všeobecná zdravotní sestra.

Celkem 16 absolventů (32,6 %) kvalifikaci adiktologa postrádá. Z této skupiny osob si však 3 osoby plánují v budoucnu zdravotnickou kvalifikaci doplnit. Z respondentů, kterým zdravotnická kvalifikace adiktologa v praxi chybí, je 81,3 % (13 osob) pracujících v oboru a 18,8 % (3 osoby) pracujících mimo obor adiktologie. Z respondentů pracujících v oboru adiktologie a postrádajících kvalifikaci adiktologa nejvíce z nich pracuje v ambulantní léčbě, nízkoprahových službách či terapeutických komunitách na pozici adiktolog, vychovatel, sociální pracovník či terénní/kontaktní pracovník.

Z 5 osob, které pracují na pozici „adiktolog“, schází zdravotnická kvalifikace 3 osobám, z nichž jedna si plánuje kvalifikaci doplnit. Dvě osoby kvalifikaci nepostrádají, z čehož jedna tato osoba má zdravotnickou kvalifikaci z předchozího vzdělání.

Poptávka na trhu práce po profesi s různým vzděláním

U absolventů byl v rámci kombinace vzdělání zkoumán jejich pohled na poptávku na pracovním trhu po kombinaci jiné kvalifikace s vzhledem do adiktologie formou magisterského studia. Odpovědi byly sbírány pomocí škály 1–5 s hodnocením od nízké poptávky po vysokou. Dle 16 absolventů je poptávka po zaměstnancích s různorodým vzděláním malá či spíše malá. Pro takový názor se vyjádřilo 36,9 % (6) respondentů pracujících mimo obor a 30 % (5) pracujících v oboru. Rozdílný názor má 11 absolventů, kteří vyhodnocují poptávku po takových zaměstnancích jako velkou či spíše velkou. V takovém případě se ke vnímané větší poptávce přiklánělo více osob zaměstnaných v oboru než mimo něj. Nejvíce respondentů se vyjádřilo ke střední poptávce, kterou na trhu práce vnímají (44,9 %, 22 osob). Průměrné hodnocení pocíťované poptávky respondenty, kteří nepracují v oboru, bylo nižší = 2,47, oproti respondentům, kteří v oboru pracují (průměr 2,97).



Graf č. 10: Vnímaná poptávka dle absolventů po kombinaci vzdělání v různých oborech

7.7. Zpětná vazba absolventů na výzkum

Poslední otázka v dotazníku byla vytvořena jako volný prostor pro sdílení jakýchkoliv doplňujících komentářů.

Čtyři absolventi se obsáhleji vyjádřili k tématu studia a pracovního uplatnění, kdy jedna respondentka vyjádřila své nadšení ze studia různých oborů a následného uplatnění v praxi: „Myslím, že kombinace oborů je super. Rozšiřuje to obzory a možnosti. Se sociálním pracovníkem mohu pracovat všude možné i mimo obor adi. S adiktologem bakalářem tomu však tak není. Beru se jako sociální pracovnice se specializací na adiktologii. Pracovní uplatnění je veliké i díky tomu, že je málo lidí, a závislá klientela není příliš populární.“ Jeden respondent uvedl, že se po absolvování psychoterapeutického výcviku se dále ubírá spíše terapeutickým směrem. Dva respondenti upozornili na nedostatečnou informovanost ohledně nezískání kvalifikace adiktologa po studiu magisterského programu,

kdy jeden uvedl: „Studium Mgr. Adiktologie bez řádného viditelného upozornění a vysvětlení, že nebudu adiktologem, by nemělo být umožňováno, anebo by mělo být komentováno, v potaz by se měla brát obdobnost vystudovaného oboru Bc., případně by měla být umožněna nám pracovníkům např. nějaká rozdílová zkouška, kde by prokázali znalosti nabyté dalším vzděláváním nebo zkušenostmi z praxe jako jedna z cest, aby nedocházelo k tomu, že si musím dodělat s Mgr. adiktologie Bc. adiktologie, kdy jdu vlastně opačným směrem jako někteří kolegové. Vadí mi to v možnosti pracovat ve zdravotnictví.“ Druhý absolvent zmínil určité zmatení k výkonu profese adiktologa: „Sám u sebe neustále hledám odpověď, zda se mohu definovat jako adiktolog, když pracuji v podstatě v AT poradně, ale mám pouze Mgr. vzdělání v adiktologii.“

8. Diskuze

Cílem diplomové práce bylo zmapovat možnosti pracovního uplatnění absolventů navazujícího magisterského studia adiktologie s původním bakalářským vzděláním v jiném oboru. V rámci práce byla mapována motivace ke studiu, kombinace vzdělání v různých oborech a následná uplatnitelnost na trhu práce. U absolventů byly zkoumány vnímané výhody a limity plynoucí z kombinace vzdělání v různých oborech.

Níže budou diskutována hlavní zjištění, která práce přinesla, a to dle tematických oblastí.

8.1. Studium adiktologie

Studijní program adiktologie na bakalářské úrovni vznikl roku 2005 (Miovský et al., 2016). Absolvent takového programu je pak zdravotnický odborník, který má oprávnění vykonávat profesi adiktologa (Miovský, 2013, Univerzita Karlova, 2023a). Roku 2010 bylo následně otevřeno také navazující magisterské studium adiktologie. Program, akreditovaný jako zájmový, je cílen jak na absolventy bakalářského programu adiktologie, tak na absolventy jiných, adiktologii blízkých, bakalářských oborů. Příkladem jsou obory psychologie, nutriční terapie, všeobecná sestra či sociální práce (Miovský et al., 2021). Předpokládá se, že takový uchazeč si obor vybírá pro individuální zájem o problematiku, jelikož po absolvování studia nebude oprávněn vykonávat zdravotnické povolání adiktolog (Univerzita Karlova, 2023).

Zájem o studium adiktologie v průběhu let neustále roste (Svěčená et al, 2022). Ke studiu bakalářského programu adiktologie se v minulém roce hlásilo 244 uchazečů, z čehož bylo přijato 40 osob (prezenční forma). O kombinovanou formu studia mělo zájem 212 uchazečů, přijato bylo 35 osob. O navazující magisterský program mělo zájem 61 uchazečů z řad absolventů Bc. adiktologie a zároveň z řad jiných profesí. Přijato bylo 26 osob (Univerzita Karlova, 2023). Od počátku existence magisterského programu adiktologie bylo k jeho studiu (údaje platné k únoru 2023) přijato celkem 398 osob, z toho 156 osob s jiným bakalářským vzděláním (39,2 %). Studium dokončilo 258 osob, z toho 73 osob s jiným Bc. vzděláním (28,3 %) (Studijní informační systém/SIS 1. LF UK a VFN v Praze).

Z celkového počtu 49 respondentů více než polovina studovala magisterský program ve formě kombinované. V průběhu let se dostupnost jednotlivých forem studia lišila, v určitých letech bylo možné studovat pouze prezenčně, jindy jen kombinovaně, k roku 2018 byly dostupné obě formy studia (Pavlovská, 2018), tudíž získané výsledky nutně nemusí vyjadřovat preferenci. V současné době se dá program studovat pouze v prezenční formě (Univerzita Karlova, 2023). Formu studia u absolventů všech programů adiktologie (Bc. i Mgr. stupeň) zkoumala v roce 2018 také Pavlovská. Toho času z celkového počtu 165 respondentů studovaly dvě třetiny prezenčně a třetina kombinovaně. Preference formy studia může souviset také s věkem, což naznačují výsledky práce, kdy ve formě prezenční studovali respondenti spadající do mladších věkových kategorií. Kombinovanou formu studia si vybrali jak zástupci mladších věkových skupin, tak starších věkových skupin, pro které nemusí být prezenční forma studia dostupná, protože pravděpodobně pracují či mají rodiny. To je současně hlavní důvod, proč existují kombinované či dálkové formy studia.

Výzkum se zaměřoval na motivační faktory vedoucí absolventy ke studiu navazujícího magisterského programu. Z výsledků vyplývá, že pro více než polovinu respondentů byl hlavním motivem jednoznačně zájem o specializaci v oboru adiktologie. Mezi neméně významné motivy dále patřilo rozšíření původního vzdělání v jiném oboru o znalosti adiktologie, osobní zájem a získání titulu Mgr. Stejněmu tématu se věnovali také Svěčená et al. (2022), kteří přináší rozdílné výsledky, kdy mezi nejčastější faktory uvádí zájem o psychologii a kombinace slučující psychologii a medicínu. Shodné výsledky přináší také starší výzkum Svěčené et al. (2020), obě studie se ale primárně zaměřovaly na respondenty z řad uchazečů o bakalářský stupeň studia. Další významný motiv u uchazečů však byla dosavadní práce v oboru. Stejný motiv se vyskytl také v diplomové práci u skupiny respondentů pracujících v oboru již před studiem, kdy jej uvedlo 93,3 %. Gajdošová (2023) ve svém výzkumu mapovala motivy u absolventů bakalářského studia. Nejčastějším motivem byl vlastní cílený zájem obor studovat. Gajdošová (2023) dále zmiňuje motiv porozumění závislostní problematice, chuť pracovat v pomáhající profesi či práce s cílovou klientelou. Shodné výsledky (u Bc. absolventů) uvádí také Kačírková (2015), kdy jako hlavní motivaci ke studiu uvádí zájem o obor adiktologie či práci s cílovou skupinou.

Ve výzkumu byla zkoumána motivace k práci v oboru adiktologie v souvislosti se studiem adiktologie. Z výsledků vyplývá, že téměř polovinu respondentů studium adiktologie motivovalo k hledání si práce v oboru. Z těchto respondentů v současnosti pracuje více než polovina v oboru adiktologie. Pro většinu respondentů ze skupiny pracujících v oboru již před zahájením studia či od dob studia (94,4 %) samotné studium nebylo motivačním prvkem k hledání si práce v oboru, protože v něm již pracovali. S rozdílnými výsledky přichází Gajdošová (2023), která uvádí, že většina respondentů (pouze Bc. absolventi) byla motivována k práci ve službách. Dle Gajdošové (2023) mohlo mít studium vliv na motivaci k práci ve službách, což se shoduje se závěry tohoto výzkumu.

Motivace byla dále zkoumána v souvislosti s dalším vzděláváním v oboru adiktologie. Téměř polovina respondentů nemá motivaci se po absolvování magisterského programu adiktologie nadále v oboru vzdělávat, přičemž více než polovina (63,6 %) těchto respondentů pracuje mimo obor adiktologie. Žádný z absolventů po studiu magisterského programu nenabyl motivaci k dostudování bakalářského stupně adiktologie za účelem získání kvalifikace adiktologa. Jeden z absolventů byl motivovaný pokračovat na doktorský program, ale z rodinných důvodů a bydliště mimo Prahu k tomu nakonec nedošlo. V psychoterapeutickém výcviku jsou 3 respondenti, tato oblast však nebyla dostatečně zmapována. Gajdošová (2023) uvádí, že dokončený či započatý psychoterapeutický výcvik má 67 osob (z 195 absolventů pouze Bc.)

Přípravenost na práci v adiktologických službách po absolvování magisterského programu hodnotí absolventi průměrně známkou 2. Mezi pracujícími a nepracujícími v oboru se nevyskytl významný rozdíl. Z výsledků plyne, že absolventi se nejlépe cítí připraveni v oblasti odborných znalostí. Naopak nejmenší připravenost reflektují v manažerských a organizačních schopnostech. Na manažerské pozici je zaměstnán pouze jeden absolvent pracující v oboru adiktologie. Vzhledem k faktu, že magisterský program se prezentuje mimo jiné také tím, že jeho absolventi budou moci najít po absolvování uplatnění na

manažerských a koordinačních pozicích, by tato data mohla sloužit při vylepšování studijního programu (Klinika adiktologie, 2023).

8.2. Pomáhající profese působící v oboru adiktologie

V kontextu historie adiktologické péče lze sledovat různé profese, které s adiktologickými klienty původně pracovaly. U vzniku a rozvoje prvního léčebného zařízení zaměřeného na ústavní léčbu závislostí na alkoholu v 19. století na území Evropy stál lékař-psychiatr Auguste Henri Forel s laickým terapeutem Jakob Bosshard (Šejvl et al., 2019). V Praze následně po tomto vzoru modelu léčby díky psychiatrovi Jaroslavu Skálovi vzniká při psychiatrické klinice samostatné oddělení pro léčbu závislostí U Apolináře (Miovský et al., 2018). V rámci spolupráce lékařů Rubeše a Drtila, psychologa Urbana či sociální pracovnice Janýžkové v Apolináři později vzniká první samostatné středisko pro léčbu drogových závislostí (Skála in Kalina et al., 2003). Do té doby systém péče spadl do resortu zdravotnictví a v podstatě neexistoval nestátní sektor, nicméně lze vidět zastoupení profesionálů, kteří stáli u zrodu adiktologických služeb a dávali mu základy. V tomto kontextu nutno zmínit také význam sociálních pracovníků v 90. letech při formování adiktologické péče zejména v oblasti nízkoprahových služeb (Conley et al., 2006; Gažová & Lososová, 2022; Miovský & Bartošíková, 1998). V současnosti tedy vedle profese adiktologa v adiktologických službách stále nezastupitelně pracují také zdravotní sestry, sociální pracovníci, psychologové či lékaři (Edwards, 2002; Babor, 2012; Radimecký in Miovský et al., 2021; Gažová & Lososová, 2022), což potvrzují také výsledky tohoto výzkumu. Dle výsledků se mezi respondenty nejčastěji vyskytla původní profese sociálního pracovníka a všeobecné sestry. Dále se objevily profese: sociální pedagog, fyzioterapeut, psycholog, andragog, speciální pedagog, pedagog, porodní asistentka, sportovní a kondiční specialista, zdravotně sociální pracovník či sociální patolog a preventista. Výzkum tak přinesl pohled na průsak příbuzných oborů do oblasti současné adiktologie v souvislosti s tím, jaké profese v oboru působily v historii.

V adiktologických službách je v současnosti zaměstnáno 61,2 % absolventů. Výsledky přinášené tímto výzkumem jsou lehce vyšší v porovnání s Pavlovskou (2018), která uvedla 58 % uplatnitelnost absolventů (Bc. a Mgr.) v oboru. Podobné výsledky zmiňuje také Gajdošová (2023) u absolventů Bc. studia (55,4 %) či Kačírková (2015), která uvádí 54 %. Celkem 66,7 % absolventů pracujících v oboru v něm pracovalo již před studiem či začalo pracovat v průběhu studia. Tento trend potvrzuje i dřívější výzkum Pavlovské (62 %). Platí, že pokud absolvent pracoval v oboru již před studiem, pracuje v něm doposud. Pouze jeden absolvent, který před zahájením studia v oboru pracoval, v současnosti již nepracuje, a to z důvodu nízkého finančního ohodnocení a chybějící zdravotnické kvalifikace adiktologa. Lehce vyšší procento uplatnitelnosti absolventů Mgr. studia v oboru adiktologie může být dáno právě další kvalifikací v jiném oboru, což z absolventů dělá výhodnější zaměstnance na trhu práce z hlediska jejich možného obsazení na různé pracovní pozice, což potvrzují také výsledky Pavlovské (2018), která zmiňuje administrativně i formálně jednodušší proces zařazení adiktologů na jinou pozici (pokud mají současně jinou kvalifikaci). Zaměstnavatelé v adiktologických službách často zaměstnávají adiktology na jiných pozicích spojených s jejich další kvalifikací, často z důvodu lepšího finančního ohodnocení (např. zdravotní

sestra je lépe placena než adiktolog) (Pavlovská, 2018). Pavlovská podrobněji hovoří o problematice zaměstnávání Bc. absolventů adiktologie v sociálních službách (z hlediska financování jejich práce), kdy sociální odbory v některých krajích neuznávají adiktologa jako „dalšího odborného pracovníka“ (ačkoliv se dle legislativních předpisů jedná o oficiální pracovní pozici adiktologa v sociálních službách). Tito adiktologové jsou řazeni na pozici sociálního pracovníka (pokud takovou kvalifikaci mají) či pracovníka v sociálních službách, čímž jsou nuceni si potřebnou kvalifikaci doplnit rekvalifikačním kurzem (Pavlovská, 2018). Kačírková (2015) v této souvislosti zmiňuje způsob, jak lépe integrovat adiktology do těchto služeb, a to získáním dvojí kvalifikace (adiktologa a sociálního pracovníka) absolvováním Bc. adiktologie. Z výsledků tohoto výzkumu vyplývá, že 17 osob pracujících v oboru má z předchozího studia kvalifikaci sociálního pracovníka či pedagoga, čímž jejich uplatnění ve službách může být oproti Bc. absolventům adiktologie bez další kvalifikace značně zvýhodněno. Druhou nejčastější kvalifikací byla zdravotní sestra či zdravotní pracovník, což může být z pohledu uplatnitelnosti stejně výhodná kombinace dvojí kvalifikace (Pavlovská, 2018). Shodná data k dalším kvalifikacím u absolventů (Bc. i Mgr.) uvádí také Pavlovská (2018), pouze počítá větší počet se zdravotnickou než sociální kvalifikací.

Respondenti nejčastěji pracují na pracovní pozici „terapeut“, dále na pozici „adiktolog“ či „sociální pracovník“. Pavlovská (2018) ve výzkumu s výrazně odlišným počtem respondentů (celkem 165) a širší cílovou skupinou (absolventi všech studijních programů adiktologie) vedle nejčastější pracovní pozice „adiktolog“, což je vzhledem k získání kvalifikace adiktologa bakalářským studiem pravděpodobné, zmiňuje také nejčastější pozice jiné než adiktolog. Nejčastější pozicí byla „zdravotní sestra“ a „terénní a kontaktní pracovník“. Podobná data uvádí Kačírková (2015) pouze u Bc. absolventů (celkem 48 respondentů), kteří nejčastěji vykonávají pozice „adiktolog“ a „terénní a kontaktní pracovník“. Shodně s výsledky výzkumu zmiňuje Pavlovská (2018) také pozice „terapeut“ a „sociální pracovník“, ale pouze v malém zastoupení ve zkoumaném vzorku.

Výzkum zkoumal označení pracovní pozice v souvislosti s původním bakalářským vzděláním. Pozici „terapeut“ vykonávají původně vystudované osoby v oboru sociální práce, sociální pedagogika a všeobecná sestra. Na pozici „adiktolog“ pracují osoby s původním vzděláním v oboru sociální práce, sociální pedagogika či všeobecná sestra. Na pozici „sociální pracovník“ působí osoby z oboru sociální práce či psychologie. Z výsledků vyplývá, že ačkoliv v ČR není legislativně možné profesi adiktologa vykonávat bez předchozího bakalářského vzdělání v adiktologii (zákon č. 96/2004 Sb. v platném znění), v praxi se setkáváme s využíváním označení pracovní pozice adiktolog i pro profesionály bez zákonem stanovené kvalifikace.

Pracovní uplatnění absolventi nacházejí nejčastěji v zařízeních ambulantní léčby, dále v nízkoprahových službách (kontaktní a poradenské služby, terénní programy) či terapeutických komunitách, což potvrzují také autoři podobných výzkumů, dle kterých absolventi pracují nejčastěji v ambulanci či nízkoprahových službách (Gajdošová, 2023; Pavlovská & Miovský, 2018; Kačírková, 2015). Dle Pavlovské (2018) práce v nízkoprahových službách plní funkci takzvané vstupní brány do oboru, odkud po čase přechází zkušenější absolvent do jiného typu služeb. Uplatnění absolventů adiktologie

nejčastěji ve zmíněných zařízeních lze přisuzovat také faktu, že kontaktní a poradenské služby, terénní programy a ambulantní léčba jsou dle Sčítání adiktologických služeb z roku 2020 nejčastějšími programy, které v ČR existují (Janíková & Nechanská, 2021).

V ČR se nachází cca 300 programů adiktologických služeb. Až pětina služeb sídlí v Praze, dále 12 % v Moravskoslezském kraji. Podobné procentní zastoupení adiktologických služeb mají kraje Ústecký a Jihomoravský (Janíková & Nechanská, 2021). Je tudíž logické, že v daných krajích je dostupnost pracovních nabídek větší. Z rozmístění adiktologických služeb po republice lze sledovat určitý trend centralizace adiktologické péče v Praze, o čemž se ve své práci zmiňuje také Pavlovská (2018) ve spojení s nejčastějším uplatněním absolventů v hlavním městě. Tuto informaci potvrzují také výsledky tohoto výzkumu, kdy nejvíce osob zaměstnaných v oboru žije v hlavním městě Praha. Dále v Ústeckém kraji, ve Středočeském kraji a na Vysočině. Dá se tedy předpokládat, že absolventi v těchto krajích také pracují.

8.3. Pomáhající profese působící mimo obor adiktologie

Mimo spektrum adiktologických služeb v současné době pracuje 38,8 % (19 osob) absolventů. Pavlovská v roce 2018 uváděla 50 % absolventů pouze Mgr. studia zaměstnaných mimo obor adiktologie (z celkových 16 respondentů). V tomto porovnání je třeba brát v úvahu výrazně menší počet zapojených absolventů (pouze Mgr. studia). Celkový počet (Bc. i Mgr. absolventů) mimo obor udává Pavlovská 69 osob. V porovnání s výzkumem Gajdošové (2023), která uvádí 44,6 % osob (pouze Bc.). Z výzkumu vyplývá, že 84,2 % absolventů pracujících mimo obor adiktologie v oboru nikdy nepracovalo. Dle výzkumu Pavlovské (2018) se jednalo o 60 % absolventů. Ze všech absolventů pracujících mimo obor si 68,4 % práci v oboru primárně nikdy nehledalo. Jedná se o vyšší číslo, než které zmiňuje ve své práci Pavlovská (2018), která uvádí 56,5 % (Bc. i Mgr.).

Magisterský program adiktologie klade důraz na přípravu flexibilnějších absolventů (oproti Bc. absolventům) s cílem širšího pracovního uplatnění na trhu práce. Absolventům by se měly otevřít dveře do oblastí zdravotnictví, sociálního i školského sektoru vedle klasických oblastí prevence a léčby závislostí (Centrum adiktologie, 2011). V tomto kontextu se však hovoří spíše o absolventech, kteří již předchozím vzděláním způsobilost k výkonu profese adiktologa získali (Bc. studiem). Absolventi jiných Bc. programů najdou po absolvování uplatnění mimo zdravotnictví, například na pozicích protidrogových koordinátorů či správních pracovníků (Univerzita Karlova, 2023). Toto tvrzení na stránkách UK se zdá být nepřesné a velmi strohé, co se možného uplatnění absolventů s jiným Bc. týká, oproti popisu uplatnění kvalifikovaných adiktologů. Nebere totiž v potaz předchozí vzdělání a získanou kvalifikaci absolventů, díky které absolventi nachází uplatnění v celém spektru adiktologických služeb (viz předchozí kapitola 7.2), v oblasti zdravotnictví i dalších oborech, a to mimo jiné na pozicích zdravotnických, kde uplatňují své předchozí vzdělání a zároveň znalosti se studia adiktologie (viz kapitola 6.6 či 7.4). Z výsledků výzkumu vyplývá, že nejčastěji absolventi mimo obor pracují právě v oboru zdravotnictví. Což potvrzují také výzkumy Pavlovské (2018) a Gajdošové (2023). Následují oblasti sociálních služeb, státní správy či školství. Z výzkumu vyplývá, že 18 osob (94,7 %) využívá svou další kvalifikaci v oborech příbuzných adiktologii. Nejčastěji se vyskytla kvalifikace zdravotní sestra a

fyzioterapeut. Dále sociální pracovník, terapeut, pedagog či psycholog. Shodné údaje uvádí také Pavlovská (2018).

Nejvýznamnější faktor práce mimo obor adiktologie bylo nízké finanční ohodnocení, což potvrzují i výzkumy dalších autorů (Gajdošová, 2023; Pavlovská, 2018; Kačírková, 2015). Odpovídající finanční odměňování pracovníků v adiktologických službách je slabou stránkou v systému související s nestabilním a nedostatečným financováním služeb. Mnoho služeb je závislých na každoročních dotacích, čímž vzniká nestabilita v síti služeb. Rozdílné financování probíhá také v souvislosti se zřizovatelem služby. V důsledku těchto jevů dochází ke stále se zvyšujícím rozdílům platového ohodnocení pracovníků (RVKPP SNN, 2021). Reálně by ale bylo vhodné konkrétně mapovat, co pro respondenty představuje nízké finanční ohodnocení, pro získání přesné představy. Dalším důvodem, proč absolventi nepracují v oboru, byla absence zdravotnické kvalifikace adiktologa. Většina těchto respondentů zároveň před studiem adiktologie nevěděla, že absolvováním pouze Mgr. studia kvalifikaci nezískají. Část těchto respondentů by změnila rozhodnutí jít obor studovat, kdyby tuto informaci předem měla. Způsobilost vykonávat zdravotnické povolání adiktologa podle zákona č. 96/2004 Sb. v platném znění mají pouze absolventi akreditovaného zdravotnického Bc. studia adiktologie (MZČR, 2009). V současné době lze tuto informaci dohledat na stránkách Kliniky adiktologie v sekci „uchazeč o Mgr. studium“, kde je uvedeno: „Profesi adiktologa je možné získat pouze absolvováním bakalářského studijního programu adiktologie. Navazující magisterské studium rozšiřuje znalosti absolventa, nikoli zdravotnické kompetence“ (Klinika adiktologie, 2023). Shodnou informaci mohou uchazeči najít současně na stránkách Karlovy univerzity, kde je navíc uvedeno, že se v případě zájemců s jiným Bc. vzděláním jedná o zájmové studium (Univerzita Karlova, 2023). Rovněž respondenti, kteří v minulosti v oboru adiktologie pracovali, ale rozhodli se ho opustit, uvedli jako důvody odchodu nabízené nízké finanční ohodnocení, chybějící kvalifikaci adiktologa, rodičovskou dovolenou či proměnu zájmu.

Motivující pro práci v oboru by pro respondenty bylo nabízené vyšší finanční ohodnocení, což souvisí se zmíněnou nespokojeností s platem v oboru adiktologie. Stejný motivující prvek uvádí také Gajdošová (2023). Více než třetina respondentů nepracujících v oboru by si potřebovala dodělat bakalářský stupeň adiktologie, aby získala kvalifikaci k výkonu profese adiktologa, která by jim umožnila se v adiktologických službách lépe uplatnit. Část respondentů by potřebovala více pracovních nabídek v oboru či bydlet v jiném městě z důvodu absence pracovních nabídek v místě bydliště. Gajdošová (2023) ve výzkumu zmiňuje shodný motiv pro práci v oboru, a to větší dostupnost služeb. Dostupnost služeb je po republice různá. Rozdíly vidíme zejména z hlediska velkých měst a v periferiích (RVKPP SNN, 2021). Nicméně respondenti, kteří tento důvod ve výzkumu uváděli, žijí v krajích, kde působí velké organizace poskytující adiktologické služby. V tomto kontextu lze tedy hovořit o možném nasycení poptávky v Praze a dalších velkých městech.

8.4. Kombinace vzdělání a využitelnost v praxi

Z hlediska různých profesí pohybujících se v oboru adiktologie je důležité definovat komplexní rámec jejich vzdělávání v problematice závislostí. Vzdělávací koncepce oboru adiktologie z roku 2014 nabízí ucelený plán vzdělávání samotných adiktologů i dalších

profesí, které se s osobami užívajícími návykové látky setkávají v adiktologických či jiných službách. V Konceptu je důležitost vzdělávání příbuzných profesí akcentována zejména z důvodu zajištění bezpečnosti, schopnosti řešit krizové situace, zvyšování kvality péče či schopnosti porozumět cílové skupině (Miovský et al., 2014). Právě schopnost lépe porozumět cílové skupině respondenti ve výzkumu hodnotili jako jednu z významných výhod, kterou díky kombinaci původní profese a magisterského vzdělání v adiktologii vnímají. Zároveň absolventi přikládají velký smysl specializaci ve více oborech, rozšířenému vzdělání a získaným znalostem a dovednostem z vícero oborů, které následně mohou uplatňovat ve svém zaměstnání. Jako smysluplná se jeví také možnost vykonávat více pracovních činností, čímž mohou být absolventi pro zaměstnavatele výhodnějšími a flexibilnějšími zaměstnanci oproti osobám pouze s jednou kvalifikací. Výhodu kombinace vzdělání (dvojitá kvalifikace) zmiňují také zaměstnavatelé v adiktologických službách, a to v kontextu otevřených dveří i mimo adiktologické služby (např. do NZDM, azylových domů apod), kde je člověk s vzhledem do problematiky závislostí vítán a do budoucna bude vítán čím dál víc (Pavlovská, 2018).

Ačkoliv většina absolventů neuváděla žádné nevýhody různorodosti vzdělání, několik respondentů uvedlo jako hlavní limit kombinace vzdělání nesplnění požadavků na pozici adiktologa. V praxi zdravotnickou kvalifikaci adiktologa postrádá 32,6 % respondentů. Jeden respondent uvedl: „Za mě je kombinace zajímavá volba, bylo by ale dobré, aby i ADI Mgr. vzdělání s nějakým krátkým doplňujícím kurzem opravňovalo k výkonu práce adiktologa.“ Při vytváření magisterského programu adiktologie byla původně zvažována možnost získání specializace v adiktologii právě těmi studenty, kteří mají původně jinou kvalifikaci. Magisterský program se nakonec uchazečům z řad jiných odborností otevřel, jeho absolvováním bohužel kvalifikaci adiktologa nezískají (Miovský, 2007). Tímto je ČR oproti programům v zahraničí specifická, protože pouze absolvent bakalářského studia může legislativně získat kvalifikaci adiktologa. V zahraničí legislativní ukotvení odborné profese obvykle není. Například v USA či Británii zájemci o specializaci v adiktologii nejprve absolvují bakalářské vzdělání v jiném, více obecném oboru, jako je psychologie, sociální práce či lékařství. Poté pokračují na navazující specializační studium typicky na úrovni magisterského studia, součástí tohoto typu studia je klinická orientace na oblast závislostí. Typologii různých studijních programů ve světě se podrobně věnovali Miovský et al., a v roce 2021 poté publikovali do článku, ve kterém jsou představené různé modely vzdělávání v adiktologii včetně výše zmíněného, kdy Bc. vzdělání je získáváno v širším oboru a adiktologie je magisterskou specializací (Miovský et al., 2021a).

Dle Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb by každá služba měla být zajištěna multidisciplinárním týmem, čímž dojde k provázanosti různých přístupů, které jsou vzhledem k potřebám klientů v léčbě závislostí žádoucí (Pavlovská, 2018; Miovský, 2013; RVKPP, 2021). V adiktologických službách se v rámci multidisciplinárních týmů vedle profese adiktologa vyskytuje řada dalších zdravotnických, sociálních či školských profesí (Miovský et al., 2014). Jedno z hlavních východisek adiktologických služeb říká: „Adiktologie je důsledně založena na mezioborovém a mezisektorovém přístupu. Klade důraz na rovnost a spolupráci odborností (psychiatrie, psychologie, sociální práce, adiktologie, ošetrovatelství aj.)“ (RVKPP, 2021, p. 11). Každá z odborností participující

v prevenci a léčbě závislostí má své významné místo a zásadní kompetence a role, které jiná profese nemůže nahradit. Lékař – psychiatr je důležitý zejména v diagnostice závislosti a nastavování farmakoterapie (Sheikh in Ola, 2021; Gabrhelík in 1. LF UK, n.d.). Psycholog společně s klientem mapuje duševní faktory ovlivňující jedince v problémovém či rizikovém chování a v rámci terapie se snaží o zlepšení kvality života zejména v rovině emocionální (American Psychological Association, 2005; Avalon Malibu, 2015). Role zdravotních sester spočívá ve zdravotnických výkonech, jakými jsou testování na infekční nemoci, očkování proti žloutence typu B či ošetření různých zranění plynoucích z užívání návykových látek (Public Health England, 2017). Mezi kompetence sociálních pracovníků patří převážně sociálně-právní poradenství (řešení dluhové situace, hledání zaměstnání, bydlení) (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). Hlavní benefit respondentů tohoto výzkumu je právě kombinace původní profese a magisterského vzdělání v adiktologii, kdy nabyté znalosti a dovednosti mohou absolventi uplatňovat, a dle výsledku výzkumu také uplatňují, v oboru adiktologie či v oborech blízkých.

8.5. Silné stránky a limity výzkumu

Hlavním přínosem výzkumu je jeho úzké zaměření na specifickou skupinu absolventů pouze Mgr. studia, kterou doposud nikdo formou výzkumu dopodrobna nezkoumal. Studie volně navázala na disertační práci Mgr. et Mgr. Amalie Pavlovské z roku 2018 a přinesla aktualizovaná data o uplatnitelnosti absolventů. Výsledky výzkumu dále přinesly přehled charakteristických faktorů motivace ke studiu, konkrétní kombinace vzdělání v různých oborech a jejich následné uplatnění v praxi, profit i možné limity různého vzdělání absolventů. Jde tedy o důležitou zpětnou vazbu pro vzdělavatele v adiktologii, ale také pro potenciální zaměstnavatele absolventů adiktologie, v tomto případě z řad těch, kteří kombinují více oblastí vzdělání.

Práce je podstudii širšího řešeného projektu vedoucí práce Mgr. et Mgr. Amalie Lososové, Ph.D., jež se zaměřuje na autoevaluaci studijních programů adiktologie a průzkum pracovní uplatnitelnosti absolventů. Zjištěné výsledky tak mohou nést významné informace o pracovní uplatnitelnosti specifické skupiny absolventů pouze Mgr. studia, a zároveň sloužit k evaluaci magisterského studijního programu adiktologie. Výsledky studie mohou současně posloužit současným studentům jako zdroj inspirace při hledání zaměstnání či těm, kteří nad studiem magisterského programu teprve přemýšlí, a zrovna kombinace různých vystudovaných oborů jim může připadat problematičtější. V neposlední řadě ve studii mohou najít využití samotní absolventi (respondenti), a to v inspiraci, jakým způsobem lze určité kombinace vzdělání v praxi uplatňovat, či poznání, na jakých pozicích a v jakých službách pracují ostatní absolventi.

Mezi limity práce patří skutečnost, že autorka je sama studentkou pouze magisterského programu adiktologie s původním bakalářským vzděláním v jiném oboru. Tvorba dotazníku i následné vyhodnocování dat mohlo být touto skutečností ovlivněno, ačkoliv autorka práce nepociťuje, že by měla důvod výsledky jakkoliv zkreslovat. Samotný vznik dotazníku i následné vyhodnocování dat bylo doprovázeno častými revizemi ze strany vedoucí práce, čímž by mohla být zachována větší objektivita. Limitem se může jevit také nevhodné umístění otázky na rodičovskou dovolenou v dotazníku, což bylo v závěrečném vyjádření ze

strany respondentů vytknuto. Respondentky pobyt na rodičovské dovolené většinou uváděly v otázce mapující druh úvazku, což lehce komplikovalo vyhodnocování dat. Možným limitem je návratnost činící 67 %, která může vypovídat o zkontaktování pouze části respondentů skrze e-mailové adresy uvedené v SIS.

ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo zmapovat možnosti pracovního uplatnění absolventů magisterského studia s původním bakalářským vzděláním v jiném oboru. Diplomová práce je tak jednou z prvních, která se na tuto specifickou skupinu zaměřila.

Diplomová práce přinesla ucelené výsledky o pracovním uplatnění absolventů ve spektru adiktologických služeb a příbuzných oborech. Mimo jiné byla v rámci výzkumu zmapována motivace ke studiu, motivace k práci v adiktologických službách, smysluplnost kombinace vzdělání a následné aktivní uplatňování v praxi, možné změny v pracovním uplatnění a výhody či omezení z kombinace vzdělání plynoucí. Hlavní benefit absolventů se jeví právě kombinace původní profese a magisterského vzdělání v adiktologii, kdy nabyté znalosti a dovednosti ze studia absolventi mohou uplatňovat, a dle výsledku výzkumu také uplatňují, v oboru adiktologie či v oborech blízkých.

Do budoucna by bylo vhodné výzkum opakovat a zjišťovat, zda se zájem o magisterské studium adiktologie ze strany profesí z příbuzných oborů zvyšuje či snižuje. Je žádoucí se zaměřit také na studenty Mgr. studia s jiným Bc., kteří studia z nějakého důvodu zanechali. Celkem zanechalo Mgr. studia 140 osob, z toho 60 % s jiným Bc. (Studijní informační systém/SIS 1. LF UK a VFN v Praze). Jedná se o větší počet studentů, kteří studium nedokončili než absolventů zkoumaných v této práci, což je obrovské procento. U této skupiny by bylo vhodné se zaměřit na motivaci ke studiu, očekávání od studia, spokojenost se studiem a důvody, které vedly studenty k zanechání. Taková studie může přinést nosná data k evaluaci magisterského programu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- Addiction Technology Transfer Center Network. (2017). *ATTC White Paper: Preparing students to work in integrated health care systems*. Dostupné z: https://attenetwork.org/sites/default/files/15-ATTC_WhitePaper1_18_17Final.pdf
- American Psychological Association. (2005). *Addiction Psychology*. Dostupné z: <https://www.apa.org/ed/graduate/specialize/alcohol>
- Avalon Malibu. (2015). *The use of psychology in addiction treatment and recovery*. Dostupné z: <https://www.avalonmalibu.com/blog/use-of-psychology-in-addiction-treatment-and-recovery/>
- Babor, T. F. (2012). *Addictionology as biography: One hundred ways to have a successful career in addiction science*. *Addiction*, 107, 464–466. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1360-0443.2012.03788.x>
- Bridgstock, R. & Tippett, N. (2019). *Higher Education and the Future of Graduate Employability*. Velká Británie: Edward Elgar Publishing. Dostupné z: https://www.google.cz/books/edition/Higher_Education_and_the_Future_of_Gradu/SqGdDwAAQBAJ?hl=cs&gbpv=1
- Edwards, G. (ed.). (2002). *Addiction: Evolution of a specialist field*. Oxford, UK: Blackwell Publishing. Dostupné z: [https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=eNdhgma5KpwC&oi=fnd&pg=PR3&dq=Edwards,+G.+\(ed.\)+\(2002\).+Addiction:+Evolution+of+a+specialist+field.+Oxford,+UK:+Blackwell+Publishing.&ots=pG57QblUbV&sig=8yHe9JFo851MIOwwVCrWasAnzpk&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=eNdhgma5KpwC&oi=fnd&pg=PR3&dq=Edwards,+G.+(ed.)+(2002).+Addiction:+Evolution+of+a+specialist+field.+Oxford,+UK:+Blackwell+Publishing.&ots=pG57QblUbV&sig=8yHe9JFo851MIOwwVCrWasAnzpk&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Centrum adiktologie. (2011). *Zpráva o činnosti v roce 2010*. Praha: Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN, Univerzita Karlova v Praze. Dostupné z: <https://adoc.pub/zprava-o-innost-v-roce-2010.html>
- Conley, T. B., Schantz, D. L., Shea, S., & Vaillancourt, M. (2006). *Meeting the Addiction Education and Training Needs of Rural Master's Level Social Workers*. *Professional Development: The International Journal of Continuing Social Work Education*, 9(1), 24-33.
- Doležalová et al. (2023). *Šetření potřeb zaměstnavatelů. Výzkumná zpráva ze sběru dat 2022*. Národní pedagogický institut České republiky. Dostupné z: <https://www.infoabsolvent.cz/Temata/PublikaceAbsolventi?Stranka=9-0-182>
- Freed, Christopher, R. (2010). *Addiction medicine and addiction psychiatry in America: Commonalities in the medical treatment of addiction*. *Contemp Drug Probl.* 37(1):139-163. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29955202/>
- Gabrhelík, R. & Miovský, M. (2014). *Doktorský studijní program*. Dostupné z: <https://www.vfn.cz/wp-content/uploads/2019/02/časopis-Adiktologie-3-2014.pdf>
- Gajdošová, K. (2023). *Motivace absolventů bakalářského studijního programu Adiktologie k práci v adiktologických službách*. Dostupné z:

- <https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/184797/120455212.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gažová, N. & Lososová, A. (2022). *Vzdělávání sociálních pracovníků v adiktologii: analýza studijních programů sociální práce v ČR*. Dostupné z: <https://www.aplp.cz/wp-content/uploads/2022/07/01gazova.pdf>
- Janíková, B. & Nechanská, B. (2021). *Sčítání adiktologických služeb 2020*. *Zaostřeno* 7 (3), 1–20. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2021-zaostreno/03-21-scitani-adiktologickych-sluzeb-2020/>
- Kalina, K. (2013). *Psychoterapeutické systémy a jejich uplatnění v adiktologii*. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/psychoterapeuticke-systemy-a-jejich-uplatneni-v-adiktologii-1312132/>
- Kalina, K. a kol. (2003). *Drogy a drogové závislosti*. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 80 – 86734 – 05 – 6. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/navykove-latky/monografie/drogy-a-drogove-zavislosti-kalina-a-kol/>
- Kalina, K. a kol. (2015). *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4331-8.
- Kalousová, P. & Vojtěch, J. *Potřeby zaměstnavatelů a připravenost absolventů škol - souhrnný pohled*. Praha: NÚOV, 2008. 3 s. Dostupný z <https://www.infoabsolvent.cz/Temata/PublikaceAbsolventi?Stranka=9-0-27>
- Kalousková, P. (2006). *Potřeby zaměstnavatelů a připravenosti absolventů škol: šetření v terciární sféře*. Dostupné z: https://www.nuov.cz/uploads/Vzdelavani_a_TP/potreby_zamestnavatele_06.pdf
- Kačířková, R. E. (2015). *Evaluační prezenční formy bakalářského studijního oboru adiktologie z pohledu absolventů studia*. Diplomová práce. Dostupné z: https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/66070/DPTX_2014_2_11110_0_393_809_0_142676.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Knotová, D. a kol. (2014). *Školní poradenství*. 1. vyd. Praha: Grada.
- Klimas, J., Lauren R. Gorfinkel, M. A. Hamilton, M. Lail, D. Krupchanka, W. Cullen, E. Wood & N. Fairbairn, (2022). Early Career Training in Addiction Medicine: A Qualitative Study with Health Professions Trainees Following a Specialized Training Program in a Canadian Setting. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10826084.2022.2137815>
- Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze. (2023). *Pro uchazeče*. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/magisterske-studium-adiktologie#>
- Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze. (2019). *Adiktologie jako obor*. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/adiktologie-jako-obor-1>
- Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze. (2022). *Doktorské studium adiktologie*. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/doktorske-studium-adiktologie1>

Kolářová, Z. (2016). *Česko je největším vzdělavatelem v oboru adiktologii v Evropě*. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/medicina/cesko-je-nejvetsim-vzdelavatelem-v-oboru-adiktologie-v-evrope/>

Lososová, A., Johnson, K. A., Sinkele, W., Obot, I. S., & Miovský, M. (2021). Overview of university-based academic programs in addiction studies in Africa. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/342315587_Overview_of_university-based_academic_programs_in_addiction_studies_in_Africa

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

Miovský M. (2007). *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*, 7(2), 30-45.

Miovský, M. (Ed.). (2013). *Koncepce sítě specializovaných adiktologických služeb v České republice*. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/file/375/koncepce-siti-blok-online.pdf>

Miovský, M. & Bartošíková, I. (1998). *Systém vzdělávání nezdravotnických pracovníků v oblasti léčby závislosti*. Příspěvek na celostátní konferenci Společnosti pro návykové nemoci České lékařské společnosti J. E. Purkyně v Bílé Vodě.

Miovsky, 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*. Dostupné z: https://www.addictology.cz/wp-content/uploads/2018/10/2016_1_Miovsky_Prague-model-1.pdf

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 [Rámcová role Koncepce vzdělávání v oboru adiktologie v České republice]. Dostupné z: http://199757.w57.wedos.ws/wp-content/uploads/2018/09/2014_3_Miovsky_Ramec-a-role-koncepce-1.pdf

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*. Dostupné z: <https://profeseonline.upol.cz/pdfs/pol/2021/01/13.pdf>

Miovsky, M., Miller, M., Grund, J. P., Belackova, V., Gabrhelik, R. & Libra, J. (2015). *Academic education in addictology (addiction science) in the Czech Republic: Analysis of the (pre-1989) historical origins*. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1515/nsad-2015-0050>.

Miovský M, Popov P & Šejvl J. (2018). *Klinika adiktologie „U Apolináře“ v perspektivě 70letého vývoje* [The “U Apolináře” Department of Addictology from the Perspective of the 70 Years of its Development]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/profile/Michal-Miovsky/publication/334126353_Klinika_adiktologie_U_Apolinare_v_perspektive_70leho_vyvoje/links/5d1916baa6fdcc2462b4891f/Klinika-adiktologie-U-Apolinare-v-perspektive-70letoho-vyvoje.pdf

- Miovský, M., Volfová, A., Johnson, K., Peters, R., Koutsenok, I., Heaps, M., & Lososová, A. (2021a). *New trends in education and training programs in addictions at the higher education and university levels*. Dostupné z: <https://www.aplp.cz/wp-content/uploads/2023/02/01miovsky.pdf>
- Mravčík, V., Pešek, R., Škařupová, K., Orliková, B., Škrdlantová, E., Šťastná, L., Kiššová, L., Běláčková, V., Gajdošíková, H. & Vopravil, J. (2009). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2008 [Annual Report on Drug Situation 2008 – Czech Republic]*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- MZCR. (2009). *Jak lze získat kvalifikaci adiktologa bez dalšího studia*. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/data/download/82684/357859/file/4880.09%20kvalifikace%20adiktologa.pdf>
- Nepustil, P.; Geregová, M. & kol. (2020). *Bez podmínek: Metody psychosociální podpory pro lidi užívající drogy*. Brno: Masarykova univerzita.
- Nunes, E.V., Kunz, K., Galanter, M. & O'Connor, P.G. (2020). *Addiction Psychiatry and Addiction Medicine: The Evolution of Addiction Physician Specialists*. *Am J Addict*, 29: 390-400. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ajad.13068>
- Ola, B. A., Olibamoyo, O., Audu, M., Ezenwa, M., Goar, S. G., Auwal, S., Orjiakor, T. C. & Agwogie, M. (2021). *Developing curriculum for the training of non-specialist in addiction studies in Nigerian universities: The journey of Nigerian ICUDDR team*. Dostupné z: https://adiktologie-journal.eu/wp-content/uploads/2021/12/21_011_Adeyemi_Ola_WEB-FINAL-1.pdf
- Pavlovská, A. (2018). *Analýza studijního programu adiktologie a charakteristika jeho absolventů v kontextu vývoje oboru adiktologie [Doctoral dissertation]*. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/102383/140069124.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Pavlovská, A. & Miovský, M. (2018). *(Adiktologické) ambulance jsou mezi absolventy adiktologie nejžádanějším typem zaměstnání*. Dostupné z: <https://www.aplp.cz/wp-content/uploads/2019/08/Adiktologické-ambulance.pdf>
- Pavlovská, A., Miovský, M., Babor, T. F., & Gabrhelík, R. (2017). *Overview of the European university-based study programmes in the addictions field*. Dostupné z: <https://psycnet.apa.org/record/2017-54522-008>
- Pavlovská, A., Miovský, M. & Vacek, J. (2018). *Kde má adiktolog v ČR své místo na trhu práce? Výzkum pracovní uplatitelnosti z pohledu absolventů studijních programů adiktologie*. Dostupné z: <https://www.aplp.cz/kde-ma-adiktolog-v-cr-sve-misto-na-trhu-prace-vyzkum-pracovni-uplatitelnosti-z-pohledu-absolventu-studijnich-programu-adiktologie/>
- Pavlovská, A., Peters, R. H., Gabrhelík, R., Miovský, M., Sloboda, Z., & Babor, T. F. (2019). *Overview of the university-based addiction studies programs in the United States*. Dostupné z:

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14659891.2018.1505970?journalCode=ijsu20>

Public Health England. (2017). *The role of Nurses in Alcohol and Drug Treatment Services*. Dostupné z: https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a81e43a40f0b62305b915dc/Role_of_nurses_in_alcohol_and_drug_services.pdf

Radimecký J. (2007). *Celoživotní vzdělávání v oboru adiktologie* [Lifelong Education in Addictology]. *Adiktologie*. 7(2):46-57.

Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. (2021). *Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb*. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/vyrocnizpravy/Standardy_odborne_zpusobilosti_adi-sluzeb_2021.pdf

Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky a Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP. (2021). *Koncepce rozvoje adiktologických služeb*. Praha: Úřad vlády České republiky. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/vyrocnizpravy/Koncepce_rozvoje_adiktologickych_sluzeb_v20220103.pdf

Shane Butler MSocSc and CQSW and PhD. (2002). *Addiction Problems, Addiction Services, and Social Work in the Republic of Ireland*. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 2:3-4, 31-48. Dostupné z: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J160v02n03_03.

Skála, J. (1957). *Alkoholismus*. Státní zdravotnické nakladatelství, Praha.

Svěčená, K., Volfová, A., Vacek, J. & Lososová, A. (2020). *Profil uchazečů o studijní obor adiktologie v roce 2019/2020*. Dostupné z: <https://www.aplp.cz/wp-content/uploads/2020/07/Svecena-1.pdf>

Svěčená, K., Volfová, A., Vacek, J. & Lososová, A. (2022). *Charakteristiky uchazeče o studijní obor adiktologie: srovnání let 2020/2021 a 2021/2022*. Dostupné z: <https://www.aplp.cz/wp-content/uploads/2022/05/02svecena.pdf>

Šejvl J, Gavurová B, Barták M, Mašlániová M & Miovský M. (2019). *First alcohol treatment institutions in today's Czech Republic and Slovak Republic*. *Central European Journal of Public Health*, 27(Supplement), S55-65. doi: 10.21101/cejph.a5812

Šejvl, J., Mašlániová, M. & Miovský, M. (2020). *Ellikon (1889 až 1911): Forel-Bosshardovy základy moderního přístupu k ústavní léčbě závislosti na alkoholu*. Dostupné z: <https://www.aplp.cz/ellikon-1889-az-1911-forel-bosshardovy-zaklady-moderniho-pristupu-k-ustavni-lecbe-zavislosti-na-alkoholu/>

Úlovec, M. (2014). *Potřeby zaměstnavatelů a připravenost absolventů škol – srovnání 2014–2013*. Dostupné z: <http://archiv-nuv.npi.cz/t/potreby-zamestnavatelu-a-pripravenost-absolventu-skol-6.html>

Univerzita Karlova. (2023). *Detail programu/oboru*. [online]. Dostupné z: https://is.cuni.cz/studium/prijimacky/index.php?do=detail_obor&id_obor=21758.

- Univerzita Karlova. (2023a). *Detail programu/oboru*. [online]. Dostupné z: https://is.cuni.cz/studium/prijimacky/index.php?do=detail_obor&id_obor=27995
- van Boekel, L. C., Brouwers, E. P., van Weeghel, J. & Garretsen, H. F. (2014). *Healthcare professionals' regard towards working with patients with substance use disorders: Comparison of primary care, general psychiatry and specialist addiction services*. Drug and Alcohol Dependence. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0376871613003748>
- Vavřincová et al., (2013). *Koncepce sítě specializovaných adiktologických služeb v České republice*. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/file/309/koncepce-sluzeb-verze-4-7-2013.pdf>
- Vitásková, K. & Pavlovská, A. (2018). *University Education of Social Workers in Addictological Issues in Europe and the USA: a review*. Dostupné z: https://www.addictology.cz/wp-content/uploads/2019/02/04_vitaskova.pdf
- Vondrová A, Oktábec Z & Janouškovec V. (2018). *Zastavení na cestě ke klinickému adiktologovi [One Stop on the Way to Becoming a Clinical Addictologist]*. Dostupné z: https://www.aplp.cz/wp-content/uploads/2018/06/39-41_APLP_I_2018_11.pdf
- White, W. (2006). *Sponsor, Recovery Coach, Addiction Counselor: The Importance of Role Clarity and Role Integrity*. Philadelphia, PA: Philadelphia Department of Behavioral Health and Mental Retardation Services. Dostupné z: https://www.bumc.bu.edu/care/files/2018/12/Recovery-Coach-Article_William-White.pdf
- White, W. (2009). *Peer-based addiction recovery support: History, theory, practice, and scientific evaluation*. Chicago, IL: GreatLakes Addiction Technology Transfer Center and Philadelphia Department of Behavioral Health and Mental Retardation Services. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/228459175_Peer-Based_Addiction_Recovery_Support_History_Theory_Practice_and_Scientific_Evaluation_Executive_Summary
- 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, ve znění z roku 2008. Česká republika: Ministerstvo zdravotnictví.
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
- Zelenka, M. & Ryška, R. (2011). *Přechod ze vzdělávání na trh práce a první práce* [online]. Praha: Středisko vzdělávací politiky Pedagogické fakulty UK. Dostupné z: http://www.strediskovzdelavacipolitiky.info/download/REFLEX2010_Zprava2.pdf
1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy. (n.d.). *Adiktologové o práci nepřijdou. Bohužel*. Dostupné z: <https://www.lf1.cuni.cz/adiktologove-o-praci-neprijdou-bohuzel>

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka č. 1: Věkové rozložení respondentů

Tabulka č. 2: Forma studia dle věkové kategorie

Tabulka č. 3: Rozložení absolventů dle roku dokončení studia

Tabulka č. 4: Další vzdělání

Tabulka č. 5: Motivace ke studiu magisterského programu

Tabulka č. 6: Místo bydliště u pracujících v oboru

Tabulka č. 7: Kombinace zaměstnání

Tabulka č. 8: Změna pracovní pozice díky studiu/dokončení magisterského programu

Graf č. 1: Forma studia a místo bydliště

Graf č. 2: Motivace ke studiu u pracujících v oboru

Graf č. 3: Motivace ke studiu u nepracujících v oboru

Graf č. 4: Připravenost na práci v adiktologických službách z pohledu pracujících a nepracujících v oboru

Graf č. 5: Oblasti, ve kterých se absolventi cítí či necítí připraveni

Graf č. 6: Pracovní pozice absolventů v adiktologických zařízeních

Graf č. 7: Doba v daném zařízení

Graf č. 8: Doba v daném oboru

Graf č. 9: Z vlastní zkušenosti vnímané výhody a limity kombinace vzdělání

Graf č. 10: Vnímaná poptávka dle absolventů po kombinaci vzdělání v různých oborech

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Dotazník pro absolventy pouze magisterského programu adiktologie

Vážená absolventko, vážený absolvente,

jmenuji se Kateřina Černá a jsem studentkou navazujícího magisterského stupně oboru adiktologie na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy.

Obracím se na Vás s prosbou o zapojení se do výzkumu, který probíhá v rámci zpracování mé diplomové práce na téma Pracovní uplatnění absolventů navazujícího magisterského programu adiktologie s původním bakalářským vzděláním v jiném oboru. Výzkum probíhá pod vedením Mgr. et Mgr. Amalie Lososové, Ph.D.

Diplomová práce je součástí širšího řešeného projektu "AUTOEVALUACE STUDIJNÍCH PROGRAMŮ ADIKTOLOGIE A PRŮZKUM PRACOVNÍ UPLATNITELNOSTI JEJICH ABSOLVENTŮ", jehož vedoucí je Mgr. et Mgr. Amalie Lososová, Ph.D. Samotná diplomová práce, jakožto podstudie, je mou samostatnou prací.

Cílem výzkumu je zmapovat možnosti pracovního uplatnění absolventů magisterského studia adiktologie s jiným bakalářským vzděláním a prozkoumat vnímané výhody a limity kombinace vzdělání v různých oborech.

Data budou sbírána anonymně pomocí online dotazníkového šetření. Dotazník je určen pro absolventy navazujícího magisterského programu adiktologie s původním bakalářským vzděláním v jiném oboru, ale také pro ty, kteří magisterský program z nějakého důvodu nedokončili. Sebraná data poslouží pouze k účelům zpracování mé diplomové práce.

Dotazník obsahuje rozřazovací otázky, které Vás, dle druhu odpovědi, nasměrují do konkrétní části dotazníku. Není tedy důvod k znepokojení v případě neposloupnosti otázek. Vyplnění dotazníku by Vám nemělo zabrat více než 10–15 minut.

Výsledná data budou zpracována a zveřejněna na stránkách Univerzity Karlovy v diplomové práci Pracovní uplatnění absolventů navazujícího magisterského programu adiktologie s původním bakalářským vzděláním v jiném oboru, a případně v souhrnné podobě v odborném článku.

Účast ve výzkumu je zcela dobrovolná, můžete ji odmítnout nebo přerušit kdykoliv v průběhu vyplňování dotazníku tím, že ho opustíte či neodešlete.

Předem děkuji za Váš čas, v případě zájmu po dokončení výzkumu ráda poskytnu výsledky.

Pro více informací mě můžete kontaktovat na emailové adrese katerinaa.cerna@gmail.com.

Kateřina Černá

První oddíl: Dokončené vzdělání

1. Jaké je Vaše nejvyšší dokončené vzdělání?

- Bakalářské
- Magisterské
- Doktorské

2. Jaký je obor Vašeho původního bakalářského vzdělání?
- Sociální práce
 - Všeobecná sestra
 - Zdravotnický záchranář
 - Fyzioterapie
 - Nutriční terapie
 - Sociální pedagogika
 - Speciální pedagogika
 - Pedagogika
 - Psychologie
 - Porodní asistence
 - Jiné:
3. Kromě již uvedeného, máte vzdělání ještě v dalším oboru?
- Ano
 - Ne
- Pokud ano, následuje otázka 4.
4. V jakém dalším oboru vzdělání máte? (možnost zaškrtnout více odpovědí)
- Sociální práce
 - Všeobecná sestra
 - Zdravotnický záchranář
 - Fyzioterapie
 - Nutriční terapie
 - Sociální pedagogika
 - Speciální pedagogika
 - Všeobecné lékařství
 - Psychologie
 - Psychiatrie
 - Právo
 - Jiné

Druhy oddíl: Studium magisterského programu adiktologie

5. Jaká byla Vaše motivace přihlásit se ke studiu magisterského programu adiktologie? (možnost zaškrtnout více odpovědí)
- Rozšíření původního vzdělání v jiném oboru o znalosti adiktologie
 - Zájem o specializaci v oboru adiktologie
 - Lepší platové ohodnocení
 - V oboru pracuji
 - Možnost změny pracovní pozice v rámci stávajícího zaměstnání
 - Kariérní růst/postup
 - Podmínka zaměstnavatele
 - Širší pracovní uplatnění/více pracovních nabídek
 - Osobní zkušenost s užíváním návykových látek či zkušenost v blízkém okolí
 - Prestižní VŠ
 - Titul Mgr.

- Osobní zájem
 - Práce s lidmi
 - Jiné:
6. Věděl/a jste při přihlašování ke studiu magisterského programu, že jeho absolvováním se kvalifikace adiktologa nezískává?
- Ano
 - Ne
- ➔ Pokud ano, následuje otázka 7.
7. Ovlivnilo by to nějakým způsobem Vaše rozhodnutí ke studiu magisterského programu?
- Ano
 - Ne
8. Motivovalo Vás studium magisterského programu adiktologie k dalšímu vzdělávání v oboru?
- Ano, dostudoval/a jsem si bakalářský program adiktologie.
 - Ano, pokračoval/a jsem na doktorské studium adiktologie.
 - Ano, vzdělávám se dále formou různých kurzů a workshopů.
 - Ne, stačilo mi magisterské studium.
 - Ne, ani jsem magisterský program nedokončil/a.
 - Jiné:
9. V jaké formě studia jste magisterský program Adiktologie studoval/a?
- Prezenční
 - Kombinovaná
10. Kdy jste dokončil/a magisterské studium adiktologie?
- 2012
 - 2013
 - 2014
 - 2015
 - 2016
 - 2017
 - 2018
 - 2019
 - 2020
 - 2021
 - 2022
 - Zatím jsem magisterské studium nedokončil/a, stále studuji.
 - Magisterské studium jsem ukončil/a bez absolvování.
- ➔ Pokud předposlední či poslední odpověď, rozbalí se otázka 11. (dále respondenti budou přesměrováni na závěr dotazníku k otázce č. 38)
- ➔ Pokud odpověď povahy roku ukončení, respondenti budou pokračovat otázkou č. 12.
11. Z jakého důvodu jste magisterské studium nedokončil/a? (možnost zaškrtnout více odpovědí)
- Zklamání z obsahu studia

- Vysoké nároky na studenta (náročné požadavky ke splnění předmětů, velký rozsah praxí apod.)
 - Ztráta zájmu o obor
 - Ztráta motivace
 - Osobní důvody
 - Časová náročnost
 - Jiné:
12. Jak hodnotíte magisterský program adiktologie vzhledem k připravenosti na práci v adiktologických službách? (Známkujte jako ve škole na škále 1–5)
Škála 1–5 (1 = výborný, 5 = nedostatečný)
13. Ve kterých oblastech se cítíte dostatečně připraveni na práci v adiktologických službách? (možnost zaškrtnout více odpovědí)
- Odborné znalosti
 - Komunikace s klienty
 - Poskytování intervencí
 - Schopnost individuální dlouhodobé práce s klientem
 - Držení hranic v práci s klienty
 - Praktické dovednosti
 - Manažerské/organizační dovednosti
 - Jiné:
14. Ve kterých oblastech se cítíte naopak nepřipraveni? (možnost zaškrtnout více odpovědí)
- Odborné znalosti
 - Komunikace s klienty
 - Poskytování intervencí
 - Schopnost individuální dlouhodobé práce s klientem
 - Držení hranic v práci s klienty
 - Praktické dovednosti
 - Manažerské/organizační dovednosti
 - Jiné:

Třetí oddíl: Pracovní uplatnění

15. Motivovalo Vás studium adiktologie k hledání si práce v oboru?
- Ne, již před studiem jsem v oboru pracoval/a.
 - Ano, před studiem jsem nad prací v oboru neuvažoval/a.
 - Ano, před studiem jsem nad prací v oboru uvažoval/a, ale nebyl/a jsem si tím jistý/á.
 - Ano, v oboru jsem již v minulosti pracovala, ale studium mě k práci znovu namotivovalo.
 - Ne, studovala jsem magisterský program z jiného důvodu, než abych v oboru do budoucna pracoval/a.
 - Jiné:
16. Usnadnilo se Vám absolvováním magisterského programu adiktologie hledání zaměstnání?
- Škála (Určitě ano – Spíše ano – Nevím – Spíše ne – Určitě ne)

17. Hledal/a jste primárně práci v oboru adiktologie?
- Ano
 - Ne
 - Jiné:
18. Pracoval/a jste v oboru adiktologie během studia či před zahájením studia?
- Ano, před zahájením studia jsem v oboru pracoval/a, a stále pracuji.
 - Ano, před zahájením studia jsem v oboru pracoval/a, ale už v oboru nepracuji.
 - Ano, v oboru jsem začal/a pracovat v průběhu studia a dosud pracuji.
 - Ano, v oboru jsem začal/a pracovat v průběhu studia, ale již nepracuji.
 - Ne, v oboru jsem začal/a pracovat až po dokončení studia.
 - Ne, v oboru jsem nikdy nepracoval/a.
- ➔ Pokud odpověď „pracuji v oboru“, rozbalí se otázka č. 19. a dále bude navazovat otázka 24.
- ➔ Pokud odpověď „nepracuji v oboru“, respondenti pokračují otázkou č. 20.
19. V jakém typu zařízení pracujete?
- Detoxifikace
 - Terénní programy
 - Kontaktní a poradenské služby
 - Ambulantní léčba
 - Ambulantní stacionární péče
 - Krátkodobá a střednědobá lůžková péče
 - Rezidenční péče v terapeutických komunitách
 - Doléčovací programy
 - Substituční léčba
 - Adiktologické služby ve vězení a následná po-výstupní péče
 - Primární prevence
 - Výzkumná organizace
 - Úřad vlády pro protidrogovou politiku
 - Intervence v prostředí noční zábavy
 - Jiné:
20. Z jakého důvodu v oboru nepracujete? (možnost zaškrtnout více odpovědí)
- Nabízené nízké finanční ohodnocení
 - Nedostatek pracovních příležitostí
 - Nezájem pracovat v oboru
 - Syndrom vyhoření po nějaké době v oboru
 - Nespokojenost s pracovním kolektivem
 - Nevyhovující pracovní doba
 - Chybějící zdravotnická kvalifikace adiktologa
 - Nepřipadám si na práci v oboru dostatečně připraven/a.
 - Jiné:
21. Co byste potřeboval/a, abyste mohl/a v oboru pracovat? (možnost zaškrtnout více odpovědí)
- Dodělat si bakalářský stupeň Adiktologie
 - Více pracovních příležitostí

- Lepší finanční ohodnocení
- Vyšší motivaci
- Více dovedností a znalostí ze studia
- Lepší pracovní kolektiv
- Jiné:

22. V jakém oboru momentálně pracujete?

- Sociální služby
- Zdravotnictví
- Státní správa
- Školství
- Vzdělávání
- Věda
- Právo
- Ekonomika a administrativa
- Personalistika
- Management
- Obchod a marketing
- Momentálně nepracuji
- Momentálně jsem na rodičovské dovolené
- Jiné:

➔ Pokud odpověď „na rodičovské dovolené“, rozbalí se otázka č. 23.

23. V jakém oboru pracujete, pokud zrovna nejste na rodičovské dovolené?

- Sociální služby
- Zdravotnictví
- Státní správa
- Školství
- Vzdělávání
- Věda
- Právo
- Ekonomika a administrativa
- Personalistika
- Management
- Obchod a marketing

24. Jak dlouho v uvedeném oboru pracujete?

- Méně než rok
- 1 – 2 roky
- 2 – 5 let
- 5 – 10 let
- Více než 10 let

25. Na jaký úvazek pracujete?

- Plný
- Částečný
- DPP/DPČ
- OSVČ

- Jiné:
26. Na jaké pracovní pozici pracujete?
- Sociální pracovník
 - Zdravotní sestra
 - Pracovník v sociálních službách
 - Terénní pracovník
 - Kontaktní pracovník
 - Adiktolog
 - Terapeut
 - Psycholog
 - Psychiatr
 - Lékař jiné specializace
 - Sociální pedagog
 - Speciální pedagog
 - Pedagog
 - Vědecký pracovník
 - Administrativní pracovník
 - Personalista/HR pracovník
 - Vychovatel
 - Poradce
 - Jiné:
27. Jedná se o Vaše jediné zaměstnání?
- Ano
 - Ne
- Pokud ne, rozbalí se otázka č. 28.
28. Jaké je Vaše další zaměstnání (obor, pracovní pozice)?
-

Čtvrtý oddíl: specifičnost využití kombinace vzdělání v různých oborech

29. Změnily se, díky kombinaci bakalářského vzdělání v jiném oboru a magisterského vzdělání v adiktologii, Vaše možnosti pracovního uplatnění? (možnost zaškrtnout více odpovědí)
- Ano, mám více pracovních nabídek.
 - Ano, v rámci studia se mi podařilo najít práci využívající kombinaci mého vzdělání.
 - Ano, v zaměstnání mě díky dostudování magisterského programu povýšili.
 - Ano, mohla jsem se díky kombinaci vzdělání posunout na, pro mě, zajímavější pracovní pozici, či o se o takovou pozici ucházet.
 - Ne, nezaznamenal/a jsem žádnou změnu ve spojení s pracovním uplatněním.
 - Jiné:
30. Jaký smysl v kombinaci vzdělání v různých oborech vidíte? (možnost zaškrtnout více odpovědí)
- Ve stávajícím zaměstnání mohu využívat znalosti a dovednosti ze studia adiktologie.

- Díky studiu adiktologie jsem si našel/našla práci v oboru adiktologie, kde mohu využívat znalosti z mého původního vzdělání.
 - Kombinace vzdělání mi dovoluje vykonávat více pracovních činností.
 - Mám znalosti a dovednosti z různých oborů.
 - Mám více pracovních nabídek, o které se mohu ucházet.
 - V kombinaci vzdělání nevidím žádný smysl.
 - Jiné:
31. Uplatňujete aktivně ve Vašem zaměstnání kombinaci původně jiného bakalářského vzdělání a vzdělání v adiktologii?
- Ano
 - Ne
- ➔ Pokud ano, rozbali se otázka č. 32.
32. Jak přesně využíváte kombinaci vzdělání ve Vašem zaměstnání? (možnost zaškrtnout více odpovědí)
- Využívám znalosti z obou oborů.
 - Uplatňuji praktické dovednosti z obou oborů.
 - Mám zajímavou pracovní pozici využívající kombinaci mého vzdělání.
 - Pracuji mimo obor adiktologie, kde se setkávám s adiktologickými klienty, studium mi pomohlo této problematice lépe porozumět.
 - Pracuji v oboru již delší dobu, ale neměl jsem odborný vhled do adiktologie, studium mi pomohlo problematice lépe porozumět.
 - Jiné:
33. Posunul/a jste se, díky kombinaci oborů, na jinou pracovní pozici?
- Ano
 - Ne
- ➔ Pokud ano, rozbali se otázka č. 34.
34. Ze které na jakou pracovní pozici jste se posunul/a?

35. Jaké, z vlastní zkušenosti, vnímáte výhody v kombinaci různých vystudovaných programů? (možnost zaškrtnout více odpovědí)
- Možnost kombinovat pracovní pozice
 - Specializace ve více oborech
 - Různorodá pracovní náplň
 - Využívání odborných znalostí z vícero oborů
 - Kompetence vykonávat více pracovních činností
 - Lepší pochopení/porozumění klientů
 - Snazší komunikace s klienty
 - Kvalitnější rozhovory s klienty
 - Rozšířené vzdělání
 - Lepší platové ohodnocení
 - Hodně pracovních nabídek
 - Nevnímám žádné výhody
 - Jiné:

36. Jaké vnímáte naopak limity/nevýhody v kombinaci různých vystudovaných programů? (možnost zaškrtnout více odpovědí)
- Možnost kombinovat pracovní pozice
 - Specializace ve více oborech
 - Různorodá pracovní náplň
 - Využívání odborných znalostí z vícero oborů
 - Kompetence vykonávat více pracovních činností
 - Horší porozumění klientům
 - Těžší komunikace s klienty
 - Méně kvalitní rozhovory s klienty
 - Nepříliš hluboké znalosti ani z jednoho oboru
 - Horší platové ohodnocení
 - Málo pracovních nabídek
 - Nevnímám žádné limity
 - Jiné:
37. Postrádáte v praxi zdravotnickou kvalifikaci?
- Ano
 - Ano, ale plánuji si ji dodělat.
 - Ne
 - Ne, protože zdravotnickou kvalifikaci mám z předchozího vzdělání.
 - Jiné:
38. Jaká je, podle Vás, poptávka na pracovním trhu po kombinaci jiné kvalifikace s vzhledem do adiktologie formou magisterského studia?
Škála (malá – spíše malá – střední – spíše velká – velká)

Pátý oddíl: Sociodemografické údaje

39. Pohlaví
- Žena
 - Muž
 - Jiné
40. Věk
- Do 30 let
 - 31 – 40 let
 - 41 – 50 let
 - 51 a více let
41. V jakém kraji žijete?
- Praha
 - Středočeský
 - Jihočeský
 - Plzeňský
 - Karlovarský
 - Ústecký
 - Liberecký
 - Královéhradecký

- Pardubický
- Olomoucký
- Moravskoslezský
- Jihomoravský
- Zlínský
- Vysočina

42. V případě potřeby zde můžete doplnit cokoliv, co Vám k povaze výzkumu připadá důležité, a nebylo doposud zmíněno. Budu ráda za jakékoliv nápady či komentáře, které Vás napadnou. Předem děkuji!

.....