

Adiktologie

ODBORNÝ ČASOPIS PRO PREVENCI,
LÉČBU A VÝZKUM ZÁVISLOSTÍ

Addictology

PROFESSIONAL JOURNAL FOR
THE PREVENTION, TREATMENT OF,
AND RESEARCH INTO ADDICTION

VEDOUČÍ REDAKTOR / EDITOR-IN-CHIEF

Prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., MBA

Ústav klinické biochemie a laboratorní diagnostiky, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze /
*Institute of Clinical Biochemistry and Laboratory Diagnostics,
1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Czech Republic*

ZÁSTUPCE VEDOUČÍHO REDAKTORA /

DEPUTY EDITOR-IN-CHIEF

Prof. PhDr. Michal Miovský, Ph.D.

Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze
a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze /
*Department of Addictology, 1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague
and General University Hospital in Prague, Czech Republic*

ADRESA REDAKCE / EDITORIAL OFFICE

Časopis Adiktologie / Adiktologie Journal

Klinika adiktologie, 1. LF UK v Praze
Apolinářská 4, 128 00 Praha 2
*Department of Addictology, 1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague
and General University Hospital in Prague,
Czech Republic*
journal@adiktologie.cz

Příspěvky do časopisu Adiktologie podléhají
zdvojenému recenznímu řízení /
*The articles published in Adiktologie are subject to
a double-review procedure*

Časopis je zařazen do Seznamu recenzovaných
neimpaktovaných periodik vydávaných v ČR
(Rada pro výzkum a vývoj Úřadu vlády ČR) /
*Adiktologie is on the List of Peer-Reviewed Non-impact
Factor Periodicals Published in the Czech Republic*

Citace / Citation

Adiktologie (12)3, 165–272.

Člen / Member of the

International Society
of Addiction Journal Editors (ISAJE)

Indexováno v / Covered by

Scopus & EMCare
Bibliographia Medica Českoslovac

Redakční rada /

Editorial Board

VÝKONNÝ REDAKTOR / EXECUTIVE EDITOR

Mgr. Roman Gabrhelík, Ph.D.

Klinika adiktologie,
1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze
a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze /
Department of Addictology,
1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague and
General University Hospital in Prague, Czech Republic

ČLENOVÉ REDAKCE / MEMBERS

PhDr. Ladislav Csémy

Psychiatrické centrum Praha /
Prague Psychiatric Centre, Prague, Czech Republic

Mgr. Hana Fidesová

Klinika adiktologie,
1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze
a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze /
Department of Addictology,
1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague and
General University Hospital in Prague, Czech Republic

Prof. RNDr. Lumír Ondřej Hanuš, DrSc., Dr. h. c.

Ústav lékařské chemie a přírodních látek,
Farmaceutická fakulta, Lékařská fakulta Hebrejské
univerzity, Jeruzalém, Izrael /
Department of Medicinal Chemistry and Natural
Products, School of Pharmacy, Faculty of Medicine,
Hebrew University, Jerusalem, Israel

Mgr. Miroslav Charvát, Ph.D.

Katedra psychologie, Filozofická fakulta Univerzity
Palackého v Olomouci /
Department of Psychology, Philosophical Faculty,
Palacky University, Olomouc, Czech Republic

Doc. MUDr. et PhDr. Kamil Kalina, CSc.

Klinika adiktologie,
1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze
a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze /
Department of Addictology,
1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague and
General University Hospital in Prague, Czech Republic

MUDr. Pavel Kubů

Ústav lékařské informatiky, Univerzita Karlova
v Praze, 2. lékařská fakulta /
Department of Medical Informatics, 2nd Faculty of
Medicine, Charles University in Prague, Czech Republic

VEDOUcí REDAKTOR / EDITOR-IN-CHIEF

Prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., MBA

Ústav klinické biochemie a laboratorní diagnostiky,
1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze
a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze /
Institute of Clinical Biochemistry and Laboratory
Diagnostics, 1st Faculty of Medicine, Charles
University in Prague and General University Hospital
in Prague, Czech Republic

Mgr. Aleš Kuda

Pražské centrum primární prevence, o. p. s. /
Prague Primary Prevention Centre, Prague,
Czech Republic

MUDr. Stanislav Kudrle

Soukromá psychiatrická ambulance, Plzeň /
Private Outpatient Psychiatric Clinic, Pilsen,
Czech Republic

MUDr. Viktor Mravčík

Národní monitorovací středisko pro drogy
a drogové závislosti, Praha /
National Monitoring Centre for Drugs and Drug
Addiction, Prague, Czech Republic

Russell Newcombe, BA, Ph.D.

Lifeline
Manchester, Velká Británie /
Lifeline
Manchester, UK

MUDr. Jana Novotná

Psychiatrická ambulance, Brno /
Outpatient Psychiatric Clinic, Brno, Czech Republic

MUDr. Lubomír Okruhlica, CSc.

Centrum pre liečbu drogových závislostí, Bratislava /
Centre for Treatment of Drug Dependencies,
Bratislava, Slovakia

MUDr. Petr Popov

Klinika adiktologie,
1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze
a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze /
Department of Addictology,
1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague and
General University Hospital in Prague, Czech Republic

PhDr. Josef Radimecký, Ph.D., MSc.

Klinika adiktologie,
1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze
a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze /
Department of Addictology,
1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague and
General University Hospital in Prague, Czech Republic

Doc. PhDr. Vladimír Řehan

Univerzita Palackého Olomouc, Filozofická fakulta,
Katedra psychologie /
Department of Psychology, Philosophical Faculty,
Palacky University, Olomouc, Czech Republic

ZÁSTUPCE VEDOUcíHO REDAKTORA / DEPUTY EDITOR-IN-CHIEF

Prof. PhDr. Michal Miovský, Ph.D.

Klinika adiktologie,
1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze
a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze /
Department of Addictology,
1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague
and General University Hospital in Prague,
Czech Republic

PhDr. Iva Šolcová, Ph.D.

Psychologický ústav AV ČR, v. v. i., Praha /
Institute of Psychology, Academy of Sciences
of the Czech Republic, Prague, Czech Republic

Mgr. Lenka Šťastná, Ph.D.

Klinika adiktologie,
1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze
a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze /
Department of Addictology,
1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague and
General University Hospital in Prague, Czech Republic

Prof. MUDr. Alexandra Šulcová, CSc.

CEITEC (Středoevropský technologický institut),
Masarykova univerzita, Brno /
CEITEC (Central European Institute of Technology),
Masaryk University, Brno, Czech Republic

PharmDr. Magdaléna Šustková-Fišerová, Ph.D.

Ústav farmakologie, 3. lékařská fakulta, Univerzita
Karlova v Praze /
Department of Pharmacology, 3rd Faculty of Medicine,
Charles University in Prague, Czech Republic

PaedDr. Martina Těmínová-Richterová

O. s. SANANIM, Praha /
SANANIM, Prague, Czech Republic

Mgr. Jindřich Vobořil, MSc.

Úřad vlády ČR, Sekretariát Rady vlády pro
koordinaci protidrogové politiky, Praha /
Office of the Government of the Czech Republic,
Secretariat of the Government Council for Drug Policy
Coordination, Prague, Czech Republic

MUDr. Tomáš Záborský, Ph.D.

Klinika adiktologie,
1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze
a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze /
Department of Addictology,
1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague and
General University Hospital in Prague, Czech Republic



**PORADNÍ A KONZULTAČNÍ SKUPINA /
CONSULTANTS**

MUDr. Pavel Bém

Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR /
Parliament of the Czech Republic, Chamber of Deputies

Prof. PhDr. Ivo Čermák, CSc.

Psychologický ústav AV ČR, v. v. i., Brno /
*Institute of Psychology, Academy of Sciences of the Czech
Republic, Brno, Czech Republic*

MUDr. Stanislav Grof

Kalifornský institut integrálních studií,
San Francisco, USA /
*California Institute of Integral Studies,
San Francisco, USA*

Mgr. Danica Klemková

Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou
závislost, Lisabon, Portugalsko /
*European Monitoring Centre for Drugs and Drug
Addiction, Lisbon, Portugal*

PhDr. Luděk Kubička, CSc.

Psychiatrické centrum Praha /
Prague Psychiatric Centre, Prague, Czech Republic

Mgr. Sylva Majtnerová-Kolářová

A.N.O. - Asociace nestátních organizací zabývajících se
prevencí a léčbou drogových závislostí, Praha /
*A.N.O. – Association of NGOs Concerned with the
Prevention and Treatment of Drug Addiction, Prague,
Czech Republic*

**VYDÁNO VE SPOLUPRÁCI S /
PUBLISHED IN COOPERATION WITH**

**Klinikou adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze
a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze**

*Department of Addictology, 1st Faculty of Medicine,
Charles University in Prague and General University Hospital in Prague*

Českou asociací adiktologů

Czech Society for Addictology

**VYCHÁZÍ POD ZÁŠTITOU /
PUBLISHED UNDER THE AUSPICES OF**

1. lékařské fakulty, Univerzita Karlova v Praze

1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague

Národního monitorovacího centra pro drogy a drogové závislosti

National Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction

Společnosti pro návykové nemoci ČLS JEP

Society for Addictive Diseases CzMA

České neuropsychofarmakologické společnosti

Czech Neuropsychopharmacological Society

Katedry psychologie FF UP v Olomouci

Department of Psychology, Philosophical Faculty, Palacky University, Olomouc

Psychologického ústavu AV ČR

Institute of Psychology, Academy of Sciences of the Czech Republic, Prague

**VYDÁNO ZA PODPORY /
PUBLISHED WITH SUPPORT OF**

Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR

Ministry of Education, Youth, and Sports of the Czech Republic

Krajského úřadu Jihomoravského kraje

South Moravia Regional Authority

Magistrátu hlavního města Prahy

Prague Municipal Authority, Prague, Czech Republic

společnosti Reckitt Benckiser (Czech) s.r.o.

DEAR READERS,

This monothematic issue focuses on the primary prevention of risk behaviour in schools and educational facilities. Primary prevention is one of the three key methods for reducing the demand for addictive substances in the Czech Republic. As data obtained from population-wide studies such as the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD, see Csémy and Chomynová, 2012) or the study Health Behaviour in School-aged Children (HBSC, for details see Mravčík et al., 2011) suggest, the need for efficient primary prevention in the Czech Republic is acute. A comparison of the Czech adolescent population with peers from other Member States of the European Union and with the European average regarding their experience with all the monitored relevant drugs is highly unfavourable. The Czech Republic holds an unflattering first place in terms of experience with alcohol (drunkenness), tobacco and cannabis.

The necessity for the systematic development of primary prevention has been discussed in the Czech Republic since the early 1990s. It is now 2012 and we are facing a number of fundamental problems in the Czech Republic despite certain improvements and positive development. A well-known psychological recommendation suggests “hugging” and praising first, followed only then by criticism. Let us then begin with praise. For example, the Czech Republic is one of the few countries where standards of primary prevention of drug use are in place and are used in practice (since 2005, MŠMT, 2005), including a sophisticated certification system (Martanová, 2006). In addition, the so-called “Basic Preventive Programme” implemented in each school contains the basics requirements for what each school should do in the area of prevention during the school year. The last positive example can be the creation and regulation by Decree No. 72/2005 Coll. of the position of a school prevention worker, who specialises mainly in the universal and selective prevention of risk behaviours. A number of countries have not succeeded in implementing these progressive measures or even opening a wider debate and attempting to formulate the relevant proposals.

What we have failed to achieve in the Czech Republic is the establishment of conditions for the proper operation of the existing prevention guidelines and policies in preven-

VÁŽENÍ ČTENÁŘI,

do rukou se Vám dostává monotematické číslo věnované primární prevenci rizikového chování ve školách a školských zařízeních. Primární prevence je v České republice (ČR) jednou z celkem tří klíčových oblastí jak snižovat poptávku po návykových látkách. O tom, že je efektivní prevence v ČR potřebná, vypovídají data z celopopulačních studií, jako jsou Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD, viz Csémy a Chomynová, 2012) nebo Studie Health Behaviour in School-aged Children (HBSC, více viz Mravčík et al., 2011). Čeští adolescenti vycházejí ze srovnání se svými vrstevníky z ostatních států Evropské unie i ze srovnání s evropským průměrem velmi nepříznivě ve zkušenostech se všemi sledovanými relevantními návykovými látkami. ČR obsazuje nelichotivé první příčky ve zkušenostech s alkoholem (opilostí), tabákem a konopnými drogami.

Nutnost systematického rozvíjení primární prevence je v ČR diskutována již od počátku 90. let minulého století. Píše se rok 2012 a v ČR se, i přes jistá zlepšení a pozitivní vývoj, stále potýkáme s mnoha základními problémy. Známé psychologické doporučení říká, abychom nejdříve „pohládili“ a pochválili, teprve pak má následovat kritika. Začněme tedy pochvalami. Například, že ČR je jednou z mála zemí, kde existují a v praxi jsou používány Standardy primární prevence užívání návykových látek (a to od roku 2005, MŠMT, 2005) včetně propracovaného systému certifikačního řízení a vydávání certifikací (Martanová, 2006). Nebo, že v ČR je v každé škole povinně realizován tzv. minimální preventivní program, tedy minimum toho, co by měla každá škola činit v oblasti prevence v jednom školním roce. Posledním příkladem může být vytvoření a upravení vyhláškou č. 72/2005 Sb. pozice školního metodika prevence – pracovníka školy specializujícího se především na všeobecnou a selektivní prevenci rizikového chování. To vše jsou opatření, která jsou progresivní a která se v mnoha zemích nepodařilo doposud zavést, nebo dokonce o nich jen otevřít širší diskusi a pokusit se formulovat jejich návrh.

Co se nám v ČR nedaří, je vytváření podmínek pro správné fungování existujících preventivních metodik a strategií v preventivní praxi. K dispozici máme Standardy prevence, máme právně ošetřeno školské preventivní minimum, je vytvořena pozice preventivního odborníka pro každou školu, včetně finančního ohodnocení. Máme kde co. Ale

tion practices. We have the Prevention Standards available and we have a legally regulated school-based prevention programme. The position of a prevention specialist has been established for each school, including financial compensation. We have a number of things. However, they are all rather loose, half-done, often vaguely formulated, and the actual implementation practice is often detached from the original purpose, documents, and proclamations. This is not to mention the political and financial support for these measures. It happens far too often that a promising project is launched as a pilot, it is refined and fine-tuned, only to keep running in the pilot mode for years. After several years it either somehow runs by inertia or is quietly suspended. In addition to this course being inefficient in temporal and financial terms, it tends to frustrate all those involved in the risk behaviour prevention system. Another problem lies in the insufficient control of (and the drawing of conclusions from) the previously implemented and operational prevention measures. The other persisting problems of the Czech prevention scene include, without doubt: the (non-)unification of the interdisciplinary and interdepartmental terminology (e.g. Miovský et al., 2004), the absence of a single prevention policy across the individual ministries (in particular, the Ministry of Education, Youth and Sports, the Ministry of the Interior, the Ministry of Health, the Ministry of Labour and Social Affairs) and the obscure and incoherent funding systems of the prevention of the individual risk behaviours.

School-based prevention is one of the key areas with the best prospects in terms of working with the main target group – pupils and students. At the same time, school-based prevention is possibly the most commonly developed area of prevention within the competence of the Ministry of Education, which is in charge of coordinating prevention in the Czech Republic. It was with the support of the Ministry of Education that “The Development of a System of Modular Training in the Prevention of Risk Behaviour for Educational and Counselling Professionals in Schools and Educational Institutions at the National Level” (Reg. No. CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF ECOP) was implemented in 2009–2012. Because of the length and complexity of the name of the project it is known under the Czech acronym of “VYNSPI”. The project is co-funded by the European Social Fund and the national budget of the Czech Republic. The main objective of the project was to propose a consistent basis for training in the prevention of risk behaviour in the Czech Republic.

This issue presents the key outputs of the VYNSPI project, but the overall volume of expert papers is much larger.

The first focuses on the Standards of Professional Competency of Providers of the Programmes of the School-based Primary Prevention of Risk Behaviour, the

všechno je to nějaké nedotažené, udělané napůl, často psáno velmi vágním jazykem a realita naplnění je často velmi vzdálená záměru a dokumentům a proklamacím. Nemluvě o reálné politické a finanční podpoře těchto opatření. Až příliš často se stává, že slibný projekt je pilotně spuštěn, precizuje se, cizeluje se, a potom jaksi „pilotně“ vše běží dál několik let. A po několika letech „to“ buďto nějak běží samospádem dál, nebo se „to“ v tichosti pozastaví. Kromě toho, že je takový postup časově a finančně neefektivní, vede spíše k frustraci všech, kteří jsou zapojeni do systému prevence rizikového chování. Jiným problémem je nedostatečná kontrola (a vyvozování důsledků) již zavedených a funkčních preventivních opatření. Mezi další české preventivní „evergreeny“ bezesporu patří: (ne)sjednocování mezioborové i mezirezortní terminologie (např. Miovský et al., 2004), absence jednotné koncepce prevence napříč jednotlivými rezorty (zejm. Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy /MŠMT/, Ministerstva vnitra, Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva práce a sociálních věcí), nebo nepřehledné a navzájem málo provázané systémy financování prevence jednotlivých typů rizikového chování.

Prevence na školách je jednou z klíčových oblastí, která je nejperspektivnější z hlediska možností práce s hlavní cílovou skupinou – žáky a studenty. Současně je školská prevence pravděpodobně nejvíce rozvíjenou oblastí prevence, která je v gesci MŠMT, jež je pověřeno koordinací prevence v ČR. Právě díky podpoře MŠMT byl realizován v letech 2009–2012 projekt s názvem „Tvorba systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence rizikového chování pro pedagogické a poradenské pracovníky škol a školských zařízení na celostátní úrovni“ (reg. číslo CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK). S ohledem na délku a složitost názvu projektu se vžil akronym projektu: VYNSPI. Projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky. Hlavním cílem projektu bylo vytvořit návrh ucelené podoby vzdělávání v prevenci rizikového chování v ČR.

V tomto čísle jsou představeny klíčové výstupy projektu VYNSPI, přestože celkový objem odborných textů je mnohonásobně větší.

První článek je věnován revidovaným a na všechny základní typy rizikového chování rozšířeným Standardům odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování, Certifikačnímu řádu a metodice místního šetření pro proces certifikace dle Standardů odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování, Manuálu certifikátora: nástroje k praktické realizaci procesu certifikace dle Certifikačního řádu a metodiky místního šetření v souladu se Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování.

V dalším článku je představen čtyřúrovňový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci

Certification Rules and On-site Inspection Guidelines for the Process of Certification according to the Standards of Professional Competency of Providers of the Programmes of the School-based Primary Prevention of Risk Behaviour, the Certifier's Manual: a tool for the practical implementation of the process of certification according to the Certification Rules and On-site Inspection Guidelines in compliance with the Standards of Professional Competency of the Providers of the Programmes of the School-based Primary Prevention of Risk Behaviour, which have been revised and expanded to include all types of risk behaviour.

The next article introduces the Four-level Model of Qualifications for Practitioners in the School-based Primary Prevention of Risk Behaviour, which represents a break-through innovative proposal aimed at unifying the evaluation of the competences in primary prevention regardless of the primary (educational) background (teacher education, psychology, medicine, etc.) and ministry or employer within whose competence the relevant practitioner works.

The third article introduces the recommended structure and scope of the Basic Preventive Programme for the school-based prevention of risk behaviour. It is also a rather challenging stimulus to start a discussion – an attempt to define the parameters of the programme for basic schools as a template to launch a wider debate on the form and further development of the programme in general.

The next article presents information on three key publications: "Primary Prevention of Risk Behaviour in the School System," "School-based Prevention of Risk Behaviour: examples of good practice" and "Interdisciplinary School-based Primary Prevention: the explanatory dictionary of basic terms".

The additional articles are dedicated to the issue of evaluation in school-based primary prevention and to that of testing in schools and educational facilities. The last article focuses on the laws, regulations and standards in school-based prevention.

Some of the texts mentioned above are published in both Czech and English versions for a variety of reasons. We are certain that some of the outcomes have international relevance and can be interesting for the international professional readership. The responses from our international consultants have been highly positive, and many of the ideas were valued as innovative and a promising option for tackling the relevant issue, with a prospective application beyond the borders of our country. Another reason is the effort to increase the sustainability of the project outcomes. Some of the key outputs have been translated into English and can be obtained from the beneficiary of the VYNSPI project upon request. The third reason is related to one of the functions of professional journals: they represent the "memory" of the discipline. We aim to leave a suffi-

rizikového chování ve školství, ten představuje průlomový inovativní návrh pro jednotné posuzování odbornosti v primární prevenci bez ohledu na primární (kvalifikační) vzdělání (pedagogika, psychologie, medicína atd.) a rezortní příslušnost či zaměstnavatele.

Následující článek seznámí s doporučenou strukturou a rozsahem minimálního preventivního programu školské prevence rizikového chování. I zde se jedná o poměrně odvažný podnět do diskuse – pokus o vydefinování parametrů programu pro základní školy jako výchozího modelu pro širší diskusi o podobě programu a jeho dalším budoucím vývoji.

V dalším článku najdete informace ke třem klíčovým publikacím, „Primární prevence rizikového chování ve školství“, „Příklady dobré praxe programů školské prevence rizikového chování“ a „Výkladový slovník základních pojmů mezioborové školské prevence rizikového chování“.

Další článek je věnován problematice evaluací ve školní primární prevenci, problematice testování ve školách a školských zařízeních. Poslední dva články jsou věnovány zákonům, vyhláškám a normám ve školní prevenci.

Některé z výše uvedených textů otiskujeme v českém i anglickém jazyce. Důvodů je několik. Jsme přesvědčeni, že některé výstupy mají mezinárodní přesah a mohou být zajímavé pro mezinárodní odborné publikum. Reakce našich zahraničních konzultantů byla veskrze pozitivní a mnoho z nápadů oceňovali jako inovativní a slibnou možnost řešení daného problému s možností využití nejen v naší zemi. Dalším důvodem je snaha o zvyšování udržitelnosti výstupů projektu. Některé klíčové výstupy jsou přeloženy do angličtiny a jsou na vyžádání k dispozici u řešitele projektu VYNSPI. Třetí důvod souvisí s jednou z funkcí odborného časopisu a tou je, že časopisy představují „paměť“ oboru. Naším záměrem je vytvořit dostatečně viditelnou paměťovou stopu vedoucí k projektu VYNSPI a některým zajímavým pokusům v oblasti prevence rizikového chování. Stopu, ze které bude možné nyní čerpat pro další diskusi a ke které se budeme moci časem vracet a říci si, co se povedlo a co nikoli a proč. Toto číslo časopisu je současně určitým svědectvím o tom, co v posledních třech letech tým několika desítek domácích i zahraničních odborníků v primární prevenci dělal, jak zúročil přes deset let trvající snahu zlepšit stav prevence v ČR (jádro skupiny z Phare Twinning Project 2000 pracuje od roku 2000) a k čemu po této době dospěl.

ciently visible memory trace leading to the VYNSPI project as well as to some interesting experiments in the area of the prevention of risk behaviour. A trace that can be used for a further discussion and that we can revisit in some time and see what has worked, what has not and why. This issue of the journal is also testament to what a team of several dozen domestic and international experts have done in primary prevention, how they have capitalised on the efforts lasting over a decade to improve the situation in prevention in the Czech Republic (the core of the group has worked together since 2000 under the Phare Twinning Project 2000) and what they have achieved in the meantime.

Prague, 15 July 2012

Roman Gabrhelík, Michal Miovský

Department of Addictology, First Faculty of Medicine,
Charles University in Prague and General University
Hospital in Prague

REFERENCES / LITERATURA

- Mravčík, V. et al. (2011). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2010 [2010 Annual Report: Drug Situation in the Czech Republic]*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- Csémy, L., Chomynová, P. (2012). Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Přehled hlavních výsledků studie v České republice v roce 2011 [European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD). The overview of the study results in the Czech Republic in 2011]. *Zaostřeno na drogy1/2012*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- Martanová, V. (2006) Certifikace programů primární prevence užívání návykových látek [Certification of the Programmes of the Primary Prevention of Substance Use]. *Adiktologie*, (6)4, 514–519.
- MŠMT (2005, 2008). *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek* [Standards of Professional Qualifications of the Providers of Programmes of Primary Prevention of Substance Use]. Praha: MŠMT.

Contents

- 168 **EDITORIAL**
Dear readers...
Gabrhelík, R., Miovský, M.
- 174 **ORIGINAL ARTICLES**
Development of the Standards and the Certification Process in Primary Prevention – An Evaluation Study
Pavlas Martanová, V.
- 190 **Four-level Model of Qualifications for the Practitioners of the Primary Prevention of Risk Behaviour in the School System**
Charvát, M., Jurystová, L., Miovský, M.
- 212 **School-based Prevention of Risk Behaviour: Proposed Structure, Scope, and Content of the Basic Preventive Programme**
Mioviský, M., Skácelová, L., Čablová, L., Veselá, M., Zapletalová, J.
- 232 **REVIEW ARTICLES**
Basic Texts for the Further Development of Prevention Created as Part of the VYNSPI Project: Textbook, Dictionary, and Examples of Good Practice
Gabrhelík, R., Mioviský, M.
- 244 **Evaluation of the School-based Primary Prevention of Risk Behaviour in the Czech Republic**
Nevoralová, M., Pavlovská, A., Šťastná, L.
- 256 **Legal Aspects of Risk Behaviour for the Educational Staff of Basic and Secondary Schools**
Šejvl, J.
- 262 **EDUCATION**
Risk Behaviour-Related Legal Training for Head Teachers and Deputy Head Teachers of Basic and Secondary Schools
Šejvl, J.

Obsah

- 168 **EDITORIAL**
Vážení čtenáři...
Gabrhelík, R., Mioviský, M.
- 174 **PŮVODNÍ PRÁCE**
Vývoj Standardů a procesu certifikace v primární prevenci – evaluační studie
Pavlas Martanová, V.
- 190 **Čtyřúrovňový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství**
Charvát, M., Jurystová, L., Mioviský, M.
- 212 **Návrh struktury, rozsahu a obsahu Minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy**
Mioviský, M., Skácelová, L., Čablová, L., Veselá, M., Zapletalová, J.
- 232 **PŘEHLEDOVÉ ČLÁNKY**
Základní texty pro další rozvoj prevence vzniklé v projektu VYNSPI: učebnice, slovník, příklady dobré praxe
Gabrhelík, R., Mioviský, M.
- 244 **Evaluace aktivit školní primární prevence rizikového chování v České republice**
Nevoralová, M., Pavlovská, A., Šťastná, L.
- 256 **Právní problematika rizikového chování pro pedagogické pracovníky základních a středních škol**
Šejvl, J.
- 262 **VZDĚLÁVÁNÍ**
Vzdělávání v právní problematice rizikového chování pro ředitele a zástupce ředitelů základních a středních škol
Šejvl, J.
- 265 **ZPRÁVY**
- 267 **RECENZE**
- 269 **PROJEKTOVÁ PŘÍLOHA NETAD**

Časopis **Adiktologie** vychází od roku 2001 a stojí na mezioborovém přístupu k návykovým látkám, jejich užívání a uživatelům. Navazuje na linii tradičních časopisů v tomto oboru, jako je např. **Addiction** a další významné profesionální časopisy sdružené v ISAJE (International Society of Addiction Journal Editors). Časopis uveřejňuje články jak z oblasti klinického, tak preklinického výzkumu a integruje současně různé přístupy rozvíjené na poli závislostí (jako např. public health nebo mental health). Jeho ambicí je mj. facilitovat vývoj vzdělávání v oblasti závislostí, propojovat výzkum s praxí a v jejich kontextu pak kultivovat aplikaci právě mezioborového přístupu. Časopis též přináší přehledy, kazuistiky, inovace, komentáře, zprávy z cest a kongresů, knižní recenze a různá oznámení.

Pokyny pro autory: www.adiktologie.cz

The Adiktologie journal has been published since 2001. It is based on an interdisciplinary approach to addictive substances and their use (and/or users). It follows the line of traditional journals in this field, such as Addiction and other significant professional periodicals associated in the International Society of Addiction Journal Editors (ISAJE). The journal publishes articles concerning both clinical and pre-clinical research, integrating various approaches developed in the field of addiction (including public health and mental health). Its key ambition is to facilitate the development of training and education in addiction and provide a linkage between research and practice involving the cultivation of the application of an interdisciplinary approach. In the journal, you will also find reviews, case histories, innovations, comments, reports from study trips and congresses, reviews of books, and various announcements. Guidelines for authors: www.adiktologie.cz



TIRÁŽ / IMPRINT

© Sdružení SCAN, Praha, 2012

Adiktologie – ODBORNÝ ČASOPIS PRO PREVENCI, LÉČBU A VÝZKUM ZÁVISLOSTÍ

VYDÁVÁ / Sdružení SCAN, Lamačova 862/26, 152 00 Praha 5

VEDOUcí REDAKTOR / Prof. MUDr. T. Zima, DrSc., MBA

ZÁSTUPCE VEDOUcíHO REDAKTORA / Prof. PhDr. M. Miovský, Ph.D.

VÝKONNÝ REDAKTOR / Mgr. Roman Gabrhelík, Ph.D.

VEDOUcí VÝKONNÉ REDAKCE / PhDr. M. Malinová

JAZYKOVÁ REDAKCE / PhDr. V. Hanus

ANGLICKÁ REDAKCE / Mgr. J. Bareš a S. Gill, MA

ADRESA REDAKCE / Klinika adiktologie,

1. LF UK v Praze, Apolinářská 4, 128 00 Praha 2, tel. 224 964 392

LAYOUT, DESIGN / MISSING ELEMENT, www.missing-element.com, studio@mel.cz

SAZBA / Hana Valihorová

TISK / POINT CZ, s.r.o., Milady Horákové 20, 602 00 Brno

Rukopisy zasílejte výhradně na elektronickou adresu redakce journal@adiktologie.cz.

Distribuce, informace a objednávky předplatného na adrese vydavatele,

e-mail scan@tisnov.cz, www.casopis.adiktologie.cz.

Inzerce na adrese redakce, e-mail malinova@adiktologie.cz, www.adiktologie.cz.

Zpracování pro internet na adrese redakce, e-mail gabrhelik@adiktologie.cz.

Elektronický fulltextový archiv na adrese www.medvik.cz/kramerius

VYCHÁZÍ ČTYŘIKRÁT ROČNĚ.

CENA V ROCE 2012 / jednotlivé číslo 89 Kč + 20 Kč poštovné

(pro Slovensko 3,80 EUR + 2 EUR poštovné)

ROČNÍ PŘEDPLATNÉ / 280 Kč (pro Slovensko 13,20 EUR)

STUDENTSKÉ ROČNÍ PŘEDPLATNÉ / 200 Kč

Předplatitelům neúčtujeme poštovné. Supplementa pro předplatitele zdarma.

MK ČR E 12656, ISSN 1213-3841.

Toto číslo vyšlo v září 2012.

Překlady v tomto čísle vytvořili: J. Bareš; V. Častulík; Channel Crossings s.r.o.

Zaslané příspěvky se nevracejí, jsou archivovány vydavatelem. Otištěné příspěvky nejsou honorovány, autor obdrží bezplatný výtisk. Za obsah a jazykovou úpravu inzerátů odpovídá inzerent. Kopírování a rozmnožování za účelem dalšího rozšiřování není možné bez předchozího písemného souhlasu vydavatele.

Příští číslo vyjde 31. 12. 2012.

Redakční uzávěrka zpráv a oznámení je 7. 12. 2012.

Redakce si vyhrazuje právo zaslané zprávy krátit a redakčně upravovat.

Nepodepsané příspěvky pocházejí z redakce.

Development of the Standards and the Certification Process in Primary Prevention – An Evaluation Study

Vývoj Standardů a procesu certifikace v primární prevenci – evaluační studie



PAVLAS MARTANOVÁ, V.

Department of Addictology, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Czech Republic

Citation: Pavlas Martanová, V. (2012). Development of the Standards and the certification process in primary prevention – an evaluation study [Vývoj Standardů a procesu certifikace v primární prevenci – evaluační studie]. *Adiktologie*, (12)3, 174–188.

BACKGROUND: The certification of the professional competency of the providers of school-based primary prevention programmes refers to the assessment and formal acknowledgement of the programme's compliance with the determined quality and comprehensiveness criteria. The process assesses the service according to the criteria specified by the approved Standards. In their general and specialised parts, the Standards define the basic terms, target groups of prevention programmes, and efficiency principles. In addition, the features that a high-quality programme should possess are outlined in the form of scored categories. **OBJECTIVE OF THE EVALUATION STUDY:** The study aims to analyse the most significant advances in the development of the Standards and in their implementation in three stages for the period 2005–2012. It focuses on the individual revisions and seeks to describe the most significant trends associated with the issue in question. **METHODS:** A questionnaire survey, focus group meetings of the certifying officers, and external evaluation took place as a part of the first revision. The

VÝCHODISKA: Certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence je posouzení a formální uznání, že program odpovídá stanoveným kritériím kvality a komplexnosti. Jde o proces posouzení služby podle kritérií stanovených schválenými Standardy. Standardy ve své obecné a speciální části definují základní pojmy, cílové skupiny preventivních programů a zásady efektivity. Dále pak v podobě bodovatelných kategorií vymezují charakteristiky, které by měl kvalitní program obecně splňovat. **CÍLE EVALUAČNÍ STUDIE:** Studie si klade za cíl analyzovat nejvýznamnější posuny ve vývoji Standardů a jejich implementace v období 2005–2012 ve 3 etapách. Sleduje jednotlivé revize a pokouší se charakterizovat nejvýznamnější trendy v dané problematice. **METODY:** V rámci 1. revize proběhlo dotazníkové šetření, byly realizovány ohniskové skupiny certifikátorů a proběhla externí evaluace. 2. revize proběhla na základě panelových diskusí, zápisů z ohniskové skupiny, sběru zpětných vazeb z terénu a byla završena externími oponenturami pracovní podoby dokumentu. Jako 3. krok byla ve studii realizována

Submitted: 13 / JUNE / 2012

Accepted: 4 / JULY / 2012

Grant support: This publication was created as part of Project No. CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF ECOP ("VYNSPI"), co-funded by the European Social Fund and the national budget of the Czech Republic. This article was written using institutional support from the PRVOUK-P03/LF1/9.

Address for correspondence: Veronika Pavlas Martanová, PhD. / veronika.pavlas.martanova@gmail.com / Department of Addictology, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and University Hospital in Prague, Apolinářská 4, 128 00 Prague 2, Czech Republic

second revision was performed on the basis of panel discussions, minutes of focus group meetings and feedback collected from the field, and it culminated with external opposition papers concerning the draft of the document. The third step in the study involved a meta-analysis of the general trends in the development of the Standards. **RESULTS:** The first revision of the Standards reflected the need for closer contact with the reality of the programme, narrowed the Standards and removed any duplicity, made the explanation and evaluation more straightforward, and addressed newly encountered situations and amended legislation. The second revision brought about the more universal application of the standards to all types of risk behaviour as well as acceptability by all the ministries associated with schools. It calls for coherence with the basic literature and academic documents as well as for coherence in the education and training of the prevention workers entering schools. Both revisions outline the future challenges: putting the issue in the European context, implementing the certification process under new conditions, the application of the qualification degrees for prevention practitioners, and coherence of the procedures across the ministries. **CONCLUSIONS:** The development of the Standards and of the certification process shows identifiable trends which are interconnected and evolving. There are still tasks outstanding from both stages to be addressed in the future, and it remains a question when and by whom these tasks can be fulfilled.

KEY WORDS: QUALITY STANDARDS – CERTIFICATION – PREVENTION PROGRAMME – SCHOOL-BASED PRIMARY PREVENTION – RISK BEHAVIOUR – EVALUATION

● 1 BACKGROUND: THE STANDARDS AND THE CERTIFICATION PROCESS

The *certification* of the professional competency of the providers of school-based primary prevention programmes refers to the assessment and formal acknowledgement of the programme's compliance with the determined quality and comprehensiveness criteria (Pavlas Martanová ed., 2012c). The process assesses the service according to the criteria specified by the approved Standards and grants/rejects the certificate of compliance with such Standards. It is an example of the practical implementation of *normative evaluation* (Miovský, Kubů, Miovská, 2004). The certificate

metaanalýza obecných trendů ve vývoji Standardů. **VÝSLEDKY:** V první revizi Standardů byl reflektován vyšší kontakt s realitou programu, zúžení Standardů a odstraňování duplicit, jednoznačnost výkladu a hodnocení, šetření nově vzniklých situací a aktualizace legislativy. Druhá revize přináší univerzalizaci Standardů na všechny typy rizikového chování a akceptovatelnost všemi rezorty vstupujícími do škol. Žádá jednotnost se základní literaturou a školskými dokumenty i jednotnost ve vzdělání a profesní přípravě preventivních pracovníků vstupujících do škol. V obou revizích jsou naznačeny výzvy do budoucnosti: uvedení v evropský kontext, implementace certifikačního procesu za nových podmínek a aplikace kvalifikačních stupňů pro pracovníky v prevenci, sjednocení postupu napříč rezorty. **ZÁVĚRY:** Vývoj dokumentu Standardů i certifikačního procesu vykazuje identifikovatelné trendy, které na sebe navazují a rozvíjejí se. V obou fázích přetrvávají úkoly do budoucna a otázkou zůstává, zda, kým a v jakém časovém horizontu mohou být naplněny.

KLÍČOVÁ SLOVA: STANDARDY KVALITY – CERTIFIKACE – PREVENTIVNÍ PROGRAM – ŠKOLSKÁ PRIMÁRNÍ PREVENCE – RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ – EVALUACE

● 1 VÝCHODISKA: STANDARDY A PROCES CERTIFIKACE

Certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence je posouzením a formálním uznáním, že program odpovídá stanoveným kritériím kvality a komplexnosti (Pavlas Martanová /ed./, 2012c). Jde o proces posouzení služby podle kritérií stanovených schválenými *Standardy a* udělení, či neudělení certifikátu o jejich naplnění. Je to jeden z příkladů praktické realizace *normativní evaluace* (Miovský, Kubů, Miovská, 2004). Udělená certifikace je respektována jako garance kvality programu a ovlivňuje směřování státních finančních dotací směrem

granted is respected as the guarantee of the quality of the programme and it affects the flow of the state subsidies to the providers of the prevention programmes. For schools, the certification process is important from their perspective as a customer who orders the programme. Because of the certification, a school can recognise the professional value of the given programme and make a better-informed decision about what primary prevention programme it should order for its pupils or students.

As we mentioned above, certification is the process of assessing the service according to the criteria specified by the approved *Standards* (The Standards of Professional Competency of Providers of Primary Prevention Programmes Focused on Substance Use, hereinafter referred to as "Substance Use Standards", Ministry of Education, 2005, 2008; from 2012 on The Standards of Professional Competency of Providers of the Programmes of School-based Primary Prevention of Risk Behaviour, which, however, have not been approved by the Ministry of Education and other ministries involved as of the date of the drafting of this article – hereinafter referred to as "Standards").

The Substance Use Standards were a comprehensive document adopted and revised by the Ministry of Education, Youth, and Sport in 2005 and 2008; in 2012 the text was expanded as part of the VYNSPI project (CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK), to all types of risk behaviour (to become the Standards of the Primary Prevention of Risk Behaviour, to be approved). In their general and specialised parts, the Standards define the basic terms, the target groups of prevention programmes, and the efficiency principles of primary prevention efforts. In addition, the features that a high-quality programme should possess are outlined in the form of scored categories such as: availability, focus, respect for client rights, evaluation of client needs, adequate staffing and organisational support for the programmes, adequate facilities and supporting infrastructure, etc. In their dedicated sections, the 2005 and 2008 Standards specifically focus on five types of programmes for which certification can be sought: specific primary prevention programmes provided as part of compulsory schooling, programmes provided beyond compulsory schooling, timely intervention programmes, educational programmes (for education professionals), and publishing activities in primary prevention. As of 2012, the objective of the Standards is to assess the programmes aimed at any type of risk behaviour, differentiating only between three types of direct preventive efforts, i.e. three types of programmes: universal programmes, selective programmes, and those indicated by the school-based primary prevention of risk behaviour.

In speaking about programmes in the context of certification, we refer to *specific school-based programmes of the primary prevention* of risk behaviour which comprise activities and programmes narrowly focused on a particular type

k poskytovatelům preventivních programů. Pro školy je proces certifikace důležitý z hlediska objednavatelů programů. Díky udělení certifikaci má škola možnost poznat odborný kredit daného programu a lépe se rozhodnout, jaký program specifické primární prevence pro své žáky objednat.

Jak již bylo řečeno, certifikace je proces posouzení služby podle kritérií stanovených schválenými Standardy (Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek, dále jen PPUNL, MŠMT, 2005, 2008; od roku 2012 pak Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování, které však v době vzniku tohoto článku ještě neprošly schvalovacím řízením MŠMT a dalších zainteresovaných rezortů – dále jen „Standardy“).

Standardy PPUNL byly rozsáhlým dokumentem revizovaným a přijatým Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy v letech 2005 a 2008, v roce 2012 pak byl tento text v rámci projektu VYNSPI (Projekt CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK) rozšířen na všechny typy rizikového chování (tedy Standardy PPRCH, zatím neschváleny). Standardy ve své obecné a speciální části definují základní pojmy, cílové skupiny preventivních programů a zásady efektivity primárněpreventivního působení. Dále pak v podobě bodovatelných kategorií vymezují charakteristiky, které by měl kvalitní program obecně splňovat, například: dostupnost, zacílenost, respekt k právu klientů, hodnocení potřeb klienta, adekvátní personální a organizační zabezpečení programů, odpovídající materiálně-technické zázemí a další. Ve své speciální části se Standardy z roku 2005 a 2008 věnují konkrétně pěti typům programů, o jejichž certifikaci lze žádat – programy specifické primární prevence poskytované v rámci školní docházky, programy mimo rámec školní docházky, programy včasné intervence, vzdělávací programy (určené pedagogům) a ediční činnost v oblasti primární prevence. Od roku 2012 si Standardy kladou za cíl možnost posouzení programů zaměřených na jakýkoli typ rizikového chování a rozlišují již pouze tři typy přímého preventivního působení, tedy tři typy programů: programy všeobecné, selektivní a indikované školské primární prevence rizikového chování.

Mluví-li se v souvislosti s certifikacemi o programech, chápeme jimi programy specifické školské primární prevence rizikového chování, přičemž za ně považujeme takové aktivity a programy, které jsou úzce zaměřeny právě na oblast konkrétního rizikového chování a rizika s tím spojená. Certifikované programy specifické primární prevence rizikového chování se vyznačují čtyřmi hlavními charakteristikami (Pavlas Martanová /ed./, 2012c):

- přímým a explicitně vyjádřeným negativním vztahem k oblasti rizikového chování;

of risk behaviour and on the associated risks. Certified risk behaviour primary prevention programmes are characterised by the following four main features (Pavlas Martanová ed., 2012c):

- direct and explicit negative attitude to risk behaviour;
- a clear implementation framework in terms of time and space (before the implementation the organisation surveys the needs of the school and the specifics of the target groups, then prepares a tailor-made programme plan; the organisation has a written methodology which it introduces in the school, the programme is interactively implemented in a small group or class, and the programme is evaluated and follow-up is ensured);
- focus on a clearly delimited and defined target group and the related background for matching (specific groups or individuals with a particular type of programme corresponding to the needs and problems of the target group);
- the programme officers are properly trained for the type of the programme and are supervised.

In the *certification process*, governmental and non-governmental facilities may apply for the certification of their programmes, and specially trained certifying officers conduct an on-site audit of the service provider on the basis of the application. The certificate granted is respected as the guarantee of the quality of the programme and it affects the flow of the subsidies from the state. The process of the certification of the professional competency of the providers of risk substance use and risk behaviour primary prevention was set up in accordance with the Czech versions of the applicable European standards for evaluation, certification, and audit.¹ These certification standards guarantee the minimisation of the risk of conflict of interest and the objective and impartial nature of the process.

The basic certification principles in the school-based primary prevention of risk behaviour include both choice, because certification is not mandatory and the organisation itself chooses to apply for it and participates in the payment of the associated costs at a percentage specified by the Ministry of Education, and the transparency of the entire certification process as well as audit independence. Finally, the basic principles include the use of professionally defined and generally accepted evaluation criteria (Standards) approved by the Ministry of Education and the Government Council for Drug Policy Coordination. The basic principles of the certification of school-based primary prevention correspond with those of the certification of professional competency for services for drug users (certification granted by the Government Council for Drug Policy Coordination).

1/ ČSN EN 45012; ČSN EN, ISO/IEC 17024; ČSN EN ISO 19011; MPA 60-01-04.

- jasnou časovou a prostorovou ohraničeností realizace (organizace před realizací mapuje potřeby školy a specifika cílové skupiny, následně vytváří plán programu na míru, má písemnou metodiku, se kterou seznámí školu, program je realizován interaktivně s malou skupinou, třídou, nakonec je program zhodnocen a je zajištěna jeho návaznost);
- zacílením na jasně ohraničenou a definovanou cílovou skupinu a s tím souvisejícím zdůvodněním matchingu (tj. přiřazováním určité skupiny či jednotlivce k danému typu programu odpovídajícím potřebám a problémům cílové skupiny);
- pracovníci programu mají vzdělání přiměřené typu programu a jsou supervidováni.

V procesu certifikace mají možnost státní i nestátní zařízení zažádat o certifikaci svých programů a speciálně vyškolení certifikátoři realizují na základě jejich žádosti místní šetření u poskytovatele služby. Udělená certifikace je respektována jako garance kvality programu a ovlivňuje směřování státních finančních dotací. Proces certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů PPUNL i PPRCH (primární prevence rizikového chování) byl vybudován v souladu s českými verzemi platných evropských norem pro posuzování, certifikace a audit¹. Tyto certifikační normy zaručují minimalizaci rizik a střetu zájmů, objektivnost a nezávislost celého procesu.

Základními principy certifikací v oblasti školské primární prevence rizikového chování jsou jednak dobrovolnost, neboť certifikace není povinná, organizace o ni sama žádá a podílí se na hrazení s ní souvisejících finančních nákladů v poměru stanoveném MŠMT, jednak transparentnost celého certifikačního procesu a nezávislost šetření. V neposlední řadě je základním principem používání odborně definovaných, obecně akceptovaných kritérií (Standardů) pro hodnocení, schválených MŠMT a Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Ve svých základních principech koresponduje certifikace školské primární prevence s certifikací odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog (kterou uděluje Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky, RVKPP).

Od roku 2006 je systém certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence implementován v České republice do praxe². Získání certifikátu odborné způsobilosti je jednou z podmínek pro poskytnutí finančních prostředků ze státního rozpočtu (dotace v oblasti drogové prevence), avšak nezakládá nárok na jejich přidělení.

1/ ČSN EN 45012; ČSN EN, ISO/IEC 17024; ČSN EN ISO 19011; MPA 60-01-04.

2/ Podrobněji viz Martanová, V. (2006). Certifikace programů primární prevence užívání návykových látek. *Adiktologie*, 6 (4), pp. 514–519.

The system for the certification of the professional competency of primary prevention programme providers was introduced into practice in the Czech Republic in 2006.³ Acquiring the professional competency certificate is one of the preconditions for funding from the state budget (drug prevention subsidies); it does not establish any entitlement to such subsidies, however.

The certification process is governed by a prescribed procedure (defined by the Certification Rules and On-Site Inspection Guidelines) which follows the applicant's request to the certification agency (a service organisation appointed by the Ministry of Education) to conduct an on-site inspection. The certification team sent by the certification agency to perform the on-site inspection consists of three members who are experts in the area of risk behaviour, have passed the certifying officer training course, receive continued training, and are supervised. The certifying officers have extensive experience in primary prevention and know the school environment well. The certification team members are selected by the agency based on a register of certifying officers with a view to ensuring impartiality and preventing any conflict of interest. In their work they study the relevant documents and visit the programme to assess whether it meets the requirements of the Standards. They submit their findings to the Certification Committee of the Ministry of Education in the form of the On-Site Inspection Sheet and Final Report. The professional competency certificate is finally awarded by the Minister of Education, Youth and Sports on the basis of the opinion of the Certification Committee. Similarly, it is revoked by the Minister of Education, Youth and Sports following the identification of significant deficiencies which do not meet the requirements of the Standards for the quality of the programme being provided. The validity period of the certificate is generally determined by the Ministry of Education (in the past it was three, then four years and the most recent revision proposes extension to five years); in justified cases, the certificate is issued for one year (when minor deficiencies are to be remedied, i.e. in the case of so-called "conditional certification").

The main objectives of the certification include the efficient financing of services from the public budget, achieving and improving the quality of primary prevention programmes, improving the efficiency of the network of programme providers, and the integration of school-based primary prevention programmes into a broader system of prevention efforts.

Created in parallel with the process of the development of the Czech Standards were European Drug Preven-

Proces udělování certifikací má předepsaný postup (definovaný Certifikačním řádem a Metodikou místního šetření), kdy se žadatel obrací na certifikační agenturu (servisní organizace, která je jmenována MŠMT) se svou žádostí o provedení místního šetření. Certifikační tým, který je z certifikační agentury vyslán do zařízení na místní šetření, je tříčlenný a je složen z odborníků v oblasti rizikového chování, kteří úspěšně absolvovali kurz vzdělávání certifikátorů a jsou průběžně dále vzděláváni a supervidováni. Certifikátoři mají mnohaleté zkušenosti v primární prevenci a dobře znají školské prostředí. Členové certifikačního týmu jsou vybíráni agenturou z rejstříku certifikátorů s ohledem na nepředpojatost a zabránění možnému střetu zájmů. Jejich práce spočívá v tom, že na základě studia dokumentace a návštěvy programu posoudí, zda program odpovídá nárokům Standardů. Následně své závěry v podobě protokolu z místního šetření a závěrečné zprávy předají Výboru pro udělování certifikací zřízeném při MŠMT. Certifikát odborné způsobilosti pak s konečnou platností uděluje ministr/ministryně školství mládeže a tělovýchovy na základě stanoviska Výboru pro udělování certifikací a odebírá také ministr/ministryně školství mládeže a tělovýchovy na základě zjištění vážných nedostatků, které by se neslučovaly s požadavky dle Standardů na kvalitu služeb u poskytovaného programu. Obecnou platnost certifikátu stanovuje MŠMT (v minulosti byla tři a poté čtyři roky, poslední revize certifikačního řádu navrhuje prodloužení na pět let), v odůvodněných případech je certifikace udělována na jeden rok (při odstraňování drobných nedostatků, tzv. podmíněná certifikace).

Základními cíli certifikací je hospodárné financování služeb z veřejných prostředků, zajištění a zvyšování kvality programů primární prevence, zefektivnění sítě poskytovatelů programů a začlenění programů školské primární prevence do širšího systému preventivního působení.

Paralelně s českým procesem vývoje Standardů probíhala též tvorba Standardů evropské drogové prevence³, které byly v letech 2009–2011 rozsáhle připomínkovány šesti zeměmi EU a v roce 2011 byly slavnostně vydány a prezentovány odbornému fóru.

2/ For more information see Martanová, V. (2006) Certifikace programů primární prevence užívání návykových látek [Certification of Substance Use Primary Prevention Programmes]. *Adiktologie*. 2006, 6(4), 514-519.

3/ Brotherhood, A., Sumnall, H. R. European drug prevention quality standards. A manual for prevention professionals (2011). EMCDDA, Luxembourg: The Publications Office of European Union. Evropské standardy pro drogovou prevenci definují základní kroky při plánování, realizaci a evaluaci programu drogové prevence. Jsou nástrojem pro sebevzdělávání i sebeevaluaci, který postihuje 8 projektových fází: posouzení potřeb a zdrojů, formulaci programu a designu intervence, management a mobilizaci zdrojů, dodávku a monitorování programu, evaluaci a následné šíření a vývoj. Napříč těmito fázemi pak postupují 4 standardy: udržitelnost a financování, komunikace a zapojení zúčastněných stran, rozvoj zaměstnanců a etika drogové prevence. Celá publikace je doplněna přehledným slovníkem základních pojmů v dané oblasti.

tion Standards,³ which underwent extensive consultations with six EU Member States in 2009–2011 to be finally officially published and presented to the professional forum in 2011.

● 2 EVALUATION STUDY OBJECTIVE AND DESIGN

The study aims to analyse the most significant advances in the development of the Standards and in their implementation. It focuses on the individual revisions and seeks to describe the most significant trends associated with the issue in question.

Between 2005 and 2012 the standards underwent significant development, the description and evaluation of which is provided by this study.

The following periods were studied:

- I. Pre-2005: the initial Standards were drawn up with international support;
- II. 2006–2008, which included initial implementation and, later during 2008, the 1st revision of the document and of the entire process;
- III. 2008–2012 with continued implementation and, in 2011–2012, with the 2nd revision of the document and of the entire process.

● 3 METHODOLOGY AND DESCRIPTION OF RESPONDENTS

A. A questionnaire survey, focus group meetings of the certifying officers, and the external evaluation of the final reports and on-site inspection sheets took place as part of the first revision. The entire certification process was extensively evaluated between January and June 2008. A questionnaire survey produced feedback from the certifying officers, who had the most experience in conducting on-site inspections. Additional questionnaire surveys were conducted among the facilities which had undergone – whether with or without success – the certification process (a total of 30 questionnaires). Additional research was conducted by forming a focus group and holding interviews with practitioners in the areas of certification and prevention, public officers, and independent experts (7 persons,

3/ Brotherhood, A., Sumnall, H.R. European drug prevention quality standards. A manual for prevention professionals (2011). EMCDDA, Luxembourg: The Publications Office of European Union. The European drug prevention standards define the key steps in the planning, implementation, and evaluation of a drug prevention programme. They are a self-education and self-evaluation tool encompassing 8 project phases: needs and resource assessment, programme formulation and intervention design, management and mobilisation of resources, programme delivery and monitoring, evaluations, and dissemination and improvement. There are 4 standards across these stages: sustainability and funding, communication and stakeholder involvement, staff development, and ethical drug prevention. The publication also includes a clear glossary of the key terms in this area.

● 2 CÍL EVALUAČNÍ STUDIE A JEJÍ DESIGN

Studie a si klade za cíl analyzovat nejvýznamnější posuny ve vývoji Standardů a jeho implementace. Sleduje jednotlivé revize a pokouší se charakterizovat nejvýznamnější trendy v dané problematice.

Standardy v období 2005–2012 prošly rozsáhlým vývojem, jehož popis a evaluaci nabízí tato studie.

Jedná se o následující období:

- I. Etapa do roku 2005 – tvorba primárních Standardů v rámci mezinárodní spolupráce.
- II. Etapa, kdy v letech 2006–2008 probíhala prvotní implementace a v průběhu roku 2008 byla realizována 1. revize dokumentu a celého procesu.
- III. Etapa v období 2008–2012 byla pokračováním implementace a v letech 2011–2012 byla tvořena 2. rozsáhlá revize dokumentu a celého procesu.

● 3 METODOLOGIE A POPIS RESPONDENTŮ

A. V rámci 1. revize proběhlo zejména dotazníkové šetření, byly realizovány ohniskové skupiny certifikátorů a proběhla externí evaluace závěrečných zpráv a protokolů z místních šetření. V období od ledna do června 2008 byla provedena rozsáhlá evaluace celého certifikačního procesu. V dotazníkovém šetření byly získány zpětné vazby od certifikátorů, kteří měli největší praxi v realizaci místních šetření. Další dotazníkové šetření proběhlo mezi zařízeními, která absolvovala certifikační proces – úspěšně i neúspěšně, tedy získala i nezískala certifikát (celkem cca 30 dotazníků). Byl realizován výzkum formou vytvoření ohniskové skupiny a vedeny rozhovory s lidmi, kteří se pohybují na poli procesu certifikace, s preventivisty, s úředníky, s nezávislými experty (7 osob, 5 setkání). Data byla vyhodnocena a zpracovávána v rámci pracovní skupiny pro rozvoj Standardů. Na základě získaných informací byly evaluovány a přepracovány základní dokumenty (přepracovány Standardy a Certifikační řád a metodika místního šetření, inovován Manuál certifikátora).

B. Druhá revize proběhla na základě panelových diskusí, zápisů z ohniskové skupiny, analýz odborníků z řad certifikátorů, sběru zpětných vazeb z terénu a byla završena externími oponenturami pracovní podoby dokumentu.

V rámci druhé revize došlo k použití více metod:

- fokusní skupina I (FG I) – celkem 8 lidí, zastoupeni byli certifikátoři, realizátoři preventivních programů, pracovníci Agentury pro certifikace, FG byla realizována na počátku roku 2011,
- FG II – totožná s FG I, realizována v polovině roku 2011, zastoupeni certifikátoři, pracovník MŠMT, pracovník Kliniky adiktologie, pracovníci Agentury pro certifikace, externí evaluátor, primárním obsahem FG byly konkrétní návrhy na revizi materiálů,
- kvalitativní analýza zpětných vazeb z terénu – v období tří let probíhal v Agentuře pro certifikace systematický

5 meetings). The data were evaluated and processed within the framework of the Working Group for the Development of the Standards. The key documents were evaluated and revised on the basis of the information collected (the Standards and the Certification Rules and On-Site Inspection Guidelines were revised and the Certifier's Manual was updated).

B. The second revision was performed on the basis of panel discussions, analyses by certification professionals, minutes of focus group meetings and feedback collected from the field, and it culminated with external opposition papers concerning the draft of the document.

Multiple methods were applied in the second revision:

- Focus group I (FG I) – a total of 8 individuals including certifying officers, prevention project implementation staff, and Certification Agency staff; the FG took place in early 2011;
- FG II – identical with FG I, took place in mid-2011 and included certifying officers, an officer from the Ministry of Education, a member of the Department of Addictology, Certification Agency staff, and an external evaluator; the FG mainly addressed specific proposals for the revision of the relevant documents;
- A qualitative analysis of the feedback from the field – observations of the certifying officers, institutions under certifications and other key stakeholders, sent predominantly via e-mail, were systematically collected by the Certification Agency for three years.

Requested and prepared were opposition opinions of a number of experts, with the following participating in the consultations: a certifying officer, a regional prevention methodologist in an Education and Psychological Counseling Centre (Mgr. K. Homolová), Head of the Social Prevention Unit of the Prague Municipal Police Force (Mgr. Bc. T. Řezník), a primary prevention and treatment certifying officer, Head of the Drug Addiction Centre (Mgr. J. F. Žák), a member of the Secretariat of the Government Council for Drug Policy Coordination (Mgr. Š. Veis), and Head of the Guidelines and Prevention Unit of the National Drug Headquarters of the Police of the Czech Republic (JUDr. B. Brejcha).

C. The third step in the study was taken in the form of the description and meta-analysis of the general trends in the development of the Standards. This qualitative method combines information from the previous studies which, despite being conducted independently of each other, concern the same issues and are very similar in terms of design. The homogeneity of the individual studies is the key prerequisite for the meta-analysis drawing on the findings of the partial studies.

sběr připomínek certifikátorů, certifikovaných institucí a dalších klíčových účastníků certifikačního řízení, připomínky byly zasílány zejména e-maily.

Byly vyžádány a zapracovány expertní oponentury textů od řady expertů, na oponentních připomínkách se podíleli: certifikátorka, oblastní metodička prevence v pedagogicko-psychologické poradně (Mgr. K. Homolová), vedoucí Útvaru sociální prevence Městské policie hl. m. Prahy (Mgr. Bc. T. Řezník), certifikátor primární prevence a léčby, vedoucí centra drogových závislostí (Mgr. J. F. Žák), pracovník sekretariátu RVKPP (Mgr. Š. Veis), vedoucí odboru metodiky a prevence Národní protidrogové centrály Policie ČR (JUDr. B. Brejcha).

C. Jako třetí krok v této studii byla realizována deskripce a metaanalýza obecných trendů ve vývoji Standardů. Tato kvalitativní metoda kombinuje informace z předchozích studií, které byly provedeny nezávisle na sobě, ale zabývají se stejnou tematikou a jsou si z hlediska designu velmi blízké. Homogenita jednotlivých studií je klíčovým předpokladem metaanalýzy vycházející ze závěrů dílčích studií.

● 4 DEVELOPMENT OF THE STANDARDS – OUTCOMES OF THE EVALUATION AND DISCUSSION

The task to draw up the original Standards of specific primary prevention of substance use (Ministry of Education, 2005) arose from Government Resolution No. 1045/2000 (on the National Drug Policy Strategy for 2001-2004) and the work on performing the task had been commenced as early as during the “Drug Policy” Phare Twinning project in co-operation with experts from Belgium and Austria. The Standards were approved in 2005 and the implementation process began in 2006. The Certification Agency was established and started to operate in 2006 in accordance with Instruction of the Minister of Education, Youth and Sports No. 14/2006 of 1 July 2006. The primary prevention certification procedure guidelines were then prepared, the Certification Agency website was launched, and the Certifier’s Manual, Code of Ethics and other key documents were drawn up. The training course for certifying officers was accredited and produced 46 successful graduates. The primary prevention certification process was officially launched on 2 October 2006 and remained in place until 2008.

● 4 / 1 2008 revision

The key documents were evaluated and revised on the basis of the information collected (the Standards and the Certification Rules and On-Site Inspection Guidelines were revised and the Certifier’s Manual was updated). The revised Standards and the Certification Rules and On-Site Inspection Guidelines were approved by the Ministry of Education management meeting on 18 December 2008.

The wording of the Standards was streamlined and the scoring system was modified to reflect the needs of the certifying officers and ensure the efficiency of the certification process. The evaluation was tightened by clearly defining the points vital for obtaining certification, i.e. such points which must be fulfilled at 100%. Such points are marked with an “A,” and after reading the revised Standards the essential requirements became clear to both the applicant and the certifying officer. They are categories which are indispensable for a high-quality programme, such as: it must have a clearly defined target group, be interactive and comprehensive, work with a small group/class, have clearly defined rules and written working guidelines, and the programme staff must be adequately trained and supervised. These requirements were seen as fundamental for a high-quality primary prevention programme. It also became apparent during the certification process that a certifying officer’s on-site visit to the programme was vital. Studying the submitted documents still remained the main pillar of the certification process, but it was necessary to verify the actual operation of the programme to provide the certifica-

● 4 VÝVOJ STANDARDŮ – VÝSLEDKY EVALUACE A DISKUSE

Úkol vypracovat původní Standardy specifické primární prevence užívání návykových látek (MŠMT, 2005) vyplynul z Usnesení vlády č. 1045 z roku 2000 (o Národní strategii protidrogové politiky na období 2001–2004) a práce na jeho splnění byly zahájeny již v průběhu Phare Twinning projektu „Drogová politika“ ve spolupráci s odborníky z Belgie a Rakouska. Standardy byly schválené v roce 2005 a proces implementace se započal od roku 2006. V roce 2006 byla zřízena a zahájila svou činnost Agentura pro certifikace dle Příkazu ministryně školství, mládeže a tělovýchovy č.14/2006 dne 1. 7. 2006. Následně byla vypracována metodika certifikačního řízení pro oblast primární prevence, byly spuštěny webové stránky Agentury pro certifikace, vytvořen manuál certifikátora, etický kodex a další základní dokumenty. Byl akreditován kurz pro certifikátory a z něj vzešlo 46 úspěšných absolventů. Dne 2. 10. 2006 byl oficiálně zahájen proces certifikace primární prevence a trval do roku 2008.

● 4 / 1 Revize v roce 2008

Na základě získaných informací byly evaluovány a přepracovány základní dokumenty (přepracovány Standardy, Certifikační řád a metodika místního šetření, inovován Manuál certifikátora). Revidované Standardy a Certifikační řád a metodika místního šetření byly schváleny poradou vedení MŠMT dne 18. 12. 2008.

Text Standardů byl zjednodušen a bylo upraveno bodování na základě potřeb certifikátorů i úspornosti celého certifikačního procesu. Zároveň bylo hodnocení zpřísněno v tom, že byly jasně vymezeny body nezbytné pro získání certifikace, tj. takové, které musí být naplněny ze 100 %. Takové body jsou označeny písmenem A a po přečtení revidovaných Standardů bylo ihned jasné jak žadateli, tak certifikátorovi, co je nepodkročitelným požadavkem. Jsou to kategorie, které jsou pro kvalitní program nepostradatelné, například musí mít jasně definovanou cílovou skupinu, musí být interaktivní a komplexní, musí pracovat s malou skupinou/třídou, musí mít vymezená pravidla a písemně zpracovanou metodiku práce, pracovníci programu musí mít přiměřené vzdělání a musí být supervidováni. Tyto požadavky byly vyhodnoceny jako zásadní pro kvalitní program primární prevence. Zároveň se v průběhu certifikačního procesu ukázalo jako nezbytné, aby nedílnou součástí místního šetření byla návštěva certifikátora na realizovaném programu. Hlavním pilířem certifikace zůstalo studium předložené dokumentace, bylo však třeba také ověřit vlastní průběh programu a poskytnout tak certifikačnímu týmu objektivizovaný vhled do programu. Do roku 2008 byla ná-

tion team objective insight into the programme. Before 2008 the on-site visit had been an optional part of the local investigation process for which there had often been no time; once the Certification Rules were revised the visit to the programme site became a mandatory component of the certification process. The certifying officers were instructed to proceed according to the prepared Manual.

The situations encountered during the certification process (complaints about the course of the certification process, on-site visits, certification of new facilities, etc.) were given attention in the Certification Rules and On-Site Inspection in 2008. All the final reports produced by the certifying officers were evaluated extensively, with the expert opinion being prepared by an external evaluator (Mgr. Radimecký Ph.D., MSc). His expertise was mainly used to improve the on-site inspection sheet forms and the on-site inspection final report and to achieve a higher degree of coherence of the submitted reports.

Comprising the representatives of the Certification Agency, the Institute for Educational and Psychological Counselling, the Ministry of Education, the 1st Faculty of Medicine of Charles University, the National Focal Point, and independent experts as its members, the Working Group for the Development of the Standards met once a month from August 2007 to December 2008. In the first stage, this group focused on revising the existing documents and proceeded to create a comprehensive and up-to-date dictionary of primary prevention and extend the Standards to other types of risk behaviour. However, the activities of the working group were abruptly interrupted by personnel changes at the Ministry of Education, where the area of the certification of primary prevention was sidetracked.

The implementation process then continued to be hindered by personnel changes at the Ministry of Education, receiving various degrees of interest from departmental management, with periods of smooth operation followed by periods of idleness, delays in the allocation of funds for the Certification Agency and even suspension of the Agency's operation. Even today as this article is being written in 2012, the process is not clearly defined.

Among practitioners, the need for extending the Standards to other groups of risk behaviour was felt as urgent as early as 2008. Despite a number of partial changes, certification could only be obtained for programmes aimed at the prevention of substance use. It therefore remains a goal for the future to create new Standards to guarantee the quality and comprehensiveness of additional primary prevention programmes concerning risk behaviour.

vštěva programu volitelnou součástí místního šetření, na kterou často nezbyval čas, po vstoupení revidovaného Certifikačního řádu v platnost v prosinci 2008 se návštěva programu stala povinnou součástí certifikačního procesu. Certifikační řád byl instruován, aby postupovali dle vypracovaného manuálu.

V Certifikačním řádu a metodice místního šetření byly v roce 2008 nově ošetřeny situace, které vznikly v průběhu procesu certifikace (stížnosti na průběh certifikačního řízení, návštěva programu, certifikace nových zařízení apod.). Všechny závěrečné zprávy vytvořené certifikátory byly rozsáhle evaluovány, expertní posudek vytvořil externí hodnotitel (Mgr. Radimecký Ph.D., MSc.). Tato expertiza posloužila zejména pro zdokonalení formulářů protokolu a závěrečné zprávy z místního šetření a k větší jednotnosti podávaných zpráv.

Jedenkrát měsíčně se od srpna 2007 do prosince 2008 pravidelně scházela pracovní skupina pro rozvoj Standardů, složená ze zástupců Agentury pro certifikace, IPPP (Institut pedagogicko-psychologického poradenství, přímo řízená organizace MŠMT), MŠMT, Centra adiktologie 1. LF UK, Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti a nezávislých expertů. Skupina se v první fázi zaměřovala na revizi stávajících dokumentů, a poté započala pracovat na vytvoření komplexního a aktuálního slovníku primární prevence a zároveň na rozšíření Standardů na další typy rizikového chování. Činnost pracovní skupiny však byla náhle přerušena personálními změnami na MŠMT, kde oblast certifikace primární prevence byla odsunuta do pozadí.

Proces implementace byl v následujícím období stále komplikován personálními změnami na MŠMT, kdy se oblast certifikace těšila různé míře zájmu vedení rezortu, a tak období hladkého průběhu byla střídána obdobími vyčkávaní, protrahování přidělení finančních prostředků na činnost Agentury pro certifikace či pozastavení její činnosti. Ani dnes, tedy v době vzniku tohoto článku v roce 2012, není proces zcela jasně definován.

Potřeba rozšířených Standardů na další skupiny rizikového chování byla již v roce 2008 pocítována v praxi jako velmi aktuální. I přes řadu dílčích změn bylo možné certifikaci získat pouze pro programy zaměřené na prevenci užívání návykových látek. Cílem do budoucna tedy zůstalo vytvořit nové Standardy, dle nichž bude možné garantovat kvalitu a komplexnost i u dalších programů primární prevence rizikového chování.

● 4 / 2 Revision under the VYNSPI project and the 2012 Standards

In 2011–2012 the Standards underwent further revision and were modified so as to certify all primary prevention programmes regardless of the risk behaviour type they focus on. This change arose from the long-term need present in school-based primary prevention – that for coherence in terms of terminology as well as the state subsidy policy.

Duplications were removed from the wording and the requirements for a high-quality primary prevention programme implemented in schools were concentrated in the Standards. The efforts resulted in 4 general Standards (governing the programme itself, client rights, staff practices in the facility, and the organisational aspects, instead of the original 12 smaller standards) and 3 special standards. In accordance with the current terminology, the special standards applicable from 2012 capture three types of programmes according to the type of primary prevention: universal, selective, and indicated school-based primary prevention programmes. The certification practice has shown that applications for the certification of publishing activities are rare and that training activities for teachers are addressed through accreditation by the Ministry of Education. This also minimises the risk of the misinterpretation of the standards in cases in which a provider would attempt to establish a frontal, non-interactive lecture for children as a high-quality prevention programme (in the original standards, the training programme was intended as a teacher training course). Therefore, there is now only a need to certify programmes which involve working directly with pupils and students at the three levels mentioned above. These preventive measures in school are also newly defined as school-based primary prevention of risk behaviour.

The wording and idea of the Standards were harmonised to align the terminology and qualification requirements for prevention providers at school with the newly produced documents, in particular with Výkladový slovník základních pojmů [Explanatory Dictionary of Basic Terms] and Čtyřúrovňový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci [Four-level Model of Qualifications for Practitioners in Primary Prevention] (see the references for both documents). For the sake of completion and coherence, a shortened version of the basic texts describing the target groups and qualifications became an annex to the Standards themselves.

The most significant change for the applicants for certification is the addition of an extensive practical explanation to the Standards – i.e. a practical section providing a more specific explanatory framework for the application of the Standards and for the certification of primary prevention programmes. It elaborates some of the references which are only outlined in the Standards, in particular in terms of specific templates which can be used by programme provi-

● 4 / 2 Revize v rámci projektu VYNSPI a Standardy 2012

V letech 2011–2012 prošly Standardy další revizí a byly upraveny tak, aby bylo možno certifikovat všechny programy primární prevence bez ohledu na to, na který typ rizikového chování se zaměřují. Změna vychází z dlouhodobé potřeby oblasti školské primární prevence – jedná se o potřebu jednotnosti v terminologii i v dotační politice státu.

V textu Standardů byla realizována opětovná redukce duplicit a koncentrace požadavků na kvalitní program primární prevence realizovaný ve škole. Výsledkem jsou 4 základní obecné standardy (ošetřující samotný program, práva klientů, personální práci v zařízení a organizační aspekty na místo původních 12 drobnějších standardů) a 3 speciální standardy. Speciální standardy od roku 2012 postihují v souladu s aktuální terminologií tři typy programů dle typu primární prevence – programy všeobecné, selektivní a indikované školské primární prevence. Certifikační praxe ukázala, že žádosti o certifikaci ediční činnosti jsou ojedinělé a vzdělávací aktivity pro učitele jsou ošetřeny akreditací MŠMT. Minimalizuje se tím též riziko špatného výkladu standardů v případech, kdy by chtěl poskytovatel frontální neinteraktivní přednášku pro děti etablovat jako kvalitní preventivní program (vzdělávací program byl v původních standardech zamýšlen jako kurz vzdělávání pedagogů). Přetrvává tedy potřeba certifikovat pouze programy přímé práce s žáky a studenty na třech zmíněných úrovních. Toto preventivní působení na poli školy je též nově definováno jako školská primární prevence rizikového chování.

Text a idea Standardů byly harmonizovány v oblasti terminologie a kvalifikačních požadavků na realizátory prevence ve škole s nově vzniklými dokumenty. Zejména s Výkladovým slovníkem základních pojmů a s Čtyřúrovňovým modelem kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci (oba dokumenty viz seznam literatury). Pro úplnost a jednotnost se základní texty věnované popisu cílových skupin a kvalifikačních stupňů staly ve své zkrácené verzi přímo přílohou samotných Standardů.

Zásadním posunem pro žadatele o certifikaci je rozšíření Standardů o rozsáhlý praktický výklad – tedy o praktickou část, která poskytuje konkrétnější výkladový rámec pro práci se Standardy a pro certifikaci programů primární prevence. Obsahuje podrobnější rozpracování některých odkazů ve Standardech pouze naznačených a zejména konkrétní vzorové dokumenty, které mohou sloužit pro inspiraci poskytovatelům programů. Jejich podoba je zárukou, že splňují požadavky Standardů, avšak není závazná.

Tato, zatím poslední, revize Standardů z roku 2012 se snaží pracovat s tím, aby mohli být certifikováni i další programy vstupující do škol: Policie ČR, městské policie, poradenských subjektů, osob samostatně výdělečně činných a i nadále samozřejmě zařízení nestátních neziskových organizací. V rámci oponentských řízení byly všechny zmíně-

ders for inspiration. Their form is the guarantee that they meet the requirements of the Standards; however, the form is not binding.

The most recent revision of the Standards from 2012 seeks to also allow for the certification of additional programmes appearing in schools: those provided by the Police of the Czech Republic, the Municipal Police, counselling agencies, self-employed individuals, and, naturally, NGO facilities. All the relevant ministries were approached during the opposition proceedings to state whether this version of the standards and the subsequent certification process were acceptable for them, and their comments were considered in the wording of the document.

The basic framework of the resulting Standards of Specific School-based Primary Prevention of Risk Behaviour (2012) is in compliance with a number of underlying laws and regulations and policy documents.⁴ These contexts were updated. There is also a significant shift in the reflection of the existence of European drug prevention quality standards.⁵ However, there is still the need for a more detailed comparison and harmonisation in the future.

The practical impacts of the 2nd revision of the Standards include partial changes in the revised Certification Rules and On-site Inspection, which ensued from the 2012 Standards. They are the following: 100% of the price of the process is paid by the applicant and there can be a competition for the amount within the subsidy proceedings held by the individual ministries (the applicants previously paid only 30% of the costs); proposal for restricting the access of the programmes to schools – according to the draft, the Ministry of Education would only recommend entry into schools for certified programmes (this would also regulate the flow of the schools' spending in the area of prevention); higher involvement of professional associations in decision-making on the certification process (their participation in

né rezorty žádány o vyjádření, zda je tato verze Standardů a následného certifikačního procesu pro ně akceptovatelná a jejich připomínky byly do textu zapracovány.

Základní rámec navazujících Standardů specifické školské primární prevence rizikového chování (2012) je v souladu s celou řadou základních legislativních a koncepčních dokumentů⁴. Tyto souvislosti byly aktualizovány. Významným posunem je též reflexe na existenci evropských standardů kvality drogové prevence⁵. Zde je však ještě třeba detailnějšího porovnání a harmonizace v budoucnosti.

Praktickými dopady 2. revize Standardů jsou pak dílčí změny v revidovaném certifikačním řádu a v metodice místního šetření – které na Standardy v roce 2012 navázaly. Jsou jimi: platba procesu ze 100 % žadatelem a možnost o částku soutěžit v rámci dotačního řízení jednotlivých rezortů (doposud platil žadatel pouze 30 % nákladů), návrh omezení vstupu programů do škol – MŠMT by dle návrhu doporučovalo vstup do škol na preventivní akce pouze certifikovaným programům (a tím by se též reguloval směr finančních výdajů škol v oblasti prevence), vyšší podíl profesních sdružení na rozhodování o procesu certifikace (jejich účast ve Výboru pro udělování certifikací na MŠMT) a prodloužená platnost certifikátu na dobu trvání 5 let. Tato praktická opatření by měla jednoduchou cestou certifikační proces zprůhledňovat a usnadnit jeho realizaci bez vyšší finanční zátěže pro rezort MŠMT.

4/ (National Drug Policy Strategy for the Period 2005–2009 and for the period 2010–2018, Substance Use and Other Socio-Pathological Phenomena Prevention Policy for Children and Young People for the Period 1998–2000, Socio-Pathological Phenomena Prevention Policy for Children and Young People Within the Competence of the Ministry of Education, Youth and Sports for the Period 2001–2004 and that for the period 2005–2008, and the Risk Behaviour Prevention Policy for Children and Young People Within the Competence of the Ministry of Education, Youth and Sports for the Period 2009–2012, Action Plan for the Implementation of the National Drug Policy Strategy for the Period 2010–2012 and the Crime Prevention Strategy of the Czech Republic for the Period 2012–2015, the National Education Development Programme, the so-called White Paper, the EU Drugs Strategy (2005–2012) and the EU Action Plan to Combat Drugs for 2000–2004, 2005–2008 and 2009–2012 and WHO documents such as European Health – Objective 12 or the Global strategy to reduce the harmful use of alcohol.)

5/ Brotherhood, A., Sumnall, H.R. European drug prevention quality standards. A manual for prevention professionals (2011). EMCDDA, Luxembourg: The Publications Office of European Union, (available electronically for a fee at: <http://bookshop.europa.eu>), newly included in the Standards' list of references.

4/ (Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 až 2009 i na období 2010–2018, Koncepce prevence zneužívání návykových látek a dalších sociálně patologických jevů u dětí a mládeže na období 1998–2000, Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy na období 2001–2004 a 2005–2008 a Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009–2012, Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2012 a Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2012–2015, Národní program rozvoje vzdělávání, tzv. Bílá kniha, Protidrogová strategie EU na období 2005–2012 a Akční plán Evropské unie boje proti drogám pro období 2000–2004, 2005–2008 a 2009–2012, dokumenty WHO, např. Evropské zdraví 21-Cíl 12 či Globální strategie pro snížení škodlivého užívání alkoholu.)

5/ Brotherhood, A., Sumnall, H. R. European drug prevention quality standards. A manual for prevention professionals (2011). EMCDDA, Luxembourg: The Publications Office of European Union, (Dostupné za úhradu elektronicky na: <http://bookshop.europa.eu>.) je nově v seznamu literatury Standardů.

the Certification Committee at the Ministry of Education); and extending the validity of the certificate to 5 years. These practical measures should be a simple way of making the certification process transparent and facilitating its implementation without any increased financial load for the Ministry of Education.

● 4 / 3 Meta-analysis – description of the most significant trends associated with the relevant issue

The last part of this evaluation study – a qualitative meta-analysis – aims at identifying the predominant trends observed in the individual studies (on a point-by-point basis).

Trends I

The first revision of the Standards identified the basic phenomena described below and the revision attempted to respond to them in practice:

- closer contact with the reality of the programme being provided – an on-site visit was included;
- narrowing-down of the Standards and removal of duplicities;
- straightforward explanation and evaluation – mandatory “A” points were introduced and enforced;
- addressing newly encountered situations;
- update of the legal framework.

Trends II

The second revision of the Standards resumed the previously commenced trends, attempted to meet certain requirements which were not met in the previous period, and also showed the need for harmonisation with up-to-date advances in the area of primary prevention:

- a more universal application of the standards – updated to include all types of risk behaviour and to be acceptable for all the ministries associated with schools;
- respecting the variety of prevention programme providers but also coherence in the basic requirements, and the proposal to restrict the access of non-certified providers to schools;
- compliance with the basic literature and school-related documents (in terms of both the terminology and research trends);
- continued streamlining and coherence of the interpretation of the Standards; the typology of the primary prevention programmes (universal, selective, and indicated) is reflected in the special standards; the certification of training programmes and publishing activities have been abandoned;
- coherence in the education and training of the prevention workers entering schools;
- a practical explanatory framework as a guideline annex to the Standards;
- update of the legal framework.

● 4 / 3 Metaanalýza – charakteristika nejvýznamnějších trendů v dané problematice

Poslední část této evaluační studie: kvalitativní metaanalýza si klade za cíl identifikaci převažujících trendů pozorovaných v jednotlivých studiích (bodově).

Trendy I

V první revizi Standardů došlo k identifikaci níže popsaných základních jevů a revize se pokusila na ně prakticky reagovat.

- Vyšší kontakt s realitou poskytovaného programu – vřazena návštěva programu.
- Zúžení Standardů a odstraňování duplicitních bodů.
- Jednoznačnost výkladu a hodnocení – zavedeny a nárokovány povinné „A body“.
- Ošetření nově vzniklých situací.
- Aktualizace legislativního rámce.

Trendy II

Při druhé revizi Standardů se pokračovalo v již započatých trendech, naplňovaly se některé požadavky, které se nepodařilo realizovat v předchozím období, a zároveň se objevila potřeba harmonizace s aktuálními posuny v oblasti primární prevence.

- Univerzalizace standardů – aktualizace na všechny typy rizikového chování a akceptovatelnost všemi rezorty vstupujícími do škol.
- Respekt k různým poskytovatelům preventivních programů, avšak jednotnost v základních nárocích a návrh omezení vstupu do škol pro necertifikované subjekty.
- Jednotnost se základní literaturou a školskými dokumenty (v oblasti terminologie i výzkumných trendů).
- Pokračování v zužování a jednotnosti výkladu Standardů, typologie programů primární prevence (všeobecná, selektivní a indikovaná) se odráží ve speciálních standardech, opouští se certifikace vzdělávacích programů a ediční činnosti.
- Jednotnost ve vzdělání a profesní přípravě preventivních pracovníků vstupujících do škol.
- Praktický výkladový rámec jako návodná příloha Standardů.
- Aktualizace legislativního rámce.

Trendy III – Budoucí vize, diskuse o udržitelnosti

V obou revizích jsou naznačeny vize do budoucnosti, aktuálně přetrvávají tyto trendy, které jsou výzvou pro následující období.

- Uvedení v kontext a porovnání s evropskými Standardy.
- Implementace certifikačního procesu (pilotáž a následná ostrá realizace) za nově nastavených podmínek.

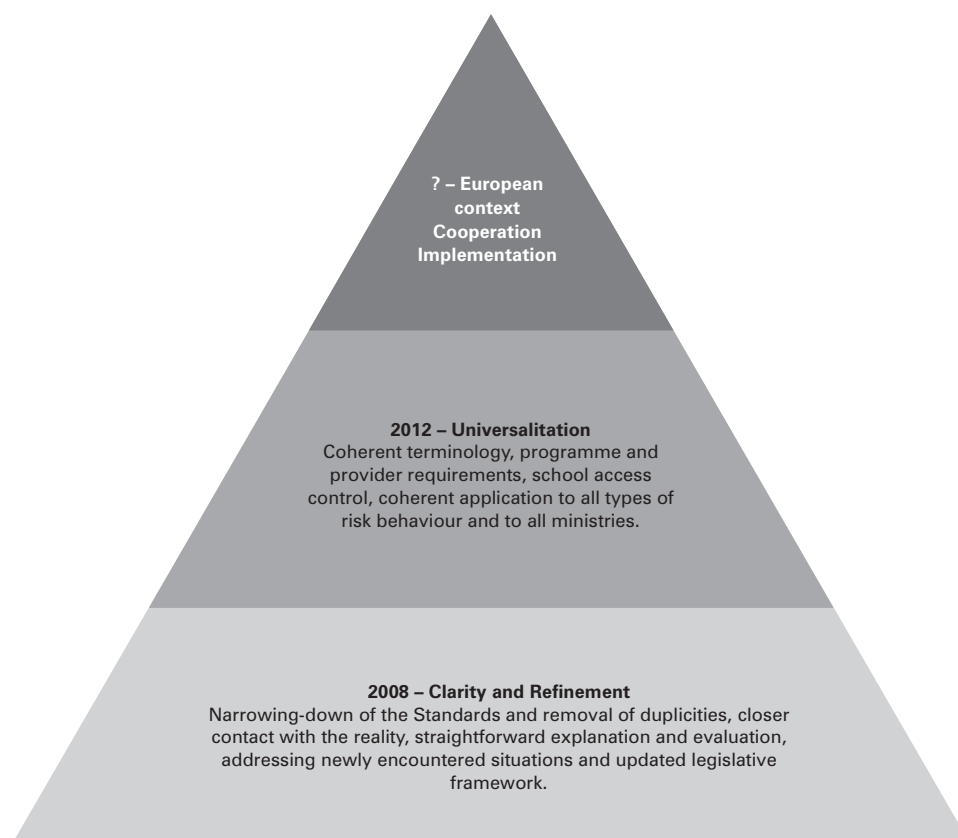
Trends III – future vision, discussion on sustainability

Both of the revisions outline certain future visions; the following trends, which are a challenge for the future period, persist:

- introducing the general context and comparison with the European standards;
- the pilot and actual implementation of the certification process under the new conditions;
- implementation of the Four-level Model of Qualifications for Primary Prevention Practitioners; after the model is applied in practice some requirements may be omitted from the Standards;
- a coherent procedure in primary prevention across ministries – the need for mutual communication and cooperation;
- in connection with the previous point, a uniform flow of subsidies and protection of the school against low-quality, low-efficiency and non-certified primary prevention programmes;
- a single Prevention Act should be at the top of activities mentioned above.

- Implementace čtyřúrovňového modelu kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci, až bude tento model aplikovaný v praxi, lze ze Standardů některé požadavky vypustit.
- Jednotnost postupu v oblasti školské primární prevence napříč rezorty – potřeba vzájemné komunikace, rozvoj spolupráce.
- S předchozím bodem související jednotnost toku dotací a ochrana školy před nekvalitními, neefektivními a necertifikovanými programy primární prevence.
- Vrcholem výše zmíněných aktivit by měl být jednotný zákon o prevenci. (*Graf 1.*)

Graph 1 shows the development of the basic trends.



Graph 1 / Graf 1
Development of the basic trends
Mapa vývoje základních trendů

● 5 CONCLUSION AND DISCUSSION

The previous text described and analysed the development of the Standards and of the certification process for the period of eight years between 2005 and 2012. The development of the Standards and of the certification process shows clearly identifiable trends which are interconnected and evolving. In both stages there are still outstanding tasks to be addressed in the future, and it remains a question when and by whom they can be fulfilled. The issue has come to the point where a number of development shortcomings have been resolved, the key revisions of the underlying documents have been completed, and basic texts defining school-based primary prevention have been prepared under the aforementioned VYNSPI project. Our analysis clearly suggests that even though a great amount of work has been performed on the issue under examination, the implementation process has not been completed and we need to ask questions about the future. Who will take up the challenge? What institution or project owners will accept the task of capping off the pyramid in our graph, put the Standards in the European context, support the cooperation of the individual ministries and, perhaps, even the preparation of a single act on prevention? We presume that this will be a topic at the "Prevention in Motion..." conference on the primary prevention of risk behaviour to be held in December 2012, and that perhaps this forum will be able to answer some of the questions raised above.

● 5 ZÁVĚR A DISKUSE

V předchozím textu byl popsán a analyzován vývoj Standardů a certifikačního procesu v osmiletém období mezi roky 2005–2012. Vývoj dokumentu Standardů i certifikačního procesu vykazuje jednoznačně identifikovatelné trendy, které na sebe navazují a rozvíjejí se. V obou fázích přetrvávají určité konkrétní úkoly do budoucna a otázkou zůstává, zda, kým a v jakém časovém horizontu mohou být naplněny. Téma se ocitlo v bodě, kdy je již celá řada vývojových potíží vyřešena, jsou hotové zásadní revize nejdůležitějších dokumentů, v rámci již zmiňovaného projektu VYNSPI vznikly základní texty definující oblast školské primární prevence. Z naší analýzy jasně vyplývá, že se ve zkoumané problematice učinilo velké množství práce, avšak proces implementace není završen a je třeba klást si otázku, co bude dál. Kdo zvedne hozenou rukavici? Jaká instituce či řešitelé projektu si uloží za cíl dovršit pyramidu našeho grafu, uvedou Standardy do evropského kontextu, podpoří spolupráci jednotlivých rezortů a snad i vznik jednotného zákona o prevenci? Předpokládáme, že se tématem bude zabývat i mezinárodní konference primární prevence rizikového chování v prosinci 2012 s názvem „Prevence v pohybu...“ a snad se zde zrodí také odpovědi na některé z výše formulovaných otázek.

REFERENCES / LITERATURA

- Brotherhood, A., Sumnall, H. R. (2011). *European drug prevention quality standards. A manual for prevention professionals*. EMCDDA, Luxembourg: The Publications Office of European Union.
- ČSN EN 45012 *Všeobecné požadavky na orgány provádějící posuzování a certifikaci/registraci systémů jakosti* [General requirements for bodies operating assessment and certification/registration of quality systems].
- ČSN EN ISO 19011 *Směrnice pro auditování systémů managementu jakosti a / nebo systémů environmentálního managementu* [Guidelines for quality and environmental management systems auditing].
- ČSN EN, ISO/IEC 17024 *Posuzování shody – všeobecné požadavky na orgány pro certifikaci osob* [General requirements for bodies operating certification of persons].
- Charvát, M., Jurystová, L., Mioviský, M., (2012). *Čtyřúrovňový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství* [Four-level Model of Qualifications for Practitioners in the School-based Primary Prevention of Risk Behaviour]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Martanová, V. (2006). Certifikace programů primární prevence užívání návykových látek [Certification of the Programmes of the Primary Prevention of Substance Use]. *Adiktologie*, (6)4, 514–519.
- *Metodické pokyny pro akreditaci MPA* [Guidelines for MPA accreditation] 60-01-04.
- Mioviský M., Zapletalová J. (2005). *Cílové skupiny specifické primární prevence užívání návykových látek a jejich rozlišení dle rezortní příslušnosti* [The Target Groups of Specific Primary Prevention of Substance Use and Their Classification by Departmental Competences]. Draft no. 1 for the Ministry of Education.
- Mioviský, M. et al. (2012). *Výkladový slovník základních pojmů mezioborové školské prevence rizikového chování* [Interdisciplinary School-based Primary Prevention: the explanatory dictionary of basic terms]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Mioviský, M., Kubů, P., Mioviská, L. (2004). *Evaluace programů primární prevence užívání návykových látek v ČR: základní východiska a aplikační možnosti* [Evaluation of Addictive Substance Use Primary Prevention Programmes in the Czech Republic: general background and application possibilities]. *Adiktologie*, 4(3), 288–303.
- Mioviský, M., Skácelová, L., Čablová, L. (2012). *Doporučená struktura a rozsah Minimálního preventivního programu školské prevence rizikového chování* [Recommended Structure and Scope of the Basic Preventive Programme of the School-based Prevention of Risk Behaviour]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Mioviský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P. (Eds.) (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství* [Primary Prevention of Risk Behaviour in the School System]. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- MŠMT (2005, 2008). *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek* [Standards of Professional Qualifications of the Providers of Programmes of Primary Prevention of Substance Use]. Praha: MŠMT.
- Pavlas Martanová, V. (2012a). *Certifikační řád a metodika místního šetření pro proces certifikace dle Standardů odborné způsobilosti poskytovatelů pro-*

gramů školské primární prevence rizikového chování [Certification Rules and On-Site Inspection Guidelines for the Process of Certification According to the Professional Competency Standards of the Providers of Programmes of the Primary Prevention of Risk Behaviour]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.

● Pavlas Martanová, V. et al. (2012b). *Manuál certifikátora: nástroj k praktické realizaci procesu certifikace dle Certifikačního řádu a metodiky místního šetření v souladu se Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování* [Certifier's Manual: an instrument for the practical implementation of certification according to the Certification Rules and On-Site Inspection Guidelines in accordance with the Standards of Professional Competency of the Providers of Programmes of the Pri-

mary Prevention of Risk Behaviour]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.

● Pavlas Martanová, V. (ed.) (2012c). *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování* [Standards of Professional Competency of the Providers of Programmes of the Primary Prevention of Risk Behaviour]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.

● Širůčková, M., Miovský, M., Skácelová, L. et al. (2012). *Příklady dobré praxe programů školské prevence rizikového chování* [School-based Prevention of Risk Behaviour: examples of good practice]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.

Addiction: finding solutions together.

Funding is available for scientists like you to come to the United States and collaborate with NIDA researchers.

Here is your chance to gain valuable experience and lend new perspectives to drug abuse research. The NIDA International Program supports research training and exchanges for drug abuse researchers from outside the United States.

Available opportunities include:

- INVEST Drug Abuse Research Fellowship
- INVEST Clinical Trials Network Drug Abuse Research Fellowship
- U.S.-Mexico Drug Abuse Prevention Research Fellowship
- NIDA-International AIDS Society (IAS) Research Fellowship in HIV and Drug Use
- NIDA Hubert H. Humphrey Drug Abuse Research Fellowship
- DISCA Research Exchange

NIDA 
International Program
National Institute on Drug Abuse
National Institutes of Health
U.S. Department of Health and Human Services

To learn more about NIDA-funded Fellowship opportunities, visit www.international.drugabuse.gov or e-mail ip@nida.nih.gov.



NIDA grantees: Have you considered mentoring an international researcher through a NIDA International-funded program? Find more information at www.international.drugabuse.gov.

Quality Patient Care Kvalitní péče o pacienta

Reckitt Benckiser Pharmaceuticals vyvinul iniciativu "Kvalitní péče o pacienta", cílem které je pomoci lékařům při jejich péči o pacienty závislé na opioidech.

Nastavení a zvládnutí cílů léčby

Posílení potřeby dlouhodobé léčby vzhledem ke chronické povaze stavu pacienta

Obnovení kvality života

Zlepšení kvality života pacienta



Management rizika

Minimalizace rizik, která souvisejí s léčbou závislosti na opioidech

Správná terapeutická praxe

Podpora správné praxe za pomoci farmakologické léčby a psychosociálního poradenství

Další informace obdržíte na adrese:

Reckitt Benckiser (Czech) s.r.o.
Reckitt Benckiser Pharmaceuticals
Vinohradská 151 – Budova A
130 00 Praha 3
E-mail: info.rbp@rb.com
a na telefonním čísle +800 270 81 901



**Reckitt
Benckiser
Pharmaceuticals**

SBX-CZ-PM-PNT0025-12/03-V1

MANAŽERSKÉ ZNALOSTI A DOVEDNOSTI PRO SESTRY

KNIHY



Hekelová Zuzana

Kniha je jedinečná svým specifickým zaměřením – věnuje se tématu manažerských znalostí a dovedností zdravotních sester, které ve vedoucích pozicích jsou nejen zdravotnickým pracovníkem, ale také manažerem vedoucím tým lidí. Problematika manažerských dovedností ve zdravotnictví je velmi specifická a nelze v této oblasti uplatňovat vždy stejné principy platné v jiných oborech. Cílem této knihy je především upozornit na tato specifika a dát určitý návod, jak s nimi nakládat. Dalším přínosem knihy je její přehlednost, grafické zpracování informací i konkrétní příklady ze zdravotnické praxe i úkoly a cvičení, která nutí zamyslet se nad ne vždy jednoznačnými problémy. Její dlouhodobou ambicí pak je sloužit vedoucím sestřím jako manuál, ke kterému se po prvním přečtení budou moci vždy vracet.

Grada Publishing, a.s., 144 × 207, brožovaná vazba, 128 stran, cena 189 Kč, 8,51 €, ISBN: 978-80-247-4032-4, kat. číslo 2478.

Publikaci si můžete objednat na stránkách www.adiktologie.cz (časopis Adiktologie, online objednávka).

Redakce časopisu Adiktologie, Klinika adiktologie, 1. LF UK v Praze,
Apolinářská 4, 128 00 Praha 2 / e-mail: journal@adiktologie.cz / www.adiktologie.cz

Four-level Model of Qualifications for the Practitioners of the Primary Prevention of Risk Behaviour in the School System

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



CHARVÁT, M., JURYSTOVÁ, L. & MIOVSKÝ, M.

Department of Addictology, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Czech Republic

Citation: Charvát, M., Jurystová, L., & Miovský, M. (2012). Four-level model of qualifications for the practitioners of the primary prevention of risk behaviour in the school system [Čtyřúrovňový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství]. *Adiktologie*, (12)3, 190–211.

BACKGROUND: The article presents the proposal for a new model of qualifications in primary prevention and the related training system. It responds to the need for a higher number of trained primary prevention practitioners and the opportunities for their professional growth. In addition to highlighting the coordination activities, attention is also paid to reinforcing the skills necessary for the actual work with the target groups. **OBJECTIVES:** The objective of the study was to present such a model of qualifications and the related system of training for the practitioners of the primary prevention of risk behaviour in the school system which is compatible with the current practice and respects the current situation and expert opinions while innovating the existing scheme for the further training of education professionals. The secondary objective is to use the proposal to facilitate further discussion about the future development and direction of the system of prevention practitioner training in the Czech Republic. **METHODS:** The model was created on the basis of analysing the content of the documents dedicated to pri-

VÝCHODISKA: Článek představuje návrh nového modelu kvalifikací v primární prevenci a na ně navazujícího vzdělávání. Reaguje na potřebu většího počtu proškolených primárněpreventivních pracovníků a možnosti jejich profesionálního růstu. Kromě důrazu na koordinační činnosti jde i o posílení dovedností potřebných pro přímou práci s cílovými skupinami. **CÍLE:** Cílem studie bylo předložit se současnou praxí slučitelný model kvalifikačních stupňů a návazného systému vzdělávání pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství, který respektuje současný stav i názory odborníků a inovuje současné schéma dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků. Sekundárním cílem pak je prostřednictvím návrhu facilitovat další diskusi o budoucím vývoji a směřování systému vzdělávání preventivních pracovníků v ČR. **METODY:** Model vznikl na základě obsahové analýzy dokumentů věnujících se vzdělávání v primární prevenci (zákonů, vyhlášek, sylabů vzdělávacích programů a metodik jejich tvorby atp.) a dále na základě čtyř ohniskových a pracovních skupin s předními odborníky v oblasti primární

Submitted: 25 / JUNE / 2012

Accepted: 9 / JULY / 2012

Grant support: This publication was created as part of Project No. CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF ECOP ("VYNSPI"), co-funded by the European Social Fund and the national budget of the Czech Republic. This article was written using institutional support from the PRVOUK-P03/LF1/9.

Address for correspondence: Miroslav Charvát, PhD. / miroslav.charvat@email.cz / Department of Addictology, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Apolinářská 4, 128 00 Prague 2, Czech Republic

mary prevention training (laws, decrees, training programme syllabi and guidelines, their creation, etc.) and on the basis of four focus and working groups consisting of the foremost experts in primary prevention in the Czech Republic. The model also underwent opposition proceedings. **RESULTS:** The proposal concerns four qualification levels arranged hierarchically by the degree of complexity which correspond with the typical positions of a prevention practitioner in the school system. They are the first – “prevention basics”, the second – “intermediate”, the third – “advanced”, and the fourth – “expert” levels. Each higher level automatically includes the requirements and application opportunities of the lower levels. Each level is defined by the requirements for the target knowledge, skills and competences the applicant must meet. The draft outlines the conditions for obtaining a certain level of qualification and how it will be verified. There is the option of recognising the qualification for a provisional period if the applicant has received qualification in other prior courses or through prior experience. **CONCLUSIONS:** The authors submit the proposed model to the Ministry of Education and all the institutions and experts involved in primary prevention to launch a public debate about the possibilities for the further application of the model. The model represents a sophisticated and innovative system which brings harmonisation into the assessment of the quality of the training programmes and of their deliverables – i.e. professionally trained primary prevention practitioners.

KEY WORDS: PRIMARY PREVENTION OF RISK BEHAVIOUR – SCHOOL-BASED PREVENTION – PRIMARY PREVENTION TRAINING – PREVENTION PRACTITIONER – EVALUATION STANDARD – QUALIFICATION STANDARD

● 1 INTRODUCTION

According to the report on the content analysis of the legal documents of the Ministry of Education (Mikulková, Běhounková, 2011), the issue of the primary prevention of risk behaviour is legislatively directly associated with the following positions: counselling and prevention worker, school prevention worker, school psychologist, special education professional, teacher, leisure education professional, educator, and head-teacher. The basic job description of these positions includes activities associated with the primary prevention of risk behaviour such as the preparation of prevention programmes, prevention activities aimed at

prevention in the CR. Model byl též oponován. **VÝSLEDKY:** Navrženy jsou čtyři kvalifikační stupně hierarchicky uspořádané dle náročnosti, které odpovídají v praxi typickým pozicím preventivního pracovníka ve školském systému. Jedná se o první základní úroveň tzv. „preventivní minimum“, druhou „středně pokročilou“, třetí „pokročilou“ a čtvrtou tzv. „expertní“ úroveň. Každá vyšší úroveň automaticky zahrnuje požadavky i možnosti uplatnění úrovní nižších. Každá z úrovní je definována požadavky na cílové znalosti, dovednosti a způsobilosti, které musí uchazeč splňovat. Návrh vymezuje, za jakých podmínek lze získat kvalifikaci určité úrovně a jak bude ověřována. Ponechána je možnost uznání kvalifikace v přechodném období v případě, že ji uchazeč získal v předchozích letech v jiných kurzech či praxích. **ZÁVĚRY:** Autoři navržený model předkládají MŠMT a všem v primární prevenci zainteresovaným institucím a odborníkům s cílem zahájit veřejnou diskusi o možnosti jeho dalšího využití. Model představuje promyšlený a inovativní systém, který přináší harmonizaci v kritériích posuzování kvality vzdělávacích programů a též kvality jejich výstupů, tj. profesionálně připravených pracovníků v primární prevenci.

KLÍČOVÁ SLOVA: PRIMÁRNÍ PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ – ŠKOLNÍ PREVENCE – VZDĚLÁVÁNÍ V PRIMÁRNÍ PREVENCI – PREVENTIVNÍ PRACOVNÍK, HODNOTICÍ STANDARD, KVALIFIKAČNÍ STANDARD

● 1 ÚVOD

Téma primární prevence rizikového chování (dále i PPRCH) je dle zprávy z obsahové analýzy právních dokumentů MŠMT (Mikulková, Běhounková, 2011) v legislativě přímo spjato s těmito pracovními pozicemi: poradenský metodik prevence, školní metodik prevence, školní psycholog, školní speciální pedagog, učitel, pedagog volného času, vychovatel a ředitel. V základní pracovní náplni těchto pozic se objevují činnosti spjaté s problematikou PPRCH, jako je tvorba preventivních programů, preventivní činnosti zaměřené na celkový rozvoj osobnosti, koordinace protidrogové prevence v rámci příslušného zařízení, prevence poruch

general personality development, drug prevention coordination in the facility in question, prevention of behavioural disorders, etc. However, there is not a unified training system for the primary prevention of risk behaviour in place for these positions. Knowledge in this area is provided to education staff within the framework of continued lifelong education, which is coordinated by the school prevention worker.

The authors sought to propose a model of qualifications and the related system of training for the practitioners of the primary prevention of risk behaviour in the school system which is compatible with the current practice while innovating and respecting the existing scheme for the further training of education professionals (Decree No. 317/2005 Coll.). The current version of the standards for the accreditation of further training of education professionals does not offer particularly specific definitions of the further training courses for education professionals, and it contains a special training course for the position for the school prevention worker as far as prevention professionals are concerned (Standards for the accreditation of further training of education professionals). We have based the design of the model on the need for a coordinated training system for not only the education staff but also of other professions present in schools and education facilities as part of prevention activities (including, in addition to those mentioned above, e.g. addictologists, social workers, police officers, health care professionals as well as voluntary workers). These professions possess various professional competences, which, however, need to be continuously developed and cultivated. The proposed model is based on the school-focused line of primary prevention; the coordination role therefore remains with the Ministry of Education, Youth and Sports.

Research results (e.g. Gabrhelík et al., 2012a, 2012b) as well as good practices from schools clearly show what makes the difference between the efficient primary prevention programmes and the ineffective ones (Černý & Lejčková, 2007; Miovský, Šťastná, Gabrhelík, & Jurystová, 2011). Functional programmes include those which are based on long-term and continued work with children, use small groups, actively involve the target group, show a high degree of prevention provider preparedness, respond to the current needs of the target group, etc. However, these requirements fail to be fulfilled in practice despite the availability of many instruments ranging from examples of good practices of school-based programmes of the primary prevention of risk behaviour (Širůčková, Miovský, & Skácelová, 2012) to evaluation tools. We also have rather extensive implementation experience highlighting the importance of the role of high-quality training and support for practitioners implementing primary prevention programmes in the specific setting of Czech schools (Jurystová, Gabrhelík, & Miovský, 2009).

chování atp. Neexistuje však sjednocený systém vzdělávání v PPRCH pro tyto pozice. Poznatky v této oblasti jsou pedagogickým pracovníkům předávány v rámci průběžného celoživotního vzdělávání (dále i CŽV), které koordinuje školní metodik prevence (dále i ŠMP).

Snahou autorů bylo navrhnout se současnou praxí slučitelný model kvalifikačních stupňů a návazného systému vzdělávání pro pracovníky v PPRCH ve školství, který inovuje a rozšiřuje současné schéma dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků (dále i DVPP) (vyhláška č. 317/2005 Sb.). Aktuální podoba Standardů pro udělování akreditací DVPP nenabízí příliš konkrétní definice hodnotitelných parametrů pro kurzy DVPP a obsahuje specializační studium pouze pro jednu pozici preventivního pracovníka, jímž je školní metodik prevence (Standardy pro udělování akreditací DVPP). Při tvorbě modelu vycházíme z potřeby koordinovaného systému vzdělávání nejen u pedagogických a výchovných pracovníků, ale také u všech dalších profesí vstupujících v rámci preventivních aktivit do škol a školských zařízení (kromě výše zmíněných např. adiktologů, sociálních pracovníků, policistů, zdravotnických pracovníků, ale i dobrovolných pracovníků). Tyto profese disponují různými odbornými kompetencemi, které je však potřeba neustále doplňovat a kultivovat. Navrhovaný model vychází ze školské linie primární prevence, koordinační role tedy zůstává v gesci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále i MŠMT).

Výsledky výzkumů (např. Gabrhelík et al., 2012a, 2012b) i příklady dobré praxe ze škol jasně ukazují, co odlišuje efektivní primárněpreventivní programy od těch nefunkčních (Černý & Lejčková, 2007; Miovský, Šťastná, Gabrhelík & Jurystová, 2011). Funkční jsou například programy založené na dlouhodobé a kontinuální práci s dětmi, práci v malých skupinkách, založené na aktivním zapojení cílové skupiny, připravenosti realizátorů prevence, reagující na aktuální potřeby cílové skupiny atp. V praxi však většinou tyto požadavky stále nejsou naplňovány, přestože je k dispozici mnoho nástrojů, od příkladů dobré praxe programů školské prevence rizikového chování (Širůčková, Miovský & Skácelová, 2012) až po evaluační nástroje. Máme k dispozici i řadu zkušeností s implementací, ze kterých též vyplývá, jak důležitá je role kvalitní odborné přípravy a podpory pracovníků realizujících primárněpreventivní programy ve specifickém prostředí českých škol (Jurystová, Gabrhelík & Miovský, 2009).

Svou roli v tomto hraje zejména nedostatek profesionálů s odpovídajícím vzděláním reflektujícím současné náročné požadavky školské prevence. Navrhovaný model vychází ze základního požadavku, aby se programy a metodiky s ověřenou účinností dostaly k co možná největšímu počtu žáků a byly přítom realizovány profesionály s dostatečnou odbornou erudicí. Pro úspěšné plošné zavádění programů všeobecné primární prevence (dle definice EMCDDA, neda-

A major part in this is played by the lack of professionals with adequate training which would reflect the current demanding requirements of school-based prevention. The proposed model is derived from the underlying requirement for evidence-based programmes and guidelines to reach the highest possible number of pupils while being implemented by professionals with an adequate expert background. In order for universal primary prevention (according to the EMCDDA definition, undated) programmes to be successfully implemented in schools, it is necessary to train as many professionals as possible to ensure that there are enough workers in each school who can work with the target groups regularly, to the required extent and with the required quality. In addition, the qualifications acquired by a primary prevention practitioner must reflect a certain verified and verifiable level, not only the number of hours spent at training courses. A clear emphasis on the qualification requirements of a primary prevention practitioner is also made by the Risk Behaviour Prevention Strategy for Children and Young People within the Competence of the Ministry of Education, Youth, and Sports for the Period 2009–2012 [Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012, (MŠMT, 2009, p. 7)]: *“Education professionals who are trained, qualified and possess a communication, psychology and special education skill set are a prerequisite for the fulfilment of the prevention objectives. Their personality plays a positive part in the development of the pupil’s self-awareness, and they can teach with the active involvement of the children. Increasing the resistance of children and young people to risk behaviours requires the systematic and coordinated training of the providers of prevention activities in schools and educational facilities.”*

The experience of educators in the area of primary prevention indicates that teachers are often unable to work with the target groups in a manner suggesting their ability to lead an efficient primary prevention programme. The school prevention worker is often the only professional at the school with an idea about what primary prevention efforts should look like in the target group. Other teachers, who usually do not have a comparable degree of knowledge and skills do not typically venture into prevention activities at all or only do so to a limited degree and in a rather formal way.¹ The school prevention worker’s role is mainly one of coordination. Most school prevention workers do not even have any space in their workload dedicated to direct prevention activities with the target group; this work is usually not even included in their job description. The staff members who now become school prevention workers are often

1/ This experience was collected from focus group meetings held with the providers of training within the framework of the VYNSPI project.

toováno) do škol je nutné proškolit co největší počet pracovníků tak, aby jich bylo na každé škole dostatek a mohli pravidelně pracovat s cílovými skupinami v potřebném rozsahu a kvalitě. Získané kvalifikační předpoklady pracovníka v primární prevenci musí navíc odrážet určitou ověřenou a ověřitelnou úroveň, nikoliv pouze počet hodin strávených v kurzech. Jednoznačný důraz na kvalifikační předpoklady pracovníka v primární prevenci klade i Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009–2012 (MŠMT, 2009, p. 7): *„Předpokladem naplňování cílů v oblasti prevence je pedagog vzdělaný, kvalifikovaný, komunikativně, psychologicky a speciálně pedagogicky vybavený. Svou osobností se pozitivně podílí na vývoji sebevědomění žáka a je schopen vyučovat za aktivní účasti dětí. Zvyšování odolnosti dětí a mládeže proti rizikovým projevům chováním vyžaduje systémovou a koordinovanou přípravu realizátorů preventivních aktivit ve školách a školských zařízeních“.*

Ze zkušeností vzdělavatelů v oblasti primární prevence vyplývá, že pedagogové neumějí v řadě případů pracovat s cílovými skupinami tak, aby dokázali vést efektivní primárněpreventivní program. ŠMP je tak na škole často jediným pracovníkem, který má představu o tom, jak má primárněpreventivní práce s cílovou skupinou vypadat. Ostatní pedagogové, kteří tyto znalosti a dovednosti obvykle ve srovnatelném záběru nemají, se do preventivních aktivit raději vůbec nepouštějí, nebo jen v omezené míře a spíše formálním způsobem.¹ Role ŠMP je zejména koordinační. Většina ze ŠMP nemá v rámci svého pracovního úvazku ani vymezený prostor pro realizaci přímé preventivní práce s cílovými skupinami, a především není tato práce obsažena v popisu náplně jejich činnosti. V současnosti se školními metodiky prevence bohužel často stávají pracovníci nezkušení nebo takoví, kterým je tato pozice přidělena, a oni sami nejsou pro tuto činnost motivováni. Dolejš (2009) na základě ohniskových skupin se ŠMP zjistil, že pracovní podmínky nejsou ideálně nastaveny, že se pozice ŠMP týká více administrativních než preventivních činností, dalším zjištěním byla významná spolupráce s kolegy ve sboru a především to, že pracovníci na pozicích ŠMP nemají na tuto profesi dostatek času. Proto se domníváme, že by do budoucna měly být vedením školy na tyto pozice vybírány především osoby s delší zkušeností s preventivními aktivitami, tj. že by do této zodpovědné pozice spíše postupně „dorůstaly“.

Návrh modelu kvalifikačních stupňů pro pracovníky v PPRCH musí nutně integrovat i další odborníky, kteří také vstupují na pole prevence a jejichž základní průprava pro preventivní aktivity může být zcela odlišná (např. policisté, lékaři). Tito profesionálové mají často hluboké a kva-

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

those who lack experience or are assigned to the position and lack motivation. On the basis of focus group meetings held with school prevention workers, Dolejš (2009) found that the working conditions were not ideally set up, the position of the school prevention worker concerned mainly administrative rather than preventive tasks. Other findings included complicated cooperation with staff colleagues and mainly the fact that the staff members in the position of school prevention workers did not have enough time for this job. We therefore believe that in the future the school management should mainly fill these positions with persons who have long-standing experience with prevention activities, meaning that they could “grow into” this responsible position.

The proposal for the model of qualifications for the practitioners of the primary prevention of risk behaviour must necessarily include additional experts operating in the area of prevention whose background for prevention activities may be completely different (e.g. police officers and medical professionals). These professional often possess in-depth and high-quality knowledge of a specific area of risk behaviour (e.g. eating disorders, drug legislation, etc.) but may not be sufficiently familiar with the everyday reality of the school and often lack closer contact with pupils and students. Despite their thorough knowledge, these professionals cannot be expected to possess the skill of efficiently working with these target groups in the area of prevention. Another specific group includes prevention practitioners working for NGOs whose knowledge of the primary prevention of risk behaviour and skills involving interactive prevention work with the target groups are very often above-par. Many of them specialise in these activities, attend a number of existing high-quality courses, and learn from their more experienced colleagues. However, there is significant staff turnover in NGOs. We therefore consider it an efficient solution to offer a coherent system of qualifications and training as well as an opportunity for the professional growth in primary prevention even for the “non-educational” groups of prevention practitioners.

● 2 MATERIAL AND METHODOLOGY

In the stage of mapping the initial situation, the main methods included the following: the quantitative and qualitative content analysis of documents and questionnaires for the providers of a specialisation course for school prevention workers and of other courses focused on the issue of primary prevention of risk behaviour. Focus groups with experts and opposition proceedings involving multiple rounds of consultations of the early versions were the main methods used for the creation of the model. The documents analysed by the content analysis include:

a/ publicly available information (web sites, catalogues, presentations of courses, profiles of educational institu-

litní znalosti ze specifické oblasti problematiky rizikového chování (například poruchy příjmu potravy, drogová legislativa atp.), přičemž však nemusejí být dostatečně obeznámeni do potřebné hloubky s každodenní realitou školy a mnohdy nemají ani příliš intenzivní kontakt s žáky a studenty. Ani u těchto pracovníků nelze přes jejich odbornou erudici a priori předpokládat dovednost efektivního preventivního působení na tyto cílové skupiny. Další specifickou skupinu představují preventivní pracovníci působící v NNO, jejichž znalosti z oblasti PPRCH i dovednosti interaktivní preventivní práce s cílovými skupinami bývají mnohdy nadstandardní. Mnozí se na tuto činnost specializují, navštěvují řadu existujících kvalitních kurzů a učí se od zkušenějších kolegů. V NNO se však setkáváme s poměrně vysokou fluktuací pracovníků. Považujeme proto za efektivní nabídnout jednotný systém kvalifikací a vzdělávání a možnost profesionálního růstu v primární prevenci i pro „nepedagogické“ skupiny preventivních pracovníků.

● 2 MATERIÁL A METODIKA

Hlavními metodami ve fázi mapování výchozí situace byly: kvantitativní i kvalitativní obsahová analýza dokumentů a dotazníky pro realizátory specializačního studia pro ŠMP a dalších kurzů v problematice PPRCH. Jako hlavní metody pro tvorbu modelu byly využity ohniskové skupiny s odborníky a několikakolové oponentní připomínkování průběžných verzí modelu. Mezi dokumenty analyzované v rámci obsahové analýzy patří:

a/ veřejně dostupné informace (webové stránky, katalogy, prezentace kurzů, profily vzdělávacích institucí atp.) o 55 vzdělávacích programech věnujících se primární prevenci ve školství v rámci ČR, tj. zejména informace o dlou-

tions, etc.) regarding 55 educational programmes involving primary prevention in the Czech school system, in particular information on the long-term specialisation study and short-term courses offered as part of the lifelong education system.

b/ accreditation files, detailed syllabi, background documents for final exams, completed course evaluation questionnaires, evaluation reports and other supporting material concerning the specialisation courses for school prevention workers implemented by 8 partner institutions within the VYNSPI project.

Between the autumn of 2010 and the spring of 2012, a total of 4 focus and working group meetings took place, as did a number of individual consultations and meetings with primary prevention experts, whose experience, views, qualified estimates and forecasts contributed to the formulation of the basic as well as the partial parameters of the proposed model. The resulting version of the model also reflects years of personal experience of the authors as organisers of training courses for prevention practitioners and trainers in the specialisation course for school prevention workers and in other courses dealing with the primary prevention of risk behaviour.

Each qualification level is defined by the clear requirements for the target knowledge, skills and competences the applicant must meet rather than by merely specifying the number of hours spent to take courses. In this respect, the model is inspired, among other influences, by the Guidelines for the Fulfilment of the National Qualifications Framework [Metodika naplňování Národní soustavy kvalifikací (Národní ústav pro vzdělávání, 2012)] and the Procedure of the Creation of Training Modules for Partial Qualifications [Postupem tvorby vzdělávacích modulů pro dílčí kvalifikace (Národní ústav odborného vzdělávání, 2007)]. These documents arose from the “NSK” and “NSK2” projects managed by the National Institution of Technical and Vocational Training (now a part of the National Training Institute). When defining the knowledge, skills and competences, we also found inspiration in the IPN 6 project (Národní kvalifikační rámec terciárního vzdělávání [National Qualifications Framework for Tertiary Education], 2012).

In order to correctly understand and interpret the proposed model, it is, of course, essential to understand the key terms, definitions and concepts the model builds on. Our approach is based on the general framework of current school-based prevention of risk behaviour as defined in the relevant monograph (Miovský, Skácelová, Zapletalová, & Novák; 2010). The key terms and concepts are also discussed in detail in the primary prevention explanatory dictionary (Miovský et al., 2012).

hodobých specializačních studiích i krátkodobých kurzech v rámci celoživotního vzdělávání (dále i CŽV), b/ akreditační spisy, podrobné sylaby, poklady k závěrečným zkouškám, vyplněné dotazníky o kurzech, evaluační zprávy a jiné podpůrné dokumenty týkající se specializačních kurzů pro ŠMP realizovaných 8 partnerskými institucemi v rámci projektu VYNSPI.

V období od podzimu 2010 do jara 2012 proběhly celkem 4 ohniskové a pracovní skupiny a velké množství individuálních osobních konzultací a schůzek s odborníky působícími v primární prevenci, kteří se svými zkušenostmi, názory, kvalifikovanými odhady a prognózami podíleli na formování základních i dílčích parametrů navrhovaného modelu. Na výsledné podobě modelu se projeví i několikileté osobní zkušenosti autorů s organizací vzdělávání pro preventivní pracovníky i s lektorováním ve specializačním studiu pro ŠMP a jiných kurzech s tematikou PPRCH.

Každý z navrhovaných kvalifikačních stupňů modelu je definován jasnými požadavky na cílové znalosti, dovednosti a kompetence (způsobilosti), které musí uchazeč splňovat, nikoliv pouze rozsahem hodin absolvovaných v kurzech. V tomto ohledu je model inspirován mimo jiné též Metodikou naplňování Národní soustavy kvalifikací (Národní ústav pro vzdělávání, 2012) a Postupem tvorby vzdělávacích modulů pro dílčí kvalifikace (Národní ústav odborného vzdělávání, 2007). Jedná se o materiály vzniklé v projektech NSK a NSK2 řízených NÚOV (dnes součást NÚV). Při definování jednotlivých znalostí, dovedností a kompetencí jsme se inspirovali i projektem IPN 6 (Národní kvalifikační rámec terciárního vzdělávání, 2012).

Pro správné pochopení a interpretaci navrhovaného modelu je samozřejmě zásadní porozumět klíčovými pojmy, definicím a konceptům, na kterých je vystavěn. Vycházíme z obecného rámce současné školské prevence rizikového chování tak, jak je zpracován v publikované monografii (Miovský, Skácelová, Zapletalová & Novák; 2010). Klíčové pojmy a koncepty dále podrobně zpracovává také výkladový slovník primární prevence (Miovský et al., 2012).

● 3 RESULTS

The proposed model is centred on the four hierarchically arranged levels of a prevention practitioner: the first – “prevention basics,” the second – “intermediate,” the third – “advanced,” and the fourth – “expert” levels (*Fig. 1*). In the qualification standards the individual levels are arranged according to the degree of complexity of the prevention activities performed, and a higher level always requires the prior fulfilment of the lower level. In the text below, each qualification level is defined and explained using (a) the description of the level and of the typical positions, and (b) a qualification and evaluation standard (including clear tables – Tables 1 to 4).

● 3 / 1 Basic level (primary prevention basics)

Description of the level and typical positions

This qualification level is the requirement for delivering primary prevention at the lowest complexity level. It governs the minimum requirements applicable to all individuals pursuing prevention activities with groups of children and young people in the school settings. In terms of the type of activities, this may include, for example, educational and awareness-building activities, work with the community circle and atmosphere in the class, and other common means of universal primary prevention. However, selective and indicated prevention programmes or universal prevention programmes requiring a higher degree of competences for working with a group or an individual cannot be performed at the prevention basics level. The practitioners at the level of the prevention basics must have the opportunity of being guided at their workplace by a practitioner holding at least the advanced qualification and with whom they can regularly discuss the prevention efforts. Examples of typical positions:

- Teachers who include prevention activities in the subject they teach (e.g. education concerning ethnic minorities during normal Geography classes, etc.);
- A rescue system professional who gives a prevention awareness-building lecture at school or organises a primary prevention programme for a class at his/her workplace;
- A voluntary worker conducting a prevention programme of an NGO at a school under the supervision of an on-staff school prevention worker.

Qualification and evaluation standard

a/ The practitioner must have completed higher secondary education.

b/ The practitioner must have completed a basic primary prevention course of 40 hours involving at least 8 hours of self-experience.

● 3 VÝSLEDKY

Těžiště navrhovaného modelu stojí na čtyřech hierarchicky seřazených úrovních odbornosti preventivního pracovníka: první, základní úroveň, tzv. „preventivním minimu“, druhé, „středně pokročilé“, třetí, „pokročilé“, a čtvrté, tzv. „expertní“, úrovní (*Obr. 1*). Jednotlivé úrovně jsou v kvalifikačních standardech odstupňovány dle náročnosti prováděných preventivních aktivit a vyšší úroveň vždy vyžaduje předchozí naplnění úrovně nižší. Každý z kvalifikačních stupňů je v následujícím textu vydefinován a vysvětlen pomocí a) popisu úrovně a typických pozic a b) kvalifikačního a hodnoticího standardu (včetně přehledných tabulek – *tabulky 1 až 4*).

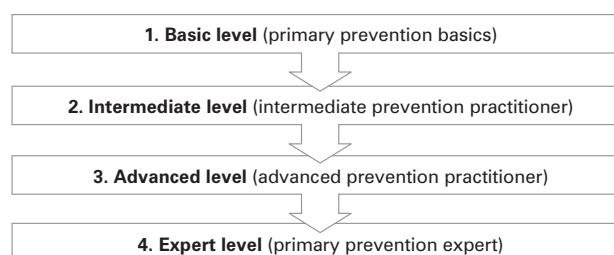


Fig. 1 / Obr. 1

Diagram of the proposed model of qualifications for the practitioners of the primary prevention of risk behaviour

Schéma navrhovaného modelu kvalifikačních stupňů pracovníků v PPRCH

● 3 / 1 Základní úroveň (primárněpreventivní minimum)

Popis úrovně a typických pozic

Tato kvalifikační úroveň je předpokladem pro výkon primárněpreventivní práce na nejnižší úrovni obtížnosti. Jedná se o minimální požadavky na všechny osoby, které preventivně pracují se skupinami dětí a mládeže ve školství. Dle typu aktivit sem lze zařadit například edukační a osvětové činnosti, práce s komunitním kruhem, s klimatem třídy a jiné běžně užívané prostředky všeobecné primární prevence. Na úrovni preventivního minima již však nelze provádět například programy selektivní a indikované prevence nebo programy všeobecné prevence vyžadující vyšší kompetence pro práci s kolektivem či jednotlivcem. Pracovník na úrovni preventivního minima musí mít na pracovišti možnost odborného vedení pracovníkem na minimálně 3. úrovni, se kterým svou preventivní činnost pravidelně konzultuje. Příklady typických pozic:

- pedagog realizující preventivní činnosti zakomponované do jeho předmětů (například edukace o etnických menšinách v rámci standardní výuky zeměpisu atp.),
- odborník z řad složek záchranného systému, který ve škole vede preventivní osvětovou přednášku či na svém pracovišti realizuje primárněpreventivní program s třídním kolektivem,

Table 1 / Tabulka 1Qualification standard for the 1st, basic level (primary prevention basics)

Kvalifikační standard pro 1. základní úroveň (primárněpreventivní minimum)

| KNOWLEDGE | Possible verification method | SKILLS | Possible verification method | COMPETENCES | Possible verification method |
|---|------------------------------|---|------------------------------|--|------------------------------|
| Differentiates between efficient and inefficient types of primary prevention interventions. | ORLEX TEST ONLINE | Uses an awareness-building and educational form of risk behaviour primary prevention. | DEMO | Can prepare a universal primary prevention programme in the area they specialise in, according to recommended procedures. | PAPER PROJ |
| Is familiar with the fundamentals of developmental psychology and the functioning of the human mind during childhood and adolescence. | ORLEX TEST ONLINE | Can interactively work a medium-sized group of children or young people. | DEMO MODEL | Can lead a universal primary prevention programme and adjust it to the relevant needs and target group. | MODEL EXPEVAL |
| Is familiar with the main forms and signs of risk behaviours in children and young people. | ORLEX TEST ONLINE | Notices events in a group and striking aspects of the behaviour of individuals. | DEMO EXPEVAL | Can recognise a vulnerable individual in the group they work with and refer the individual for follow-up care. | MODEL PRACTICE |
| Possesses partial professional knowledge in the specific area of risk behaviour prevention they specialise in. | ORLEX TEST ONLINE | Develops and properly uses communication and presentation skills. | DEMO EXPEVAL | Can transmit information about the risk behaviour they focus on in an acceptable and balanced manner. | DEMO EXPEVAL |
| Knows the basic ethical, legal and professional standards for working with children and young people. | ORLEX TEST ONLINE | Can recognise and professionally respond to behaviour exceeding the social standards. | MODEL | Respects the boundaries of a professional relationship, informs the competent persons about any non-standard situations and does not exceed his/her competences. | MODEL EXPEVAL |

Key: AUD = examiner's audition of the candidate's prevention work, CASE = case study, DEMO = practical demonstration, EXPEVAL = expert evaluation by the examiner, MODEL = description of the solution to a presented model situation, ONLINE = test administered on-line via a suitable e-learning environment, ORLEX = oral exam, PAPER = a written paper (mid-term, final paper, etc.), PRACTICE = skills or knowledge demonstrated in practice, PROJ = preparing a project, TEST = written test (featuring open or closed answers); also applies to *Tables 2, 3, and 4.*

Vysvětlivky: DEMO = demonstrace, praktické předvedení, KAZU = kazuistika, případová studie, MODEL = popis řešení předložené modelové situace, NASL = ná-slech zkoušejícího při preventivní práci adepta, ONLINE = test administrovaný online přes vhodné e-learningové prostředí, OPOS = odborné posouzení zkoušejícího, PIPR = písemná práce (seminární, závěrečná atp.), PRAXE = doložení dovednosti či znalostí absolvovanou praxí, PROJ = vypracování projektu, TEST = písemný test (s otevřenými či uzavřenými odpověďmi), USTZK = ústní zkouška. Obdobně u tabulky 2, 3 a 4.

c/ The practitioner must have at least started to pursue further education (college, university, other specialisation courses) in a field that focusses on working with people (the most suitable majors in this respect include teacher education, special education, psychology, addictology, health care, social work, etc.). In justified cases, this point may be replaced with the practitioner's specific knowledge and skills in different areas (which applies, for example, to members of the rescue system, police officers, public health office staff, and medical staff) or with long-standing experience.

The knowledge, skills and competences required for this level, including the proposed methods of their verification, are provided in *Table 1.*

- dobrovolný pracovník realizující pod dohledem kmenového preventivního pracovníka z externí nestátní neziskové organizace (dále také NNO) preventivní program na škole.

Kvalifikační a hodnoticí standard

a/ pracovník musí mít dokončené středoškolské vzdělání s maturitou,

b/ pracovník musí absolvovat základní kurz primární prevence v rozsahu 40 hodin s minimálním podílem 8 hodin sebezkušenosti,

c/ Pracovník musí mít alespoň započaté další studium (VOŠ, VŠ, jiná specializační studia), které je svým obsahem

● 3 / 2 Intermediate level (intermediate prevention practitioner)

Description of the level and typical positions

The main scope of this level is to work with the target group of pupils and students. It concerns more complex prevention efforts such as universal primary prevention or selective prevention programmes. In terms of the type of activities, it includes managing programmes with an interactive component (e.g. the training and acquisition of life skills²). The important factors include the use of feedback, the ability to motivate the group to undertake more complex interactions, and specific knowledge of the individual types of risk behaviour. The practitioner at this level is able to manage crises and handle adverse phenomena which the group or individual may display within the framework of the prevention activities. The practitioners at the 2nd level of qualifications must have the opportunity of being guided at their workplace by a practitioner holding at least the advanced qualification and with whom they can regularly discuss the prevention efforts. Examples of typical positions:

- A trained primary prevention practitioner who is a teacher implementing an interactive universal primary prevention programme based on developing life skills;
- A trainer invited from an external NGO implementing a long-term and comprehensive universal primary prevention programme at the school;
- A staff member of a low-threshold facility for children or young people or an educational facility for providing institutional and court-ordered compulsory education who carries out a selective primary prevention programme with a specific focus on drug use and other addictions.

Qualification and evaluation standard

a/ The practitioner must hold a bachelor's degree in a field focused on working with people (see above).

b/ The 2nd level practitioner must also meet all the requirements of the 1st qualification level.

c/ The practitioner must have completed an intermediate primary prevention course of 40 hours involving at least 16 hours of self-experience.³

2/ For example, the development of critical thinking, problem solving, efficient communication, relationship skills, coping with emotions, empathy, etc. The Unplugged methodology can be used as an example – see <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/70/2591/Unplugged-Program-primarni-prevence-pro-zaky-6-trid-zakladnich-skol>

3/ Combined with the first level, this is a total of 80 training hours involving 24 hours of self-experience.

zaměřeno na práci s lidmi (mezi nejvhodnější obory v tomto ohledu můžeme zařadit pedagogiku, speciální pedagogiku, psychologii, adiktologii, zdravotnictví, sociální práci atp.). Tento bod lze v odůvodněných případech nahradit specifickými znalostmi a dovednostmi v různých oborech (například zástupci záchranného systému, policisté, pracovníci hygienických a lékařských zařízení atp.) či dlouholetou praxí.

Jednotlivé základní požadované znalosti, dovednosti a kompetence pro tuto úroveň včetně navrhovaných způsobů jejich možného ověřování obsahuje *tabulka 1*.

● 3 / 2 Středně pokročilá úroveň (středně pokročilý preventivní pracovník)

Popis úrovně a typických pozic

Hlavní náplní této úrovně je přímá práce s cílovými skupinami dětí a školní mládeže. Jedná se o systematickou preventivní práci na vyšší úrovni obtížnosti, např. programy všeobecné primární prevence nebo selektivní prevence. Dle typu aktivit sem lze zařadit například vedení programů s interaktivní komponentou (např. nácvik a osvojování životních dovedností²). Důležitá je například práce se zpětnými vazbami, schopnost naladit skupinu na náročnější interakce či specifické znalosti o jednotlivých typech rizikového chování. Pracovník na této úrovni je schopen zvládnout krizové situace a zpracovat nepříjemné stavy, které se mohou v rámci jeho preventivní práce v kolektivu nebo u jednotlivců objevit. Pracovník na 2. úrovni musí mít na pracovišti možnost odborného vedení pracovníkem na minimálně 3. úrovni, se kterým svou preventivní činnost pravidelně konzultuje. Příklady typických pozic:

- proškolený primárněpreventivní pracovník z řad pedagogů realizující interaktivní program všeobecné primární prevence založený na rozvíjení životních dovedností,
- pozvaný externí lektor z NNO realizující dlouhodobý a komplexní program všeobecné primární prevence na dané škole,
- pracovník nízkoprahového zařízení pro děti a mládež či pracovník ve školském zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy realizující program selektivní primární prevence se specifickým zaměřením na zneužívání drog a jiné závislosti.

Kvalifikační a hodnoticí standard

a/ pracovník musí mít dokončené vysokoškolské bakalářské studium, které je svým obsahem zaměřeno na práci s lidmi (viz výše),

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

Table 2 / Tabulka 2Qualification standard for the 2nd, intermediate level (intermediate prevention practitioner)

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

| KNOWLEDGE | Verification method | SKILLS | Verification method | COMPETENCES | Verification method |
|--|---------------------|--|---------------------|---|-----------------------|
| Knows the effective evidence-based types of preventive interventions and understands their principle. Knows the basics of secondary and tertiary prevention and the network of institutions providing such services. | ORLEX TEST | Applies primary prevention principles based on life skills development and on working with normative beliefs. | DEMO | Is able to prepare a programme of universal or selective primary prevention with clearly present functional features, according to recommended procedures. | PAPER PROJ |
| Understands the functioning of the mind and the differences in the perception, experiencing, acting, and behaviour during childhood and adolescence, including group processes. | ORLEX TEST | Uses psychological and pedagogical principles to lead a small and medium-sized group. | DEMO EXPEVAL | Can lead a universal or selective prevention programme and adjust it to the current conditions and needs of the target group. | DEMO EXPEVAL AUD |
| Distinguishes between the specific forms and signs of risk behaviour of individuals and groups and knows their typical needs. | ORLEX TEST | Can recognise the existing norms and rules of a group or community, is sensitive to differences in the life style and to the cultural or other unique needs of a group or community. Addresses the occurrence of risk behaviours or other emergencies according to the recommended emergency plans and procedures. | MODEL EXPEVAL | Can establish an equal working relationship with the target group and create and maintain an atmosphere of trust and safety, can recognise potentially risky situations in the specific group and respond to them adequately. | VIDEO AUD CASE |
| Has mastered and extends a pool of group work techniques, including recommendations and comments regarding the adequacy of their application. | ORLEX PAPER | Uses focused observation and active empathetic listening to identify the current situation in the group. | DEMO EXPEVAL | Has mastered the handling of emergencies and can recognise what they can and cannot handle using their own resources; follows the principles of mental hygiene. | PRACTICE CASE EXPEVAL |

The knowledge, skills and competences required for this level, including the proposed methods of their verification, are provided in *Table 2*.

● 3 / 3 Advanced level (advanced prevention practitioner)

Description of the level and typical positions

The advanced prevention practitioner can perform two lines of work. Firstly, it is the organisational line, where it includes the creation of basic preventive programmes: guidance provided to other staff participating in the prevention efforts within the institution; communication and coopera-

b/ pracovník na 2. úrovni musí též splňovat všechny nároky 1. úrovně,

c/ pracovník musí absolvovat středně pokročilý kurz primární prevence v rozsahu 40 hodin s minimálním podílem 16 hodin sebezkušenosti.³

Jednotlivé základní požadované znalosti, dovednosti a kompetence pro tuto úroveň včetně navrhovaných způsobů jejich možného ověřování obsahuje *tabulka 2*.

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

tion with other primary prevention stakeholders and relevant institutions in the region, etc. In schools these are the standard responsibilities defined for school prevention workers (Decree No. 72/2005 Coll.). Secondly, it is the direct handling of the target groups. An advanced prevention practitioner is able to work with all types of primary prevention programmes,⁴ including the indicated prevention.⁵ The programmes concerned are more complex and also apply methods close to the therapeutic ones (typically, simple cognitive-behavioural techniques).⁶ In a school, an advanced prevention practitioner may provide professional guidance to prevention practitioners at the basic and intermediate qualifications. Examples of typical positions:

- A special educator or psychologist carrying out an indicated primary prevention programme based on the screening of the risk personality factors;⁷
- A teacher or special educator in the role of the school prevention worker carrying out a basic preventive programme in a school, in an educational facility for providing institutional and court-ordered compulsory education or in an educational care centre;
- An NGO manager responsible for the form and quality of primary prevention activities under a certified programme.

Qualification and evaluation standard

a/ The practitioner must hold a master's degree in a field focused on working with people.

b/ The advanced prevention practitioner must also meet all the requirements of the basic and intermediate qualification levels.

c/ The practitioner must have completed an advanced primary prevention course of 120 hours involving at least 40 hours of self-experience.⁸

d/ At least 2 years of experience with primary prevention activities undertaken at the 1st and 2nd levels are required.

The knowledge, skills and competences required for this level, including the proposed methods of their verification, are provided in *Table 3*.

4/ Naturally, it is necessary to respect the required initial training for all the methods which require such training (mostly as part of the lifelong learning process).

5/ Unless the indication involves specific, e.g. diagnostic skills, which require additional qualifications such as a degree in psychology or special education.

6/ Naturally, while respecting the interdisciplinary boundary in that prevention is not therapy.

7/ The examples include the Preventure methodology and its SURPS screening questionnaire; see <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/218/1681/Methodika-indikovane-primarni-prevence-PREventure-zakladni-informace>

8/ Combined with the first two qualification levels, this is a total of 200 training hours involving 64 hours of self-experience.

● 3 / 3 Pokročilá úroveň (pokročilý preventivní pracovník)

Popis úrovně a typických pozic

Preventivní pracovník na 3. úrovni může vykonávat práci ve dvou liniích. První představuje organizační linie, kde se jedná např. o tvorbu minimálních preventivních programů, metodické vedení ostatních pracovníků působících v prevenci v rámci instituce, komunikaci a spolupráci s dalšími aktéry primární prevence a relevantními institucemi v regionu atp. Na školách jde o klasické povinnosti definované pro školní metodiky prevence (vyhláška č. 72/2005 Sb.). V druhé linii jde o přímou preventivní práci s cílovými skupinami. Pracovník na 3. úrovni je schopen pracovat se všemi typy programů primární prevence⁴, včetně prevence indikované.⁵ Jedná se o složitější programy, které již využívají i metod blízkých terapeutickému působení (většinou jednoduché kognitivně-behaviorální techniky).⁶ V rámci školy či organizace může pokročilý preventivní pracovník odborně vést pracovníky 1. a 2. úrovně. Příklady typických pozic:

- školní speciální pedagog či psycholog realizující program indikované primární prevence založený na screeningu rizikových osobnostních faktorů,⁷
- pedagog či etoped v roli školního metodika prevence realizující minimální preventivní program na škole, ve školském zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy či ve středisku výchovné péče,
- vedoucí pracovník v NNO, zodpovědný za podobu a kvalitu primárněpreventivních aktivit v rámci řízeného certifikovaného programu.

Kvalifikační a hodnotící standard

a/ pracovník musí mít dokončené vysokoškolské magisterské studium, které je svým obsahem zaměřeno na práci s lidmi,

b/ pracovník na 3. úrovni musí též splňovat všechny nároky 1. a 2. úrovně,

c/ pracovník musí absolvovat pokročilý kurz primární prevence v rozsahu 120 hodin s minimálním podílem 40 hodin sebezkušenosti,⁸

4/ Samozřejmě je nutné respektovat požadované vstupní zaškolení ke všem metodám, které to vyžadují (většinou v rámci ČŽV).

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

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

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

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

Table 3 / Tabulka 3Qualification standard for the 3rd, advanced level (advanced prevention practitioner)*Kvalifikační standard pro 3. pokročilou úroveň (pokročilý preventivní pracovník)*

| KNOWLEDGE | Verification method | SKILLS | Verification method | COMPETENCES | Verification method |
|---|----------------------|---|-----------------------|--|------------------------------|
| Knows the current evidence-based trends, models and strategies in primary prevention, is familiar with the current supply of programmes and methodologies. | ORLEX TEST PAPER | Can efficiently keep documents on the activities and events concerning the primary prevention of risk behaviour in the facility in question. | PRACTICE | Is competent to create and regularly update a basic prevention programme for a specific school or facility where he/she works. | PAPER |
| Knows the legislation concerning the primary prevention of risk behaviour and the related areas (e.g. the social and legal protection of children). | ORLEX TEST ONTEST | Knows how to create and keep an updated network of active contacts with institutions operating in the primary prevention of risk behaviour in their area. | PRACTICE PAPER | Can implement and maintain an efficient system of the primary prevention of risk behaviour in their school or organisation. | PRACTICE EXPEVAL |
| Knows very well all the risk behaviours described in the available literature as well as the methods for their detection. | ORLEX TEST | Has mastered the basic methods of evaluating and assessing the situation regarding risk behaviour in the facility in question. | PAPER EXPEVAL | Regularly uses evaluation and monitoring instruments to assess the initial situation regarding risk behaviour. Can identify the needs of the target groups and implement adequate interventions. | PAPER PRACTICE EXPEVAL |
| Knows the fundamentals of counselling and school psychology, special education and psychopathology. | ORLEX TEST PAPER | Can effectively communicate with adults and motivate them to cooperate, in particular when working with the parents, legal guardians and colleagues (as well as with the media, if applicable). | DEMO MODEL EXPEVAL | Can provide his/her colleagues professional advice, can professionally fulfil his/her advisory role. | CASE AUD PRACTICE |
| Knows the recommended emergency procedures in case of the occurrence of risk behaviour in his/her facility. | ORLEX TEST PAPER | Can lead an advisory or motivational interview within the framework of early intervention. | DEMO MODEL EXPEVAL | Can lead an indicated primary prevention programme or perform early intervention according to the recommended procedures. | DEMO AUD VIDEO |
| Understands the most common pitfalls, risk and conflicts in the field which can occur in prevention efforts at the individual, group, organisation, or community level. | ORLEX PAPER | Applies ethical and professional standards to minimise any damage to his/her clients and reinforce the integrity of primary prevention practitioners. | EXPEVAL PRACTICE | Is an example of a cooperative approach, lifelong learning, moral integrity and healthy life style. | EXPEVAL PRACTICE |

● 3 / 4 Expert level (primary prevention expert)

Description of the level and typical positions

An expert primary prevention practitioner mainly performs coordination, guidance, counselling, training and supervisory tasks.⁹ They coordinate the primary prevention system and the cooperation among the stakeholders within larger units such as municipalities, areas or regions. Their jurisdiction includes the provision of guidance to other prevention practitioners with a lower qualification level. They monitor the occurrence of risk behaviour in the relevant territory, are able to evaluate ongoing programmes, contribute to creating and innovating the guidelines for new prevention programmes and participate in their implementation, etc. They organise the system of prevention practitioner training and act as trainers or sponsors in the system. They lead intervisory meetings of prevention practitioners. They are able to perform a crisis intervention or other more complex interventions which schools cannot handle on their own. They can act as authorised persons during the qualification exams taken by risk behaviour primary prevention practitioners (for more information see below). They deliver expert papers at training events, conferences or publish them in professional journals, and they focus on developing the primary prevention of risk behaviour. Examples of typical positions:

- A regional prevention worker in pedagogical-psychological counselling centres;
- A prevention worker or prevention coordinator in larger municipal, regional or other offices;
- A trainer or sponsor in a course concerning the primary prevention of risk behaviour or in a specialisation course within the system for the further training of education professionals;
- A primary prevention trainer with long-standing self-experience training to hold intervisory or supervisory meetings for his/her colleagues.

Qualification and evaluation standard

a/ The practitioner must hold a master's degree in a field associated with the primary prevention of risk behaviour (e.g. education, special education, psychology, addictology, etc.).

b/ The expert-level practitioner must also meet all the requirements of the 1st, 2nd and 3rd qualification levels.

c/ The practitioner must have completed advanced primary prevention course of 96 hours involving at least 32 hours of self-experience.¹⁰

9/ Dedicated supervision training is required for the due performance of the supervisory tasks. Supervision is only listed as an option; without training, the primary prevention expert can only lead intervisory meetings.

10/ Combined with all the lower qualification levels, this is a total of 296 training hours involving 96 hours of self-experience.

d/ požadovány jsou minimálně 2 roky praxe v primárněpreventivních aktivitách prováděných na 1. a 2. úrovni.

Jednotlivé základní požadované znalosti, dovednosti a kompetence pro tuto úroveň včetně navrhovaných způsobů jejich možného ověřování obsahuje *tabulka 3*.

● 3 / 4 Expertní úroveň (expert primární prevence)

Popis úrovně a typických pozic

Preventivní pracovník na 4. úrovni vykonává zejména činnosti koordinační, metodické, poradenské, vzdělávací a supervizní.⁹ Koordinuje systém primární prevence a spoluprací klíčových aktérů v rámci větších celků, například obcí, regionů či krajů. V mezích své působnosti vede metodicky ostatní preventivní pracovníky nižších úrovní. Monitoruje výskyt rizikového chování v daném území, je schopen evaluovat probíhající programy, spoluvytváří a inovuje metodiky nových preventivních programů, podílí se na jejich implementaci atp. Organizuje systém vzdělávání preventivních pracovníků, kde působí jako lektor anebo garant. Vede intervizní skupiny preventivních pracovníků. Je schopen provádět krizovou intervenci či jiné obtížnější intervenční zásahy, které školy nedokážou samy vyřešit. Může působit jako autorizovaná osoba při kvalifikačních zkouškách pracovníků v PPRCH (viz dále v textu). Publikuje odborná sdělení na vzdělávacích akcích, konferencích či v odborných časopisech a věnuje se rozvoji PPRCH. Příklady typických pozic:

- oblastní metodik prevence v rámci pedagogicko-psychologických poraden,
- metodik či koordinátor prevence v rámci větších obcí či krajských a jiných úřadů,
- lektor či garant kurzu PPRCH nebo specializačního studia v rámci DVPP,
- lektor primární prevence s dlouhodobým sebezkušenostním výcvikem realizující pro své kolegy intervizní či supervizní setkávání.

Kvalifikační a hodnoticí standard

a/ pracovník musí mít dokončené vysokoškolské magisterské studium, které je svým obsahem blízké primární prevenci rizikového chování (např. pedagogiku, speciální pedagogiku, psychologii, adiktologii atp.),

b/ pracovník na 4. úrovni musí též splňovat všechny nároky 1., 2. i 3. úrovně,

c/ pracovník musí absolvovat další pokročilé kurzy primární prevence v rozsahu 96 hodin s minimálním podílem 32 hodin sebezkušenosti,¹⁰

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

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

d/ A total of 5 years of experience in primary prevention in a school setting or in organising primary prevention activities involving the target groups of children or young people or in training adults in the area of the primary prevention of risk behaviour is required.

The knowledge, skills and competences required for this level, including the proposed methods of their verification, are provided in *Table 4*.

d/ Požadováno je minimálně 5 let praxe v primární prevenci ve školství nebo organizování primárněpreventivních aktivit s cílovými skupinami dětí a mládeže či vzdělávání dospělých v oblasti PPRCH.

Jednotlivé základní požadované znalosti, dovednosti a kompetence pro tuto úroveň včetně navrhovaných způsobů jejich možného ověřování obsahuje *tabulka 4*.

Table 4 / Tabulka 4

Qualification standard for the 4th, expert level (primary prevention expert)

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

| KNOWLEDGE | Verification method | SKILLS | Verification method | COMPETENCES | Verification method |
|--|---------------------|---|------------------------------|---|--|
| Is an expert in his/her original field and in the overlapping areas between that field and the primary prevention of risk behaviour. | ORLEX PRACTICE | Uses the methodology for the creation, standardisation, and verification of primary prevention programmes and diagnostic tools. | MODEL PAPER EXPEVAL | Is able to create, adapt, implement and evaluate new primary prevention methods, guidelines and programmes which are suitable with regard to the needs of the target groups. | PAPER PRACTICE |
| Knows the relevant legislation focused on primary prevention and the emergency procedures in case of the occurrence of risk behaviour reaching beyond the limits of the school, educational facility or organisation. | ERLEX MODEL | Can create emergency guidelines applicable in practice in case of the occurrence of risk behaviour. | PAPER | As an external expert invited by an organisation within his/her competence, is able to handle an emergency involving an individual or a group using emergency intervention principles or sensitive investigation methods. | PRACTICE CASE |
| Knows in detail the network of organisations operating in the primary prevention of risk behaviour and also knows the systems of the follow-up care for all risk behaviours at the national and, if applicable, European levels. | ORLEX PAPER | Uses suitable communication and management strategies for promotion, fund-raising, coordination and motivation of the key institutions and individuals in the community or region. | MODEL EXPEVAL PAPER | Creates and promotes the technical facilities and network of professionals and institutions, including donors in the field of prevention within the area of his/her competence, following the community-led approach to the primary prevention of risk behaviour. | PRACTICE EXPEVAL PAPER |
| Has mastered the didactic methods and adult education theory as well as the principles of being a trainer. | PRACTICE ORLEX | Can communicate (teach) the theoretical knowledge as well as the practical skills required for preventive measures among children, young people and adults in an understandable fashion. | DEMO VIDEO AUD | Creates, implements and sponsors courses and other forms of training for primary prevention practitioners; is an authorised person for recognising the qualifications at all levels. | PRACTICE EXPEVAL PAPER |
| Has mastered the principles of professional supervision, psychological counselling, mentoring, coaching and the differences between them. | ORLEX PRACTICE | Can organise and lead supervisory and, if applicable, supervisory group meetings and systematically provide support for and reinforce the motivation of the primary prevention practitioners at the lower qualification levels. | DEMO VIDEO AUD CASE | Continues to learn about the primary prevention of risk behaviour and makes expert contributions by publishing his/her experience, is a professionally respected person in the region. | PRACTICE EXPEVAL PAPER ¹¹ |

11/ For example, this refers to submitting expert papers, etc.

11/ Zde míníme například předložení odborných článků atp.

● 3 / 5 Qualification exams and transitional period for recognising qualifications

According to Act No. 179/2006 Coll., the verification and recognition of qualifications is performed by so-called “authorised persons” in accordance with the evaluation standards for the qualifications concerned. The verification is in the form of an exam, during which the examinee must use the methods determined by the evaluation standards to demonstrate all the competences specified in the qualification standard according to the criteria and other rules set by the evaluation standard. If they succeed they will receive a qualification certificate with nationwide validity.

The authorised person is an individual authorised to verify the examinees’ specific professional competences determined by the qualification and evaluation standard for the four qualification levels during the qualification exams. Only a primary prevention expert may become an authorised person upon their request and the subsequent approval thereof by the authorising body (the Ministry of Education). The accredited training institutions can include, for example, regional prevention centres (e.g. pedagogical-psychological counselling centres, NGOs, universities) and other organisations which currently operate as guidance and coordination centres in the area of primary prevention activities and essentially already perform this function.

The fulfilment of the qualification requirements for the individual primary prevention practitioners will be formally evaluated through qualification exams with a different degree of complexity for each level. The individual higher levels are based on and integrate the lower levels (*Table 5*). This means, for example, that an applicant for the 3rd qualification level certificate must have already passed the 1st (basic) and 2nd (intermediate) qualification level or that these levels have been recognised for the applicant. In practice it will be possible to apply for the recognition of multiple levels at a time. For example, when applying for the 3rd level exam, it will be possible to apply for an exam comprising all the previous levels. It is also possible that some courses will prepare the trainees “from scratch” directly for the 2nd or 3rd level, respectively. However, this must be accompanied by a corresponding scope and complexity of the exams to verify the knowledge, skills and competences included in all the relevant levels.

Even though the proposed model is designed mainly around the principle of verifying the target competences of the trainees through qualification exams, we will list here for reference at least the recommended scope of training for the individual levels, specified by the number of hours (*Table 6*). Examples of good practices also arose from the VYNSPI project, as did proposals for the optimum content structure of the school prevention worker specialisation training course. These documents are a suitable initial platform for the development of further training activities cor-

● 3 / 5 Kvalifikační zkoušky a přechodné období uznávání kvalifikací

Podle zákona č. 179/2006 Sb. provádějí ověřování a uznávání kvalifikací tzv. autorizované osoby, a to podle hodnotících standardů příslušných kvalifikací. Ověřování probíhá formou zkoušky, kde musí uchazeč způsobem stanoveným v hodnoticím standardu prokázat všechny kompetence uvedené v kvalifikačním standardu podle kritérií a dalších pravidel stanovených v hodnoticím standardu. Pokud je prokáže, obdrží osvědčení o získání kvalifikace (certifikát), což je celostátně platný doklad.

Autorizovaná osoba je fyzická osoba, která je oprávněna v rámci kvalifikačních zkoušek u uchazečů ověřovat odborné specifické kompetence stanovené v kvalifikačním a hodnoticím standardu pro všechny čtyři úrovně. Autorizovanou osobou se může na základě žádosti a následného schválení autorizujícím orgánem (MŠMT) stát pouze osoba na úrovni 4, tedy expert primární prevence. Akreditovanými vzdělávacími institucemi se mohou stát např. krajská centra prevence (např. pedagogicko-psychologické poradny, nestátní neziskové organizace, univerzity) a další organizace, které působí v současné době jako metodická a koordinační pracoviště v oblasti primárněpreventivních aktivit a tuto funkci v podstatě již plní.

Naplnění kvalifikačních požadavků pro jednotlivé úrovně pracovníků v primární prevenci bude formálně posuzováno prostřednictvím kvalifikačních zkoušek, které jsou pro každou úroveň rozdílně obtížné. Jednotlivé vyšší úrovně vycházejí z předchozích nižších, které v sobě integrují (*tabulka 5*). To znamená, že například uchazeč o 3. pokročilou úroveň musí mít již uznání či splnění 1. základní úroveň i 2. středně pokročilou úroveň. V praxi bude možné žádat i o uznání více stupňů najednou. To znamená, že například pro 3. stupeň je možné se jednorázově přihlásit ke zkoušce, která bude zahrnovat i všechny stupně předchozí. Je též možné, že některé kurzy budou své posluchače připravovat např. „z nuly“ rovnou na 2. či 3. úroveň apod. Musí tomu ovšem odpovídat rozsah a obtížnost zkoušek, které budou zahrnovat ověřování znalostí, dovedností i způsobilostí ze všech úrovní.

Přestože je navrhovaný model postaven především na principu ověřování cílových kompetencí u uchazečů formou kvalifikačních zkoušek, uvedeme zde alespoň orientační doporučený rozsah vzdělávání pro jednotlivé úrovně v hodinách (*tabulka 6*). V rámci projektu VYNSPI vznikly i příklady dobré praxe vzdělávání a návrhy na optimální obsahovou strukturu Specializačního studia pro ŠMP, tyto dokumenty jsou vhodnou výchozí platformou pro vývoj dalších vzdělávacích aktivit odpovídajících jednotlivým úrovním navrhovaným v tomto materiálu. Předpokládáme, že se v případě uvedení modelu do praxe realizátoři pružně přizpůsobí obsahem svých kurzů požadovaným cílovým kompetencím. Skladba chybějících kompetencí (zejména na

Table 5 / Tabulka 5

The proposed content and prevailing form of examination and additional requirements for the individual levels
Navrhovaný obsah a převažující forma zkoušek a další požadavky pro jednotlivé úrovně

| | Theoretical part – knowledge | Practical part – skills | Additional requirements for the candidate |
|---|--|--|--|
| 1. Basic level (The exam is conducted by a single expert practitioner) | 50% written test, oral examination | 50% practical demonstration, model situations | secondary education certificate |
| 2. Intermediate level (The exam is conducted by a single expert practitioner) | 30% written test, oral examination | 70% practical demonstration, model situations | university (bachelor's) degree, level 1 certificate, min. 24 hours of self-experience |
| 3. Advanced level (examining board of two authorised persons – experts) | 50% oral examination | 50% practical demonstration, paper, video recording | university (master's) degree, level 2 certificate, proof of 2 years of experience, min. 64 hours of self-experience |
| 4. Expert level (examining board of two authorised persons – experts) | 50% oral examination | 50% practical demonstration, video recording | university (master's) degree, level 3 certificate, proof of 5 years of experience, min. 96 hours of self-experience |

Table 6 / Tabulka 6

Recommended reference scope of training by level and component
Doporučený orientační rozsah vzdělávání dle jednotlivých úrovní a komponent

| Qualification level | Number of hours recommended for individual training components | | | | | | | |
|------------------------------|--|-----|------------------|-----|-----------------|-----|-------------|------------|
| | Theoretical knowledge | | Practical skills | | Self-experience | | Level total | Aggregate |
| 1. Basic level | 16 | 40% | 16 | 40% | 8 | 20% | 40 | 40 |
| 2. Intermediate level | 8 | 20% | 16 | 40% | 16 | 40% | 40 | 80 |
| 3. Advanced level | 40 | 33% | 40 | 33% | 40 | 33% | 120 | 200 |
| 4. Expert level | 32 | 33% | 32 | 33% | 32 | 33% | 96 | 296 |
| Column aggregate: | 96 | — | 104 | — | 96 | — | — | — |

Note: For practical reasons, the reference number of hours is calculated as a multiple of 8 (8 hours = 1 training day). The number of hours proposed for the 3rd level is lower than that applicable to the existing specialisation course for school prevention workers according to Decree 317/2005 Coll., as amended.

Pozn.: Orientační hodinové dotace jsou z praktických důvodů počítány jako násobky 8 (8 h. = 1 výcvikový den). Navrhovaný počet hodin na 3. úrovni je nižší než pro současné specializační studium pro ŠMP dle platného znění vyhlášky 317/2005 Sb.

responding with the individual levels proposed in this paper. If the model is put into practice, we expect that the providers will flexibly accommodate the content of their courses to the required target competences. Especially at the higher levels, the structure of the missing competences of the individual practitioners may vary because of their particular types of background; these competences are likely to be acquired by the trainees through individual training plans.

A more detailed description of the qualification exams is described in the Draft Examination Manual for the Verification of Knowledge, Skills and Competences, which has been prepared as a follow-up document. The full version of

vyšších úrovních) může být u jednotlivých pracovníků vzhledem k jejich rozličným původním profesím různá, ty si posléze uchazeči mohou doplňovat spíše v rámci individuálních vzdělávacích plánů.

Podrobnější popis procesu kvalifikačních zkoušek je popsán v Návrhu zkušební manuálu pro ověřování znalostí, dovedností a kompetencí, který je vypracován jako navazující dokument. Plné znění navrhovaného modelu (Charvát, Jurystová & Miovský, 2012) definuje podrobně průběh a podmínky kvalifikačních zkoušek včetně možnosti uznání kvalifikace v přechodném období. Navrhujeme, aby v období 3 až 5 let od schválení modelu byla žadateli přiznána příslušná kvalifikace při splnění příslušných definova-

the proposed model (Charvát, Jurystová, & Miovský, 2012) defines in detail the procedure and conditions of the qualification exams, including the possibility to recognise qualification for a transitional period. We propose a period of 3 to 5 years after the approval of the model during which a qualification would be recognised for applicants if they meet the relevant defined professional requirements and submit an application to the competent unit of the Ministry of Education or to an organisation authorised by the Ministry. In practice the process will be governed by the standard procedures and best practices specified by the law for the recognition of qualifications in education or in a related area, in line with the possibilities of the managing authority – the Ministry of Education.

● 4 DISCUSSION

The supply analysis of the providers of the school prevention worker specialisation course in the Czech Republic shows varying quality among the number of 250-hour specialisation courses for school prevention workers which are accredited according to Decree No. 317/2005 Coll. Unfortunately, they are often reduced to a set of theoretical lectures in practice. Similar findings were identified during focus group meetings held with experts in the area of primary prevention. It is therefore an important innovation that the proposed model represents the clear definition of the required knowledge, skills and competence of primary prevention professionals for each level and that they are verified using standardised qualification exams. The clearly established criteria will make it easier for the providers of training activities to draw up adequate courses for the prevention practitioners at the relevant levels. It will also be easier for the Accreditation Committee for the further training of education professionals to evaluate or control the training providers and their courses.

According to the proposed model, passing the first, “prevention basic” course will be mandatory for any individuals who would like to pursue primary prevention activities, programmes and interventions in schools (this also applies to external professionals invited to the school or voluntary workers cooperating with NGOs). These requirements are not without good reason; their main purpose is to reduce the risk of damage or negative influence on young people in case of unprofessional conduct of primary prevention. Looking ahead, the first and second qualification levels can be expected to be achieved during bachelor’s or master’s study programmes at faculties of education as a standard in teacher education. However, this step must be preceded by unifying the teaching content and ensuring that the knowledge, skills and competences will indeed be comparable after the students pass the exams. The third, advanced level best corresponds to today’s positions such as the school prevention worker, school psychologist, special educator or re-

ných profesních předpokladů a po předložení žádosti na příslušné pracoviště MŠMT nebo jím pověřené organizace. Tento proces se bude v praxi řídit standardními a osvědčenými postupy určenými zákonem pro uznávání kvalifikací v rezortu školství či jiném příbuzném rezortu, dle aktuálních možností řídicího orgánu – MŠMT.

● 4 DISKUSE

Z analýzy nabídky poskytovatelů specializačního studia ŠMP v ČR vyplývá, že 250hodinová specializační studia pro školní metodiky prevence akreditovaná dle vyhlášky č. 317/2005 Sb. mají různou kvalitu. Často se v praxi bohužel omezují na souhrn teoretických přednášek. Podobná zjištění byla identifikována i v rámci ohniskových skupin s odborníky v oblasti primární prevence. Důležitou inovací navrhovaného modelu tak představuje jasné definování požadovaných znalostí, dovedností a kompetencí pracovníků v primární prevenci na každé z úrovní, které jsou poté ověřovány pomocí standardizovaných kvalifikačních zkoušek. Vzhledem k jasné nastaveným kritériím pak bude pro realizátory vzdělávacích aktivit snazší vytvořit adekvátní kurzy pro preventivní pracovníky určitých úrovní. Jednodušší bude také evaluace nebo kontrola poskytovatelů vzdělávání a jejich kurzů ze strany Akreditační komise DVPP.

Absolvování první základní úrovně, tzv. „preventivního minima“, je dle tohoto modelu nutnou podmínkou pro všechny jedince, kteří chtějí na školách a ve školských zařízeních realizovat primárněpreventivní aktivity, programy a intervence (týká se to například i externích odborníků zvaných do škol či dobrovolných pracovníků spolupracujících s NNO). Tyto požadavky nejsou samoúčelné, jde především o snížení rizika poškození či negativního vlivu na mládež při neodborném provádění primární prevence. Do budoucna se též předpokládá, že první i druhá kvalifikační úroveň by u pedagogů měla být standardně získávána již během bakalářského či magisterského studia na pedagogických fakultách. Tomu však musí předcházet sjednocení výuky a zajištění skutečně srovnatelných znalostí, dovedností a kompetencí po absolvování takových předmětů. Třetí, pokročilá úroveň odpovídá svým rozsahem nejvíce současným pozicím, jako jsou školní metodik prevence, školní psycholog, školní speciální pedagog či oblastní metodik prevence v rámci PPP. Čtvrtá, expertní úroveň opravňuje ke koordinaci primární prevence nad rámec jednoho zařízení. Tito experti hrají klíčovou roli v celém systému také proto, že pl-

gional prevention worker in pedagogical-psychological counselling centres. The fourth, expert level authorises the graduate to coordinate primary prevention exceeding the framework of a single facility. These experts also play an important part in the entire system because they fulfil the role of examiners (“authorised persons”) for the individual levels. There do not have to be more than ten experts within a region.

After the model is put into practice, the requirement should be consistently enforced that particular functions and positions associated with primary prevention at all levels should only be held by duly qualified persons. Prior to their appointment or before commencing actual prevention efforts, the relevant practitioner should therefore demonstrate the fulfilment of these additional qualification requirements by submitting the relevant certificate. Compliance of their staff with this requirement should be guaranteed by the managers of the relevant institutions providing the prevention activities. In the context of school-based prevention, they are most typically the head teachers or primary prevention programme managers in NGOs. However, effective support from the Ministry of Education and the subsequent control by the Czech School Inspectorate are likely to be indispensable in this step. The fulfilment of the qualification requirements for conducting prevention activities must be regularly checked by on-site inspections or through the certification of the providers of primary prevention. Current practice shows that thorough control is indispensable and essential for quality improvements. We also propose that the required minimum standard related to primary prevention knowledge should be included in the specialisation course concerning the fulfilment of the qualification requirements for head teachers / directors of educational facilities.

It is also necessary to mention in the context of the proposed model the common and sensitive issue of funding if the model is put into practice. We, as the authors of this document, would not like to interfere with the authority of the Ministry of Education in this respect, and our proposal does not aspire to define the funding requirements of the proposed model. We believe, however, that if the model is sensitively implemented in the existing practice, it does not necessarily need to produce an extreme increase in costs. It is even quite possible that the total increase could be rather small to negligible because the key aspects here are the unified concepts of the output criteria and control system. Let us briefly present several arguments.

There is already in place a system of primary prevention training, including a number of trained and qualified trainers and the general institutional infrastructure. The proposed model only introduces the required degree of standardisation in the existing system. Training is still coordinated by the Ministry of Education in this model and it is conducted by training institutions accredited by the Min-

ní roli zkoušejících (tzv. autorizovaných osob) pro jednotlivé úrovně. V rámci regionu dostačují na této úrovni spíše jednotky expertů.

Po zavedení modelu do praxe by měl být důsledně naplňován požadavek, aby konkrétní pracovní role a pozice spojené s primární prevencí na všech úrovních zastávaly pouze řádně kvalifikované osoby. Před jmenováním do konkrétní funkce či před zahájením vlastní preventivní práce by tedy musel pracovník doložit naplnění těchto dalších kvalifikačních předpokladů certifikátem. Dodržení tohoto požadavku u svých pracovníků garantují vedoucí pracovníci příslušných institucí, v nichž se preventivní aktivity odehrávají. V kontextu školské prevence jsou to nejčastěji ředitelé škol anebo vedoucí pracovníci programů primární prevence v rámci NNO. Tento krok se ovšem pravděpodobně neobejde bez účinné podpory MŠMT a následné důsledné kontroly ze strany České školní inspekce. Naplňování kvalifikačních předpokladů pro realizaci preventivních aktivit musí být pravidelně průběžně kontrolováno v rámci školních inspekci či certifikací poskytovatelů primární prevence. Jak současná praxe ukazuje, je důsledná kontrola pro zvyšování kvality nezastupitelná a nutná. Navrhujeme též, aby nezbytný minimální standard znalostí z oblasti primární prevence byl zařazen také do specializačního studia pro splnění kvalifikačních předpokladů pro výkon funkce ředitele školy/školského zařízení.

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

Systém vzdělávání v primární prevenci včetně řady již vyškolených a kvalifikovaných lektorů a celkového institucionálního zázemí již existují. Navrhovaný model do této již existující praxe přináší pouze potřebnou míru standardizace. Vzdělávání je i v tomto modelu koordinováno MŠMT a naplňováno jím akreditovanými vzdělávacími institucemi pro DVPP a nově i autorizovanými osobami. Při zavádění modelu se tedy počítá s místními etablovanými organizacemi působícími na poli primární prevence, tj. s tzv. přírodními krajskými centry prevence, například pedagogicko-psychologickými poradnami, univerzitami, nestátními neziskovými organizacemi, (Miovský, Skácelová, Zapletalová & Novák, 2010).

Systém ověřování cílových kompetencí je plně v režii jednotlivých lektorů kurzů – autorizovaných osob, kteří mo-

istry of Education for the further training of education professionals and, newly, by the authorised persons. The introduction of the model in practice thus foresees the utilisation of established local organisations operating in the field of primary prevention, i.e. the so-called natural regional centres of prevention, for example the pedagogical-psychological counselling centres, universities and NGOs (Miovský, Skácelová, Zapletalová, & Novák, 2010).

The system for the verification of the target competences continues to be controlled by the individual trainers – authorised persons, who can easily and without a significant increase in the costs accommodate the syllabi to the need to verify the acquisition of knowledge and skills during or after the course. A recommended evaluation standard (the Draft Examination Manual for the Verification of Knowledge, Skills and Competences) has been prepared to complement this model. Its full version will be provided to the professional public free of charge together with the other outputs of the VYNSPI project.

The proposed model does not question the existing development of primary prevention training. It takes into consideration both the formally existing typical positions in the school system as defined by the applicable laws and regulations and the informal, spontaneously created network of professionals dealing with primary prevention issues in practice. The model also includes as its integral component a system for the recognition of the individual levels of additional qualification requirements for professionals who have been working in the field of prevention for years and have passed, for example, the demanding specialisation course for school prevention workers (250 hours) or similar long-term courses, including those based on self-experience. If adopted in practice, the model can also be smoothly extended by adding a lifelong learning system concerning the primary prevention of risk behaviour. In other words, our proposal follows the principle of not changing what works and seeks to sensitively introduce other systematic measures to improve the quality and availability of functional primary prevention in the school system.

In order to perform the prevention activities, a prevention practitioner at any level should also possess certain personal and attitudinal characteristics such as having and presenting strong rejection of risk behaviour, a sufficient degree of empathy, etc. Using the “NEO-FFI” and “HO-MO-PO” questionnaires administered by 42 school prevention workers from the Olomouc Region, Dolejš (2009) described an average school prevention worker as a person who is emotionally balanced, open to others and to new experiences, able to help and listen, conscientious, focused on moral values yet not motivated by career development. The question of other personality requirements for a prevention practitioner remains open because it is difficult to evaluate during the qualification exams. Also problematic is the re-

hou svá kurikula kurzů poměrně snadno a bez výrazného zvýšení nákladů přizpůsobit nutnosti ověřit předávání znalostí a trénovaných dovedností v průběhu či na konci kurzu. Pro tyto účely byl vypracován doporučený hodnotící standard (Návrh zkušebního manuálu pro ověřování znalostí, dovedností a kompetencí), který doplňuje tento model a bude odborné veřejnosti zdarma poskytnut v plném znění spolu s ostatními výstupy projektu VYNSPI.

Navrhovaný model nezpochybňuje dosavadní vývoj vzdělávání v primární prevenci. Zohledňuje jak formálně existující typické pozice ve školství definované zákonem a prováděcími vyhláškami, tak neformální, spontánně vzniklou síť složenou z odborníků, kteří se problematice primární prevence věnují v terénu. Jeho integrální součástí je i systém uznávání jednotlivých úrovní dalších kvalifikačních předpokladů u pracovníků, kteří v prevenci již léta působí a prošli například náročným specializačním studiem pro školní metodiky prevence v rozsahu 250 hodin, či jinými dlouhodobými kurzy včetně těch sebezkušenostních. Model může být v případě zakotvení do praxe bez problémů rozšířen i o systém celoživotního vzdělávání v PPRCH. Jinými slovy, náš návrh se drží zásady neměnit, co je funkční, a přitom citlivě zavádět nová systémová opatření s cílem zvýšení kvality a dostupnosti funkční primární prevence ve školství.

Pro výkon preventivních aktivit by měl preventivní pracovník na jakékoli úrovni disponovat také určitými osobnostními či postojeovými vlastnostmi, jako například mít jednoznačně vyhraněný negativní vztah k oblasti rizikového chování a prezentovat jej, být dostatečně empatický atp. Dolejš (2009) pomocí dotazníků NEO-FFI a HO-MO-PO administrovaných 42 ŠMP z Olomouckého kraje označil průměrného ŠMP jako emocionálně vyrovnaného, otevřeného druhým lidem a novým zkušenostem, schopného pomáhat a naslouchat, svědomitého; orientovaného na hodnoty mravní, který ale není motivován profesním postupem. Otázka jiných osobnostních předpokladů preventivního pracovníka zůstává otevřená, protože je v rámci kvalifikačních zkoušek velmi obtížně hodnotitelná. Stejně tak je problematický požadavek, který je vymezen například ve Standardech PPRCH 2005–2012 a který říká, že ten, kdo realizuje program primární prevence rizikového chování, by měl být cílovou skupinou akceptován (MŠMT, 2005). Jedná se ovšem spíše o doporučení proklamativního charakteru a z nich plynoucí metodický problém, na kterém je vhodné do budoucna dále pracovat a vést o něm diskusi.

Ověřování tzv. měkkých kompetencí (soft skills), jejichž spektrum sahá od empatie či znalosti lidí přes komunikativnost či sebekritičnost až po schopnost prosadit se, vést tým anebo schopnost nadchnout ostatní pro společný cíl, je velmi obtížné (často v praxi neproveditelné). Je v kompetenci autorizovaných osob, provádějících zkoušky, rozpoznat vhodnost, či nevhodnost uchazeče. V odůvodněném případě

requirement specified for example in the Standards of the Primary Prevention of Risk Behaviour 2005 – 2012, which states that a person delivering a programme of the primary prevention of risk behaviour should be accepted by the target group (MŠMT, 2005). These are, however, rather proclamatory recommendations highlighting a certain methodological issue which should be worked on and discussed in the future.

The verification of so-called soft skills, which range from empathy, understanding people to the ability to communicate, self-reflection to assertiveness, team leadership and the ability to inspire others for a shared goal, is very difficult (and often impracticable). It is within the competence of the authorised persons conducting the exams to recognise whether or not the trainees are suitable candidates. In justified cases (involving a mental disorder, a significantly unhealthy or risky life style, current drug use, significant personal immaturity, total absence of soft skills, etc.), they can deny the qualification on these grounds. A certain part should also be played in this respect by the managers (e.g. head teachers), who should only nominate individuals with adequate personality characteristics, e.g. those with natural authority, for positions implementing primary prevention.

According to the current legislation, the mental fitness requirement is only imposed upon the education professional working in facilities for providing institutional and court-ordered education and in facilities for preventive educational care. This fitness is determined by a psychological examination conducted by an accredited professional (Section 18 of Act No. 109/2002 Coll.), as prescribed in detail by Decree No. 60/2006 Coll. (Mikulková, Běhouňková, 2011). It is a question whether to also apply a similar requirement to primary prevention practitioners in general or at least starting from a certain qualification level (e.g. from the 2nd or 3rd level). However, we realise how sensitive this requirement is. It would also imply more complex requirements for the implementation of the model. On the other hand, we are not opposed to similar proposals and are prepared to include them in the model if they win broader consensus.

For the time being, we have addressed this issue by introducing at least the requirement for a certain share of a self-experience component in the required training. We generally define self-experience as follows: “Self-experience is a term used mainly in the training systems for helping professions. The objective of self-experience-based learning is to develop self-knowledge, acquire a perspective of one’s motivation for work, increase self-awareness and one’s position in the social network, etc. Let us not confuse self-experience in this model with the commonly used form of sharing other specific knowledge and skills through activities such as games and group techniques during lessons dedicated to minorities, etc. A self-experience course should be led by a trainer with self-experience training.”

(může se jednat o psychickou poruchu, výrazně nezdravý či rizikový životní styl, aktuální užívání drog, výraznou osobnostní nevyzrálou, totální absenci měkkých dovedností atp.) mohou udělení kvalifikace s odůvodněním zamítnout. Svou roli v tomto ohledu hrají i vedoucí pracovníci (např. ředitelé škol), kteří by do pozic realizujících primární prevenci měli obsazovat osobnostně vhodně vybavené jedince, tj. například pracovníky s přirozenou autoritou.

Požadavek psychické způsobilosti je dle současné právní úpravy kladen pouze na pedagogické pracovníky působící v zařízeních pro výkon ÚV, OV a v zařízeních pro preventivně výchovnou péči. Tato způsobilost je zjišťována psychologickým vyšetřením, jež je provedeno osobou, která má pro tuto činnost udělenou akreditaci (zákon č. 109/2002 Sb., § 18), což blíže specifikuje vyhláška č. 60/2006 Sb. (Mikulková, Běhouňková, 2011). Je otázkou, zda nepožadovat podobnou podmínku i pro pracovníky v primární prevenci obecně, nebo alespoň od některé z úrovní (například od 2. nebo až 3. úrovně). Uvědomujeme si ovšem citlivost požadavku. Také by to kladlo mnohem vyšší nároky na implementaci modelu. Na druhou stranu se podobným návrhům nebráníme a jsme připraveni je v případě širšího konsenzu do modelu též zahrnout.

Prozatím problematiku řešíme alespoň zavedením požadavku jistého podílu sebezkušenosti v rámci požadovaného vzdělávání. Definujeme ji zhruba následovně: „Sebezkušenost je pojem používaný zejména ve vzdělávání pro pomáhající profese. Cílem sebezkušenostního vzdělávání (někdy též zážitkového) je rozvoj sebezpoznání, získávání náhledu na vlastní motivaci pro práci, zvyšování vědomí sebe a svého ukotvení v sociálních vztazích atp. Sebezkušenost tedy v tomto modelu nezaměňujeme za běžně užívanou interaktivní formu předávání jiných specifických znalostí a dovedností například formou her a skupinových technik v rámci hodin věnovaných minoritám atp. Sebezkušenostní kurz by měl vést lektor se sebezkušenostním výcvikem.“

● 5 CONCLUSIONS

We are making this description of the basic features of the model to the Ministry of Education and to all the stakeholder institutions and professionals working in the primary prevention of risk behaviour to open a public debate on the further use of the model. Continued development of primary prevention calls for taking systematic and coordinated steps in all areas, including training and control of its quality. Naturally, this model represents only one of the ways of achieving systematic changes. Nevertheless, it is a sophisticated and innovative system resulting from discussions among foremost experts who have worked in practical primary prevention for a number of years. We are, of course, open to updating the model in terms of modifying the individual partial parameters. We believe that its gradual and sensitive implementation may produce the desired effects of a greater degree of harmonisation of the criteria of assessing the quality of educational programmes, especially as far as the quality of their outputs, i.e. professionally trained primary prevention practitioners, are concerned. The form, methods and scope the individual training providers apply in the design and delivery of their courses do not essentially matter; what is important is the result, i.e. the level of professional competency of the prevention practitioners and their ability to provide high-quality safe preventive interventions. The point is not only that the methods and interventions used in preventive measures should be verified and effective but also that they should not cause any damage or undesired or unplanned adverse impacts on the children. Professionalism also includes the knowledge of the methods and procedures of prevention, awareness of the limits and potential of such methods, and the ability to correctly apply them to the given target group at the right time. Lack of knowledge, ignorance and inexperience are dangerous both for school children and young people and for prevention practitioners. We should make a combined effort to create conditions which will reduce the occurrence of such adverse phenomena in primary prevention practice in the school system to the minimum.

● 5 ZÁVĚRY

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

REFERENCES / LITERATURA

- Černý, M., & Lejčková, P. (2007) Systémový přístup v prevenci užívání návykových látek. Co funguje a nefunguje v primární prevenci [A Systematic Approach to the Prevention of Drug Use. What Works in Primary Prevention and What Does Not]. *Zaostřeno na drogy* 5 (2), 1–12.
- Dolejš, M. (2009). Školní metodici prevence v Olomouckém kraji – analýza pracovních podmínek [School Prevention Workers in the Olomouc Region – An Analysis of the Working Conditions]. *Adiktologie*, (9)1, 44–51.
- EMCDDA (undated). EMCDDA *Online Glossary*. [http://www.emcdda.europa.eu/publications/glossary#u, staženo 26. 6. 2012]
- Gabrhelik, R., Duncan, A., Miovský, M., Furr-Holden, C. D. M., Stastna, L., Jurystova, L. (2012a). „Unplugged”: A school-based randomized control trial

to prevent and reduce adolescent substance use in the Czech Republic. *Drug and Alcohol Dependence*, 124(1–2), 79–87.

- Gabrhelik, R., Duncan, A., Lee, M.H., Stastna, L., Furr-Holden, C.D.M., Miovský, M. (2012b). Sex Specific Trajectories in Cigarette Smoking Behaviors among Students Participating in the Unplugged School-based Randomized Control Trial for Substance Use Prevention. *Addictive Behaviors*, 37(10), 1145–1150.
- Charvát, M., Jurystová, L., & Miovský, M., (2012). *Čtyřúrovňový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství* [Four-Level Model of Qualifications for the Practitioners of the Primary Prevention of Risk Behaviour in the School System]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.

- Jurystová, L., Gabrhelík, R., Miovský, M. (2009). Formativní evaluace procesu implementace preventivního programu Unplugged školními metodiky prevence [“Unplugged“ Primary Prevention Programme – Evaluation of the Implementation Process by School Prevention Workers]. *Adiktologie*, (9)1, 10–19.
- Mikulková, M. & Běhounková, L. (2011). *Zpráva z obsahové analýzy právních dokumentů MŠMT z hlediska primární prevence rizikového chování* [Final report on the content analysis of the legal documents of the Ministry of Education from the Perspective of the Primary Prevention of Risk Behaviour]. [an unpublished final report] Praha: Univerzita Karlova v Praze.
- Miovský, M. a kol. (2012). *Výkladový slovník základních pojmů mezioborové školské prevence rizikového chování* [Interdisciplinary School-based Primary Prevention: the explanatory dictionary of basic terms]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., & Novák, P. (Eds.) (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství* [Primary Prevention of Risk Behaviour in the School System]. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga, str. 70–74.
- Miovský, M., Šťastná, L., Gabrhelík, R., & Jurystová, L. (2011). Evaluation of the Drug Prevention Interventions in the Czech Republic. *Adiktologie*, (11)4, 236–247.
- MŠMT (2005). *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek* [Standards of Professional Qualifications of the Providers of Programmes of Primary Prevention of Substance Use].
- MŠMT (2009). *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012* [Risk Behaviour Prevention Strategy for Children and Young People within the Competence of the Ministry of Education, Youth, and Sports for the Period 2009–2012]. P. 7.
- *Standardy pro udělování akreditací DVPP* [Standards for the accreditation of the further training of education professionals]. Ref. no. 26 451/2005-25, 30 908/2005-25, 10 405/2008-6/IPPP. MŠMT.
- *Národní kvalifikační rámec terciárního vzdělávání* [National Qualifications Framework for Tertiary Education] (2012). Metodika používání národního kvalifikačního rámce terciárního vzdělávání – ČÁST TŘETÍ. Jak psát výstupy z učení pro studijní obory a předměty [Guidelines to the application of the National Qualifications Framework for Tertiary Education – PART THREE. Drafting the learning output for fields of study and subjects [draft]. [http://qram.reformy-msmt.cz/, staženo 18. 5. 2012]
- Národní ústav odborného vzdělávání (2007). *Postup tvorby vzdělávacích modulů pro dílčí kvalifikace*. Metodický materiál projektu NSK [Procedure of the Creation of Training Modules for Partial Qualifications. A guidance document]. Praha: NÚOV
- Národní ústav pro vzdělávání (2012). *Metodika naplňování Národní soustavy kvalifikací* [Guidelines for the Fulfilment of the National Qualifications Framework]. (2nd edition) Praha: NÚV
- Pavlas Martanová, V. (ed.) (2012). *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování* [Standards of Professional Qualifications of the Providers of Programmes of Primary Prevention of Substance Use] Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Širůčková, M., Miovský, M., Skácelová, L. (2012). *Příklady dobré praxe programů školské prevence rizikového chování* [School-based Prevention of Risk Behaviour: examples of good practice]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Decree no. 72/2005 Coll., as amended. *Policy for the provision of counselling services in schools*, ref. no. 27317/2004-24 (Věstník MŠMT ČR, LXI, 2005, vol. 7), Annex 3.
- Decree No. 317/2005 Coll., on the further education of education professionals, the Accreditation Committee, and the career system for education professionals.
- Act No. 179/2006 Coll., on the recognition of the results of further education.

TĚLO – DUŠE – VZTAH

14. konference psychosomatické medicíny s mezinárodní účastí v Liberci Tělo – duše – vztah 11. října – 13. října 2012 Liberec, vědecká knihovna

Vážené kolegyně, kolegové, přátelé,

výbor psychosomatické sekce PS ČLS JEP vás srdečně zve na konferenci psychosomatické medicíny znovu do Liberce.

V celé medicínské praxi je středem zájmu tělo. Dokud je tělo živé a trpící, je oduševnělé. Abychom vyvážili přílišné zaměření na tělesnou schránku našich pacientů, chceme věnovat

pozornost také jejich duši. Pak je nutné si položit otázku po vztahu ať už těla a duše, tak nás s pacienty. Této rozsáhlé problematice chceme věnovat 14. konferenci psychosomatické medicíny. Po dobrých zkušenostech s prostředím Krajské vědecké knihovny v Liberci se znovu sejdeme v jejich příjemných prostorách ve dnech 11. – 13. října 2012.

Program bude jako obvykle pestrý, rádi bychom si však položili otázky:

- Máme k dispozici tělově orientované psychoterapie?
- Lze využít psychoterapii při práci s tělem pacienta a jak? O jaká teoretická východiska se při tom můžeme opírat?

KONFERENCE

● Může a má každý lékař využívat zkušeností psychoterapie při péči o vztah se svým pacientem? O jaká teoretická východiska se při tom můžeme opírat?

● Co patří do psychosomatické péče základní a co do specializované?

● Jak vyučovat základní psychosomatickou péči v praxi a jak dále ve výuce na lékařských fakultách?

Více informací na
www.lirtaps.cz/14_konference.htm

Na setkání s vámi se těší
za výbor psychosomatické sekce PS ČLS JEP

MUDr. Vladislav Chvála

School-based Prevention of Risk Behaviour: Proposed Structure, Scope, and Content of the Basic Preventive Programme

Návrh struktury, rozsahu a obsahu Minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy



MIOVSKÝ, M.¹, SKÁCELOVÁ, L.², ČABLOVÁ, L.¹, VESELÁ, M.³, ZAPLETALOVÁ, J.¹

¹Department of Addictology, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Czech Republic

²City of Brno Pedagogical and Psychological Counselling Centre, Czech Republic

³*Společně k bezpečí*, a civic association, Kladno, Czech Republic

Citation: Miovský, M., Skácelová, L., Čablová, L., Veselá, M., Zapletalová, J. (2012). School-based prevention of risk behaviour: proposed structure, scope, and content of the Basic Preventive Programme [Návrh struktury, rozsahu a obsahu Minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy]. *Adiktologie*, (12)3, 212–231.

BACKGROUND: The Basic Preventive Programme¹ (BPP) refers to a general/model framework for a school-based prevention programme. This concept was introduced by the Czech Ministry of Education in order to provide a basic idea of what such a comprehensive and long-term programme should fulfil while remaining a component of an educational programme stemming from the relevant framework educational programme or being an attachment to the existing curricula and syllabi. Unfortunately, no accurate specifications of the parameters of such a programme have been provided and no specific model that meets the objectives and requirements of the Ministry of Education and the general standards of good and effective school-based prevention has been discussed. **AIM:** To draw up a model structure and scope of the BPP as an option for a comprehensive long-term programme for basic schools (attended by children aged 6–15) intended to promote healthy lifestyles among students and their per-

1/ Also referred to as the “minimum prevention programme” in earlier documents.

VÝCHODISKA: Minimální preventivní program (MPP) je obecným/modelovým rámcem pro školní preventivní program. Cílem MŠMT ČR bylo vydefinovat jeho prostřednictvím základní představu o tom, co by měl komplexní a dlouhodobý program splňovat a být přitom součástí školního vzdělávacího programu vycházejícího z příslušného rámcového vzdělávacího programu, popř. být přílohou dosud platných osnov a učebních plánů. Bohužel, doposud nedošlo k přesnější specifikaci parametrů programu a není diskutován žádný konkrétní model, který by splňoval cíle a požadavky MŠMT a obecné normy kvalitní a efektivní školské prevence. **CÍL:** Navrhnout modelovou strukturu a rozsah MPP jako variantu komplexního dlouhodobého programu pro základní školy (ZŠ, 6–15 let) zaměřeného na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a sociální rozvoj a rozvoj jejich sociálně komunikativních dovedností, včetně komponent specificky zaměřených na jednotlivé formy rizikového chování. **SOUBOR:** Dokumentace realizovaných programů

Submitted: 20 / JUNE / 2012

Accepted: 5 / JULY / 2012

Grant support: This publication was created as part of Project No. CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF ECOP (“VYNŠPI”), co-funded by the European Social Fund and the national budget of the Czech Republic. This article was written using institutional support from the PRVOUK-P03/LF1/9 programme.

Address for correspondence: Prof. Michal Miovský, PhD. / mmiovsky@adiktologie.cz / Department of Addictology, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Apolinářská 4, 128 00 Prague 2, Czech Republic

sonality and social development, and the development of their social and communicative skills, including components addressing specific forms of risk behaviour. **SAMPLE:** Documentation pertaining to programmes carried out in the Czech Republic, school laws and by-laws, and published guidelines on the prevention of risk behaviour. **METHODS:** Using content analysis of all the school documentation with relevance to the BPP, legal norms, and the documentation pertaining to the programmes that have been implemented, in combination with a literature search, the authors designed and developed a structure, content, and scope for a programme intended for basic schools. **RESULTS:** The structure and scope of the BPP as proposed are based on encouraging students' own activities, using diverse forms of prevention work with students, involving all the school's teaching staff, and working with students' statutory representatives. In general, the BPP is to comprise at least three components: a set of rules to enhance children's safety at school and at school events, programmes intended to promote the development of life skills, broken down into programmes focused on the development of social skills and self-management, and, finally, programmes specifically aimed at addressing the individual forms of risk behaviour. The BPP is expected to comprise a total of 86 lessons during the years of basic school attendance from the first to the ninth grades (i.e. approximately from the age of 6 to 15). The BPP is developed annually for each academic year by the school prevention worker. **CONCLUSIONS:** This draft of a comprehensive preventive programme should be viewed as indicative guidance as to how to develop a BPP that takes account of the school's specific needs and resources.

KEY WORDS: PREVENTION – RISK BEHAVIOUR – BASIC SCHOOL – BASIC PREVENTIVE PROGRAMME – STRUCTURE – CONTENT

● 1 INTRODUCTION: THE BASIC PREVENTIVE PROGRAMME IN SCHOOLS

The Basic Preventive Programme (BPP) is defined in the Methodological Guidelines of the Ministry of Education of the Czech Republic, Ref. No. 20006/2007-51.² Nevertheless, neither that document nor the preliminary drafts of its alternative versions and discussions about them have gener-

2/ For more information see Miovský et al. (2010), pp. 101-114, and a paper created as part of the VYNPSI project, Miovský et al. (2012a), which provides a detailed description of the recommended format of the BPP for Czech basic schools.

v ČR, školské zákonné a podzákoné normy a metodické publikace vztahující se k prevenci rizikového chování. **METODY:** Autoři provedli obsahovou analýzu všech školních dokumentů vztahujících se k MPP, legislativních norm a dokumentace realizovaných programů a prostřednictvím literární rešerše kombinované s analýzou zmíněných dokumentů navrhli a sestavili strukturu, obsah a rozsah programu pro základní školu. **VÝSLEDKY:** Navržená struktura a rozsah MPP jsou založeny na podpoře vlastní aktivity žáků, pestrosti forem preventivní práce se žáky, zapojení celého pedagogického sboru školy a spolupráci se zákonnými zástupci žáků školy. Obecně by měl MPP mít min. 3 části: soubor pravidel pro zvýšení bezpečnosti dětí ve škole a na školních akcích, programy pro rozvoj dovedností pro život (tzv. life-skills) skládající se z programů zaměřených na rozvoj sociálních dovedností (social-skills), dovedností sebeovlivnění (self-management) a konečně programy specificky zacílené na jednotlivé formy rizikového chování. Celkově tak předpokládáme rozsah MPP přibližně v součtu 86 hodin napříč celou základní školou od první do deváté třídy (tedy přibližně od 6 do 15 let). MPP je zpracován na období jednoho školního roku a zodpovídá za něj školní metodik prevence. **Závěry:** Předložený návrh komplexního preventivního programu tak má mít orientační funkci a být vodítkem, jakým způsobem lze konkrétně sestavit na míru potřebám a možnostem školy odpovídající MPP.

KLÍČOVÁ SLOVA: PREVENCE – RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ – ZÁKLADNÍ ŠKOLA – MINIMÁLNÍ PREVENTIVNÍ PROGRAM – STRUKTURA – OBSAH

● 1 ÚVOD: MINIMÁLNÍ PREVENTIVNÍ PROGRAM VE ŠKOLÁCH

Minimální preventivní program (dále též MPP) definuje Metodický pokyn MŠMT ČR č.j.: 20006/2007-51.¹ Současně ale ani tento materiál, ani pracovní verze jeho alternativ a diskuse o nich nepřinášejí příliš mnoho konkrétních parametrů, jak přesně (strukturou, obsahem, rozsahem) by měl

1/ Podrobněji viz Miovský et al. (2010), str. 101–114, a materiál vzniklý v rámci projektu VYNPSI (Miovský et al., 2012a), který obsahuje podrobně zpracovanou doporučenou podobu MPP pro základní školy ČR.

ated much specific information (in terms of its structure, content, and scope) about what the programme should look like. The BPP must clearly define the long-term and short-term objectives of the school's preventive programme and activities and be planned in such a way as to ensure that these can be properly implemented and checked. The programme must be adapted to cultural, social, and political circumstances, the school's structure, and any specific populations both within the school and in its surroundings. The programme must carefully reflect any differences within the school setting and delay, prevent, or reduce the students' engagement in any risk behaviours, as well as empowering pupils and students to make informed and responsible decisions. All the school's educational staff should work together to develop and implement the BPP. In developing and evaluating the BPP, the school prevention worker may work with a prevention methodologist from the relevant pedagogical and psychological centre or with local non-governmental organisations and other agencies (including the Police of the Czech Republic). In order to launch or further develop priority preventive projects implemented as part of the BPP or to secure the delivery of a preventive programme a school may resort to subsidy proceedings under the "Programmes to Support Activities in the Prevention of Risk Behaviour among Children and Young People in the Jurisdiction of the Ministry of Education for the Given Year" (the relevant information about the subsidy proceedings and its requirements in the given region is available from the Ministry of Education and the competent regional authorities). The BPP as proposed reflects the existing school laws, and each school and each prevention worker should keep on file the latest version of all the documents which constitute the general framework for the implementation of the BPP and any other prevention-related activities. These include:

- applicable documents on school-based primary prevention,
- national, regional, and local primary prevention policy documents,
- the standards of professional competency of providers of primary prevention programmes focused on substance use,
- the school's long-term prevention strategy,
- school regulations,
- the school's emergency plan and procedures applicable to high-risk behaviours among children and young people, and
- the rules governing sanctions.

The development of an **effective preventive programme** requires collaboration and responsible involvement on the part of both education professionals and other members of the staff of the school at all levels. It is es-

vypadat. MPP musí jasně definovat dlouhodobé a krátkodobé cíle preventivního programu a aktivit školy a být naplánován tak, aby mohl být řádně proveden a zkontrolován. Přitom musí být přizpůsoben kulturním, sociálním či politickým okolnostem i struktuře školy či specifické populaci jak v jejím rámci, tak v jejím okolí. Program musí důsledně respektovat rozdíly ve školním prostředí, oddalovat nebo snižovat výskyt rizikového chování či mu bránit a zvyšovat schopnost žáků a studentů činit informovaná a zodpovědná rozhodnutí. Na tvorbě a realizaci MPP se podílejí všichni pedagogičtí pracovníci školy. Při tvorbě a vyhodnocování MPP spolupracuje školní metodik prevence dle potřeby s metodikem prevence příslušné pedagogicko-psychologické poradny (dále jen PPP) případně s místními neziskovými organizacemi a dalšími subjekty (např. Policií ČR aj.). K zahájení nebo rozvinutí prioritních preventivních projektů realizovaných jako součást MPP nebo k zabezpečení preventivního programu může škola využít dotačního řízení v rámci „Programů na podporu aktivit v oblasti prevence rizikového chování u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na daný rok“ (příslušné informace o dotačním řízení a jeho podmínkách v daném regionu poskytuje MŠMT a příslušný krajský úřad). Uvedené pojetí MPP vychází ze současně platné školské legislativy a každá škola i každý metodik prevence by měl mít ve svém archivu aktuální verze všech dokumentů, které tvoří základní rámec pro realizaci MPP a jakýchkoli dalších preventivních aktivit:

- platné školské dokumenty pro oblast primární prevence (dále též PP),
- koncepci primární prevence na úrovni celonárodní, kraje,
- standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů PP užívání návykových látek,
- dlouhodobou preventivní strategii školy,
- řád školy,
- krizový plán a postup školy při výskytu rizikových forem chování dětí a mládeže,
- sankční řád.

Vypracování **efektivního preventivního programu** vyžaduje spolupráci a odpovědnost pedagogických i nepedagogických pracovníků školy na všech úrovních. Za nejdůležitější pokládáme podporu postavení pedagoga ve funkci školního metodika prevence (dále též ŠMP) vůči ostatním pedagogickým pracovníkům školy, jeho kompetencí, standardních činnostech, místa a spolupráce jednotlivých členů ve školním poradenském pracovišti ze strany vedení školy. Podrobný postup při zpracování MPP na konkrétní škole popisuje Skácelová (2010). **Krátkodobé cíle** jsou zásadní součástí dokumentu MPP. Měly by být zcela konkrétní pro dané cílové skupiny a měly by navazovat na preventivní strategii školy. Škola by měla mít stanoveny priority a podle nich cíle řadit. Cíle a opatření by měly spolu korespon-

essential that the school management provides support to the education professional who acts as the school prevention worker in their interaction with other members of the teaching staff and in performing their competencies and standard activities. The management should also secure a place that operates as a school counselling centre and encourage staff members to participate in its activities. The development of the BPP at a specific school is described in detail by Skácelová (2010). **Short-term objectives** constitute an integral part of the BPP document. They should be tailored to specific target groups and should build upon the school's prevention strategy. The objectives should reflect the priorities which the school has defined. The objectives and measures taken should be aligned. The SMART model may be used to define the objectives in planning the BPP. It can also be useful for rapid assessment of the feasibility of the school's programme (Gallà et al., 2005). The terminology of descriptors used in education has proven effective in the development of the BPP at a specific school (Kolář, 2011). **Descriptors** work as a conceptual framework within which each domain of prevention is linked to the national qualification system. They indicate the content and scope of the relevant knowledge, skills, and competencies the children should have acquired in each year of their school attendance, given the number of lessons dedicated to prevention focused on a specific area. They are articulated using the outcomes of preventive interventions related to the respective areas of prevention and determine the identity of the given area in relation to the other domains covered by the BPP. **Long-term objectives** are of a more general nature and refer to more complex challenges to be addressed in the long run. They are mainly set out in the school's prevention strategy, which is on a higher level than the BPP. It is generally required that the long-term objectives clearly correspond with the school's prevention strategy and the strategy addressing the issues of the prevention of risk behaviour at the regional level and take into account all the domains associated with risk behaviour. The **risk behaviour** domains (for more information see Miovský et al., 2010, pp. 61-78) which should be taken into consideration when drawing up the BPP at a specific school include truancy, bullying and extremely aggressive behaviours, high-risk sports and risk-taking behaviour on roads, racism and xenophobia, the negative impact of religious sects, high-risk sexual behaviour, substance use prevention, eating disorders and healthy lifestyles, and problems and disorders related to the child abuse and neglect syndrome.

● 2 METHODOLOGY

● 2 / 1 Aim

The aim of the study was to draw up a model structure and scope of the BPP as an option for a comprehensive

dozat. K definování cílů při plánování MPP lze využít model SMART, který nám může posloužit i k rychlému zhodnocení proveditelnosti školního programu (Gallà et al., 2005). Při tvorbě MPP na konkrétní škole se ukazuje jako efektivní používat terminologii deskriptorů, které jsou používány v oblasti vzdělávání (Kolář, 2011). **Deskriptory** představují konceptuální rámec, který propojuje každou oblast prevence se systémem národního kvalifikačního rámce. Vyjadřují obsah a rozsah příslušných znalostí, dovedností a kompetencí dětí dle ročníku školy a počtu hodin vymezených na prevenci v konkrétní oblasti. Jsou formulovány pomocí výstupů z příslušné oblasti prevence a vymezují identitu dané oblasti vůči ostatním oblastem MPP. **Dlouhodobé cíle** jsou spíše obecnějšího charakteru, jsou časově náročné a jsou především uvedeny v preventivní strategii školy, která je nad úrovní MPP. Základními požadavky na dlouhodobé cíle je, aby jasně korespondovaly s preventivní strategií školy, se strategií v oblasti prevence rizikového chování na regionální úrovni a aby zohledňovaly všechny oblasti rizikového chování. Jednotlivé oblasti **rizikového chování** (podrobněji viz Miovský et al., 2010, pp. 61–78), které považujeme za důležité zohlednit při tvorbě MPP na konkrétní škole, jsou: záškoláctví, šikana a extrémní projevy agrese, rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, rasismus a xenofobie, negativní působení sekt, sexuální rizikové chování, prevence v adiktologii, spektrum poruch příjmu potravy a zdravý životní styl, okruh poruch a problémů spojených se syndromem týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte.

● 2 METODOLOGIE

● 2 / 1 Cíl studie

Cílem studie bylo navrhnout modelovou strukturu a rozsah MPP jako variantu komplexního dlouhodobého programu

long-term programme for basic schools (attended by children aged 6–15) intended to promote healthy lifestyles among students and their personality and social development, and the development of their social and communicative skills, including components addressing specific forms of risk behaviour. The rationale was to create a model framework document which reflects the basic requirements for a good and effective programme and which may serve as the basic resource for further discussion about the sense, content, and possible formats of preventive programmes delivered at basic schools. It is also intended as a certain form of guidance on how to develop such a comprehensive programme and what levels it should incorporate in terms of the knowledge, skills, and competences the children should learn during the process.

● 2 / 2 Sample

The sample subjected to qualitative content analysis comprises (a) the documentation pertaining to programmes carried out in the Czech Republic. The documentation of all the programmes that received any internal evaluation or were worked with as part of the VYNSPI project (Reg. No. CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF ECOP) was used. Finally, 14 of them were compiled into the Good Practice Manual (Širůčková et al., 2012). The second part of the documents under analysis (b) consists of the set of laws and by-laws governing school-based prevention, the BPP in particular. The documentation related to the Framework Educational Programme is of special significance, as the comprehensive programme as proposed is closely linked to it. The last body of documents (c) included published guidelines and textbooks on the prevention of risk behaviour which complemented the theoretical research on the basis of which the final proposal was drawn up.

● 2 / 3 Methods

The authors carried out qualitative content analysis of the three bodies of documents (see 2 / 2 above) which are relevant to the MPP, legal norms, and the documentation pertaining to the programmes that have been implemented. The results of such analysis, combined with a literature search, were subsequently used to design and develop the structure, content, and scope of a comprehensive preventive programme intended for basic schools. The procedure involving the content analysis was divided into several stages, an approach which is described by Plichtová (1996, pp. 311–313), for example. First, the documents that were relevant to the content analysis were defined, identified, sorted, described, and categorised. The other stages involved the definition of basic units and the development of a system of categories and codes that match such categories. Various simple techniques, such as the pattern identi-

pro ZŠ (6–15 let) zaměřeného na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a sociální rozvoj a rozvoj jejich sociálně komunikativních dovedností, včetně komponent specificky zaměřených na jednotlivé formy rizikového chování. Smyslem je přitom vytvořit vzorový dokument, který by v obecné rovině splňoval základní požadavky na kvalitní a efektivní program a který by bylo možné využít jako zdrojový materiál k vedení další, širší diskuse o smyslu, náplni a možných podobách preventivních programů na ZŠ. Má být současně určitým vodítkem, podle čeho takový komplexní program sestavit a jaké různé roviny by přitom měl obsahovat z hlediska výstupních znalostí, dovedností a kompetencí dětí.

● 2 / 2 Soubor

Soubor pro kvalitativní obsahovou analýzu tvoří (a) dokumentace realizovaných programů v ČR. Zde jsme použili dokumentaci všech programů, které prošly jakýmkoliv interním hodnocením a zpracováním v rámci projektu VYNSPI (reg. č. CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OPVK), z nichž nakonec bylo 14 zpracováno do podoby Manuálu dobré praxe (Širůčková et al., 2012). Druhou část analyzovaných dokumentů (b) tvoří soubor zákonných a podzákonných norem vztahujících se ke školské prevenci a specificky pak k MPP. Zvláštní skupinu pak tvoří dokumentace k Rámcovému vzdělávacímu programu (RVP), neboť na něj je navržený komplexní program úzce vázán. Poslední skupinu (c) tvořily metodické publikace a učebnice vztahující se k prevenci rizikového chování doplňující teoretickou rešerši, na jejímž podkladě byl finální návrh zpracován.

● 2 / 3 Metody

Autoři provedli obsahovou kvalitativní analýzu získaných tří skupin dokumentů (viz 2 / 2) vztahujících se k MPP, legislativním normám a dokumentaci realizovaných programů. Ty doplnili o literární rešerši, aby na závěr navrhli a sestavili strukturu, obsah a rozsah komplexního preventivního programu pro základní školu. Základní postup při obsahové analýze odpovídal např. pojetí Plichtové (1996, pp. 311–313), rozdělující proceduru do několika základních fází. Výchozím bodem byla definice a identifikace vhodných dokumentů pro obsahovou analýzu, jejich setřídění, popis a kategorizace. Následovala fáze definování základních jednotek a tvorba systému kategorií a těmto kategoriím odpovídajících kódů. V rámci analýzy jsme využívali různých jednodušších metod dle Milese a Hubermana (1994), jako je metoda vyhledávání vzorců apod.

fication method, described by Miles and Huberman (1994), were used to conduct the analysis.

● 3 RESULTS

● 3 / 1 Basic Structure and Scope of the BPP

The BPP, as a comprehensive long-term universal prevention programme proposed for the target group of children attending basic schools (the 6–15 age category), comprises three main components:

- a set of rules to enhance the children's safety at school and at school events (see below for further details);
- programmes intended to promote the development of life skills, broken down into programmes focused on the development of social skills and self-management (for further details see Section 3 / 3 below), and
- programmes specifically aimed at addressing the individual forms of risk behaviour (for further details see Section 3 / 4 below).

Fig. 1 provides an outline of the recommended structure of the BPP, following a logical line from the general rules and the youngest age groups of basic school children to specific programmes and older children.

The BPP is expected to comprise a total of 86 lessons during the years of basic school attendance from the first to the ninth grades (i.e. approximately from the age of 6 to 15). These 86 lessons encompass all the major components, so that their final configuration constitutes a long-term comprehensive prevention programme which reflects all the basic requirements and evidence-based interventions arranged into blocks that build upon each other. It should be noted that the underlying idea behind this proposal was to devise only a recommended scope and structure and the resulting knowledge, skills, and competences. It is not in-

● 3 VÝSLEDKY

● 3 / 1 Základní struktura a rozsah MPP

MPP, tak jak byl navržen pro cílovou skupinu dětí ZŠ (6–15 let) na úrovni komplexního dlouhodobého programu všeobecné prevence, tvoří tři hlavní komponenty:

- Soubor pravidel pro zvýšení bezpečnosti dětí ve škole a na školních akcích (podrobněji dále v textu).
- Programy zaměřené na rozvoj dovedností pro život (tzv. life-skills) skládajících se z programů zaměřených na rozvoj sociálních dovedností (social-skills) a dovedností sebeovlivnění (self-management) (podrobněji viz část 3 tohoto článku).
- Programy specificky zacílené na jednotlivé formy rizikového chování (podrobněji viz část 4 tohoto článku).

Na *obr. 1* je schematicky znázorněna doporučená struktura MPP vycházející z naznačené logiky od všeobecných pravidel a nejnižších věkových skupin dětí základní školy až po specifické programy a nejstarší děti.

Celkově tak předpokládáme rozsah MPP přibližně v součtu 86 hodin napříč celou základní školou od první do deváté třídy (tedy přibližně od 6 do 15 let). V těchto 86 hodinách jsou obsaženy všechny hlavní komponenty tak, aby výsledná podoba tvořila komplexní a dlouhodobý preventivní program, do kterého jsou promítnuty všechny základní požadavky a prověřené intervence, seřazené do na sebe navazujících bloků. Celková idea návrhu přitom stojí na principu, že formulujeme pouze doporučený rozsah, strukturu a výstupní znalosti, dovednosti a kompetence. Nejde tedy o dogma a jediný možný model, ale o obecné schéma, které je možné vyplnit různými typy programů a intervencí a propojit je do jednoho celku. Předložený návrh tak má mít orientační funkci a být vodítkem, jakým způsobem sestavit odpovídající MPP na míru potřebám a možnostem konkrétní školy.

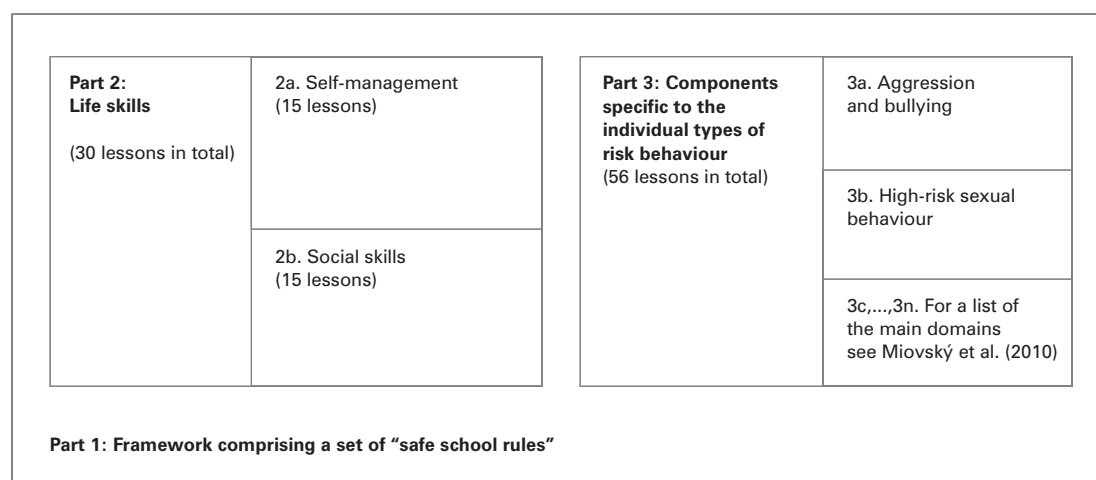


Fig. 1 / Obr. 1

An outline of the structure and scope of the main parts of the proposed model of the BPP
Schematická struktura a rozsah hlavních částí navrženého modelu MPP

tended to become a dogma, the only possible model, but rather a general framework which may incorporate a range of programmes and interventions and integrate them into a single entity. Thus, the present draft should be viewed as indicative guidance as to how to develop a BPP that accurately reflects the needs and resources of a specific school.

● 3 / 2 Safe School Rules³

The first part of the Basic Prevention Programme is the “Safe School Rules”, which really constitute a general/basic framework into which the BPP is embedded. The success of preventive measures largely relies on the degree of cooperation and participation of the school staff, parents, and students. In other words, the success rate tends to display a positive correlation with the degree of involvement and collaboration exhibited by all the stakeholders. The safe school rules apply to both physical and social safety. Therefore, success should be measured by quantitative data such as those on the number of injuries, assaults, and physical conflicts, and the promptness and success of the school’s response to physical danger, as well as by the sense of safety expressed in a qualitative manner.

While the school environment in the Czech Republic is one of the safest, there is much effort to ensure students’ safety and protect the school environment from any risks that may arise within the school but also penetrate the school setting from the outside. A similar approach is adopted towards the students: not only do they need to know the subject matter they learn and the rules applicable to instruction and the evaluation of students, but there are also rules that apply to students’ conduct on the school premises, in classrooms, and in the community. This is the way the schools try to avoid emergencies and risk-taking behaviour by students. The rules governing the operation of schools take the form of *statutory*, i.e. *binding* documents (such as laws and decrees), and *non-statutory* ones that comprise methodological recommendations (such as guidelines and reference materials).

In this respect, the fundamental document is Act No. 561/2004 Coll. on pre-school, basic, secondary, tertiary professional and other education, as amended (the Education Act), which specifies the school’s responsibility for safety and the protection of students’ health in a number of stipulations. Section 5 describes the school educational programmes, and Subsection 2 thereof requires the schools to provide for work safety and the protection of students’ health. Similarly, Section 29 (2) of the same law stipulates that “...Schools and educational institutions shall ensure the safety and protection of health of children, pupils, and

3/ For more details see the full version of the text: Miovský et al. (2012a). It also provides recommendations for the development of the safe school rules as part of the BPP and the implementation of such rules.

● 3 / 2 Pravidla bezpečné školy²

První částí MPP jsou pravidla „bezpečné školy“, které de facto tvoří obecný/základní rámec, do něhož je MPP umístěn. Velký vliv na úspěšnost preventivního působení má míra součinnosti a participace jednotlivých pracovníků školy, rodičů i žáků. Jinými slovy, míra úspěšnosti bývá přímo úměrná míře zapojení a spolupráce všech zúčastněných. Pravidla bezpečné školy se vztahují jak na bezpečí fyzické, tak na bezpečí sociální. Pro měření úspěšnosti je proto třeba používat jak kvantitativní údaje, např. o počtu úrazů, napadení, fyzických konfliktů, rychlost a úspěšnost školní reakce na fyzické ohrožení a podobně, ale i míru pocitu bezpečí vyjádřenou v kvalitativní rovině.

Přestože je školní prostředí v České republice jedním z nejbezpečnějších, je zde velká snaha zajistit bezpečí žáků a školního prostředí proti případným rizikům, která mohou vznikat uvnitř školy, ale mohou často přicházet i z vnějšího prostředí. Podobně se postupuje ve vztahu k žákům, kteří musí být dobře seznámeni nejen s učivem a s pravidly, jež se vztahují k vyučování a k hodnocení žáků, ale také souvisejí s jejich pobytem ve škole, s životem ve třídách i mimo ně. Školy se tím snaží předcházet krizovým situacím a rizikovému chování žáků. Pravidla, kterými se školy řídí, se člení na dokumenty *legislativní*, a *tedy závazné* (zákony, vyhlášky) a dokumenty *nelegislativní* povahy, které mají charakter metodických doporučení (metodické pokyny, informace).

Základním dokumentem je zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „školský zákon“), který specifikuje povinnosti školy zajistit bezpečí a ochránit zdraví žáků v řadě ustanovení, v § 5 jsou popisovány *školní vzdělávací programy a v odst. 2 tohoto ustanovení se ukládá školám zajištění podmínek bezpečnosti práce a ochrany zdraví žáků, podobně v § 29, odst. 2, téhož zákona se říká, že „...školy a školská zařízení zajišťují bezpečnost a ochranu zdraví dětí, žáků a studentů při vzdělávání a s ním přímo souvisejících činnostech a při poskytování školských služeb a poskytují žákům a studentům nezbytné informace k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví...“*

Základem úspěšné prevence rizikového chování jsou pak především kvalitně nastavená vnitřní pravidla školy, která specifikují pravidla pro vnitřní i vnější komunikaci. Základním dokumentem je školní řád, který přesně vymezuje povinnosti žáků i pedagogů školy ve vztahu k organizaci života školy, vymezuje pravidla pro soužití ve třídách, stanovuje podmínky nástupu na vyučování, jeho průběhu i ukončení výuky, pravidla pro omlouvání z vyučování; vymezuje také, jak se ve škole pracuje s neomluvenými hodi-

2/ Podrobněji viz v plné verzi textu: Miovský et al. (2012a), kde lze nalézt též doporučení pro tvorbu pravidel bezpečné školy v rámci MPP a jejich implementace.

students in education and directly related activities and in providing school services, and they shall provide pupils and students with the necessary information on safety and health protection...”

The successful prevention of risk behaviour is not possible without well-defined internal rules of the school which lay down the details of what constitutes appropriate internal and external communication. The essential document is the school regulations, which specifically define the responsibilities of students and teachers in relation to the organisation of school life, set rules for students' interaction within their classes, and determine the requirements for the commencement, course, and completion of instruction and the rules for excusing absences from lessons. They also explain how unauthorised absences from school should be handled, how students' evaluation should be carried out, how to deal with emergencies, and what the roles of class teachers and specialist teachers are. The school regulations also specify the operation of the school counselling centre and, in particular, the status of school psychologists and/or special education professionals, if they work in the school. The content of the school regulations is always influenced by the type and size of the school, the structure of the student body, the school's experience, and the expectations of the teaching staff and management. Both parents and students are briefed about this internal standard so that optimal liaison between the school and the family is ensured. At some schools, this document is further complemented by a number of other internal norms, such as a code of student conduct and a contract with parents. Thus, the BPP also works as a general framework for the “safe school” strategy. It sets basic rules for measures intended to prevent various forms of risk behaviour and determines the role of the teachers and other professional staff of the school who are engaged in the fulfilment of the tasks defined in the programme.

Each school should establish a system for the monitoring of problem behaviour in order to be able to respond promptly to risks and risky situations. Therefore, schools develop schemes to look for signs of problem behaviour which include, in addition to the school regulations, a range of other formal rules which the schools introduce in order to secure a safer environment. As far as formal school rules are concerned, there should be as few of them as possible, and they should be clear, straightforward, and effective. The transparency of the rules enhances their observation. The rules should always reflect the age of the people for whom they are intended and their purpose and define the consequences for those who break them, as well as for those who adhere to them exemplarily. This leads to the development of a system of sanctions and rewards. The rules that account for the basic procedures needed to maintain a “safe school” are usually described in school documents, includ-

nami, jak se postupuje při hodnocení žáků, jak se řeší krizové situace, jaká je role třídních učitelů i učitelů specialistů. Školní řád specifikuje také činnost školního poradenského pracoviště a zvláště pak postavení školních psychologů nebo školních speciálních pedagogů, pokud ve škole pracují. Obsah školního řádu je vždy ovlivněn typem školy, skladbou žáků, velikostí školy, zkušenostmi školy, očekáváním pedagogů a vedení školy. S touto vnitřní normou jsou seznámováni rodiče i žáci školy, aby byla zajištěna maximální součinnost mezi školou a rodinou. Na některých školách je tento dokument doplněn ještě řadou dalších vnitřních norem, jako je například kodex chování žáka, smlouva s rodiči atd. MPP se tak mj. stává základním rámcem pro strategii zajištění „bezpečné školy“. Stanovuje základní pravidla pro zajištění prevence různých forem rizikového chování, určuje roli pedagogů i dalších odborných pracovníků školy, kteří se podílejí na naplňování úkolů vytyčených programem.

Každá škola by měla mít vytvořený systém monitorování problémových projevů chování tak, aby dokázala včas reagovat na rizika a krizové situace. Z těchto důvodů se ve školách vytvářejí různé systémy práce s příznaky problémového chování, k nimž patří vedle školního řádu i řada dalších formálních pravidel, která si školy tvoří pro zajištění vyšší míry bezpečného prostředí. Pro všechna formální školní pravidla platí, že pravidel by mělo být co nejméně, měla by být srozumitelná, jednoznačná a účelná. Transparentnost pravidel přispívá k jejich dodržování. Vždy by měla respektovat věk příjemců, cíl nastavovaných pravidel a definovat, co nastane, pokud někdo pravidla poruší, stejně tak pokud někdo pravidla ukázkově dodržuje. Vytváří se tak systém trestů (sankcí) a odměn. Pravidla, která zahrnují vymezení základních postupů pro zajištění „bezpečné školy“, jsou obvykle popsána ve školních dokumentech, jako jsou školní řád, minimální preventivní program školy, strategie školního poradenského pracoviště, nařízení ředitele/ky, bezpečnostní plány předcházející rizikům, krizové plány postupů pro případ, pokud by se ve škole něco stalo.

Na MPP obvykle navazují také bezpečnostní a krizové plány školy, které se podrobněji zabývají některým konkrétním rizikovým jevem a především jeho prevencí. Jedná se například o školní program proti šikanování.³ V plánu popisujeme konkrétní preventivní mechanismy, které škola používá k tomu, aby jev minimalizovala a měla jej pod kontrolou. Přílohou bezpečnostního plánu bývá také plán krizový, který popisuje krok za krokem, co a kdo ve škole koná v případě, že bezpečnostní plán z nejrůznějších důvodů selhal a rizika v něm zmíněná se naplnila. Účelem bezpečnostního plánu je riziku účinně a konkrétně předcházet. Účelem krizového plánu je minimalizovat škody, které z naplnění rizika vznikly. Bezpečnostní plán je svým charakterem me-

3/ Například: <http://aplikace.msmt.cz/HTM/KTSkolniprogramprotisikanovani.htm>.

ing the school regulations, the school's basic preventive programme, the school counselling centre's strategy, the headteacher's directions, risk prevention safety plans, and emergency plans, should a contingency arise in the school.

Also, there is usually a link between the BPP and the school's safety and emergency plans, which are particularly concerned with specific high-risk phenomena and, especially, with preventing them. An example of such a scheme is a school-based programme against bullying.⁴ The plans describe specific preventive mechanisms employed by the school to minimise and control the phenomena at issue. The safety plan is often complemented by an emergency plan, which describes, step by step, what measures are taken in the school, and by whom, in the event that the safety plan fails for whatever reason and the risks it envisaged came true. The purpose of the safety plan is to prevent risk by adopting efficient and specific measures. The purpose of the emergency plan is to minimise the harm ensuing from the risks materialising. By its nature, the safety plan is a methodological document that provides the school's teaching staff with guidance on how to deal with certain types of critical situations. It usually indicates teachers' responsibilities, the contact details of crisis centres, health services, and the Police of the Czech Republic, and the ways in which statutory representatives should be contacted. These plans should take into consideration the age of the students and the size and type of the school. A safety plan for a basic school will differ from that drawn up for a secondary school of chemical engineering, for example, as the possible risks will be different.

● 3 / 3 Life Skills

Life skills refer to the abilities that facilitate an individual's adaptive behaviour and help them in coping with everyday problems. They are the abilities that make it possible for children and adolescents to adopt healthy behaviour that reflects their wishes and needs and assist them in fully pursuing such wishes and needs. The WHO (2003) defines life skills as an integrative category for psychosocial abilities and interpersonal skills that help people in making informed decisions and coping with the challenges of everyday life. Such skills enable the individual to assume their social responsibilities and deal effectively with their demands, expectations, and potential problems, especially those concerning interpersonal relationships (Taromian, 1999). The effective learning and application of life skills may have an impact on the way both the individual and the people around them feel and may also affect the way they are perceived by others. This results in merging intrapersonal and interpersonal skills. Nešpor (in Höschl,

4/ See, for example, <http://aplikace.msmt.cz/HTM/KTSkolniprogramprotisi kanovani.htm>.

today's text, which gives a guide to pedagogues in schools, how they should proceed in certain types of crises. It usually lists the responsibility of pedagogues, contacts with crisis centres, health services, the Police of the Czech Republic, ways of contacting legal representatives etc. Do these plans take into account the age of pupils, the size of the school, the type of school. Otherwise, the safety plan for a basic school and, for example, for a secondary school of chemical engineering, will be different, because the possible risks will be different.

● 3 / 3 Dovednosti pro život (life-skills)

Dovednosti pro život jsou schopnosti, které usnadňují adaptivní chování jedince a pomáhají ve zvládnání každodenních problémů. Jsou to schopnosti, které umožňují dětem a dospívajícím chovat se zdravým způsobem vzhledem k jejich přáním a potřebám – s cílem realizovat je v co nejširším rozsahu. WHO (2003) definuje životní dovednosti jako nadřazenou kategorii pro psychosociální schopnosti a interpersonální dovednosti, které pomáhají lidem činit informovaná rozhodnutí a vypořádat se s výzvami každodenního života. Tyto dovednosti umožňují jedinci přijmout svoji sociální odpovědnost a úspěšně zvládnout požadavky, očekávání a potencionální problémy, zejména v mezilidských vztazích (Taromian, 1999). Efektivní získávání a uplatňování životních dovedností může ovlivnit způsob, jakým se cítí jedinec sám i jeho okolí, a může mít také vliv na způsob, jakým je vnímán druhými lidmi. Dochází tak k prolínání mezi intrapersonálními a interpersonálními dovednostmi. Dle Nešpora (in Höschl, 2002) můžeme životní dovednosti členit na dovednosti sebeovlivnění a sociální dovednosti.

Dovednosti pro život mohou přispět ke vnímání vlastní účinnosti, podpoře sebedůvěry a sebeúcty a podílet se na

2002) suggests dividing life skills into self-management skills and social skills.

Life skills may contribute to self-efficacy and promote self-confidence, self-esteem, and well-being. In the process of education and training in life skills, children learn “what to do and how”. Life skills are closely related to the individual’s level of knowledge, personal attitudes, and values. In turn, the adoption of life skills is reflected in behaviour, particularly in terms of the person’s own health and the prevention of risk behaviour and other physical and psychological problems (Hawkins et al., 1999; Manee, Khouiee & Zaree, 2011; Pharaoh, Frantz & Smith, 2011; WHO, 2003). The acquisition of basic life skills facilitates the transformation of general knowledge, attitudes, and values into real skills and competences. In practical terms, life skills enhance interpersonal communication and the ability to solve problems creatively and promote critical thinking and coping, all of which improve the individual’s overall quality of life (Trauer et al., 1997).

The definitions of life skills are likely to vary across cultures. Nevertheless, previous research suggests the existence of a range of skills that are at the centre of skills-based initiatives aimed at health promotion among children and adolescents (Botvin & Griffin, 2004; Bühler, Schröder & Silbereisen, 2008). Examples of life skills and their categorisation into self-management and social skills are provided in Nešpor (2003) (*Table 1*).

vnímání duševní pohody (well-being). V procesu výuky a nácviku životních dovedností se děti tzv. učí „co dělat a jak to udělat“. Životní dovednosti významně souvisí s úrovní znalostí, osobními postoji a hodnotami jedince. Jejich osvojení se následně promítne v chování – zejména ve vztahu k vlastnímu zdraví a k prevenci rizikového chování či dalších fyzických i psychických zdravotních problémů (Hawkins et al., 1999; Manee, Khouiee & Zaree, 2011; Pharaoh, Frantz & Smith, 2011; WHO, 2003). Osvojení si základních životních dovedností přispívá ke schopnosti adaptace obecných znalostí, postojů a hodnot do reálných dovedností a kompetencí. Životní dovednosti v praxi zlepšují mezilidskou komunikaci, schopnost kreativně řešit problémy, rozvíjí kritické myšlení a schopnost zvládnání stresu a náročných životních situací. Tímto způsobem zvyšují celkovou kvalitu života jedince (Trauer et al., 1997).

Definice životních dovedností se budou pravděpodobně lišit napříč kulturami, přesto však dosavadní výzkumy naznačují, že existuje určité spektrum dovedností, které jsou v centru dovedností založených na iniciativách na podporu zdraví dětí a dospívajících (Botvin & Griffin, 2004; Bühler, Schröder & Silbereisen, 2008). Nešpor (2003) uvádí příklady dovedností potřebných pro život a jejich členění na dovednosti sebeovlivnění a sociální dovednosti (*tabulka 1*).

Mezi klíčová témata programů životních dovedností u dětí a dospívajících patří prevence užívání alkoholu a návykových látek, plánování těhotenství, podpora duševní pohody a schopnost kooperativního učení. Programy pro do-

Table 1 / Tabulka 1

Life skills categorised into self-management and social skills

Dovednosti pro život (life-skills) rozdělené do kategorií dovednosti sebeovlivnění (self-management) a sociálních dovedností (social-skills)

| Life skills | |
|---|---|
| ↕ ↕ | |
| A. Self-management skills | B. Social skills |
| Ability to motivate oneself to a healthy lifestyle and to engage in appropriate self-motivation in other domains | Ability to resist social pressure |
| Ability to delay gratification or pleasure | Assertiveness skills – healthy efforts to affirm one’s position |
| Ability to maintain and enhance one’s healthy self-confidence | Abilities to express empathy and understand life situations |
| Ability to manage time and engage in a reasonable and balanced lifestyle | Ability to communicate, negotiate, and reach compromise |
| Abilities to deal with high-risk mental states (such as anxiety, anger, depression, joy, and boredom) | Decision-making skills and the ability to foresee the consequences of certain actions |
| Ability to relax, use suitable relaxation techniques, and rest | Ability to establish relationships and build a reasonable social network |
| Other abilities involving care for one’s health (nutrition, exercise, engagement with health services, hygiene, etc.) | “Media literacy” – ability to resist advertising and other negative external influences |
| | Ability to manage money rationally |
| | Abilities involving choosing and seeking suitable employment and good functioning at work |
| | Good adaptation to a new environment or situation |
| | Parenting skills in later years |

Key topics addressed by life skills programmes for children and adolescents include the prevention of the use of alcohol and other addictive substances, pregnancy planning, the promotion of well-being, and cooperative learning abilities. Programmes for adults focus on training in communication, empathy (especially in medical students), problem solving and critical thinking (in business managers), and coping with emotions and stress (in helping professionals). Good life skills promote abilities that contribute to health, positive interpersonal relationships, and well-being (WHO, 1994a). The school is a good place for learning life skills for the following reasons:

- it plays a significant role in young people's socialisation
- it has easy access to children and adolescents
- it is effective in economic terms – it makes use of its own resources and the existing infrastructure
- it has a large number of experienced education professionals available in a single place
- it enjoys a high level of credibility in interacting with parents and members of the community
- it possesses resources for both short- and long-term evaluations.

a) Self-management Skills

The skills may overlap: for example, the use of communication skills (a social skill) requires some self-control and a certain ability to cope with negative emotions (a self-management skill) (Nešpor & Scheansová, 2009). The term self-management may be defined as a person's systematic application of behavioural change strategies in order to achieve desired changes in their own behaviour (Hughes & Lloyd, 1993; Lam, Cole, Shapiro & Bambara, 1991; Nelson, Smith, Young & Dodd, 1991; Reid, 1996). The ability to use self-management strategies effectively is a skill that is crucial for children to achieve good results at school, as well as for a successful professional career when they grow up. Self-management techniques may help students in reducing stress and keeping them focused on their studies. Research shows that school-based interventions that are built upon methods employing self-management skills have produced positive results among young people, ranging from pre-school children to secondary school students (Hughes & Lloyd, 1993; Lam, Cole, Shapiro & Bambara, 1994; Reid, 1996).

Self-management techniques are widely used in educational institutions and in working with children who experience problems with achieving their goals. In addition, they are used in instruction in order to encourage students to fulfil their tasks independently and be active in the process of self-control and the reinforcement of their own behaviour. They may be recommended as a way to enhance school performance and results, increase work productivity, keep to a time schedule, and reduce risk behaviour (Kanar,

spělé se zaměřují na nácvik komunikace, dovednosti empatie, zejména u studentů lékařských fakult, schopnosti řešení problémů a kritického myšlení pro obchodní manažery či zvládání emocí a stresu u pracovníků v pomáhajících profesích. Osvojení životních dovedností podporuje schopnosti, které přispívají ke zdraví, vytváření kladných mezilidských vztahů a duševní pohodě (WHO, 1994a). Škola představuje vhodné místo pro učení se životním dovednostem, neboť disponuje:

- významnou rolí v socializaci mladých lidí,
- snadným přístupem k dětem a dospívajícím,
- ekonomickou efektivností – využívá vlastní a stávající infrastrukturu,
- vícero zkušenými pedagogy na jednom místě,
- vysokou důvěryhodností při jednání s rodiči a členy dané komunity,
- možnostmi pro krátkodobou i dlouhodobou evaluaci.

a) Dovednosti sebeovlivnění (self-management skills)

Jednotlivé dovednosti se mohou překrývat – např. využívání komunikačních dovedností (sociální dovednost), které vyžaduje jisté sebeovládání a určitou schopnost zvládat negativní emoce (dovednost sebeovlivnění) (Nešpor & Scheansová, 2009). Zahraniční autoři používají termín self-management, který lze definovat jako osobní a systematické uplatňování strategií zaměřených na změnu chování s cílem dosáhnout požadovaných změn ve vlastním chování (Hughes & Lloyd, 1993; Lam, Cole, Shapiro & Bambara, 1991; Nelson, Smith, Young & Dodd, 1991; Reid, 1996). Schopnost efektivně používat strategie sebeovlivnění je dovednost, která je klíčová pro školní úspěch dítěte i profesní kariéru v dospělosti. Techniky sebeovlivnění mohou studentům pomoci minimalizovat stres a udržet motivaci ke studiu. Studie ukazují, že školní intervence, které jsou založeny na metodách pracujících s dovednostmi sebeovlivnění, dosahují pozitivních výsledků u dětí od předškolního věku až po středoškolské studenty (Hughes & Lloyd, 1993; Lam, Cole, Shapiro & Bambara, 1994; Reid, 1996).

Techniky sebeovlivnění jsou široce používány ve vzdělávacích institucích a při práci s dětmi, které mají například problémy s dosahováním vlastních cílů. Dále jsou používány k výuce studentů s cílem naučit je samostatně plnit úkoly a být aktivní v procesu sebekontroly a zpětného posílení vlastního chování. Mohou být doporučovány pro zlepšení školního výkonu a prospěchu, zvýšení produktivity práce, dodržování časové struktury a snížení výskytu rizikových forem chování (Kanar, 2001; Pauk, 1997; Payne & Walker, 2000). Dalším cílem technik posilujících dovednosti sebeov-

2001; Pauk, 1997; Payne & Walker, 2000). Another purpose of techniques aimed at boosting self-management skills is to replace risk behaviour patterns by more proper and socially appreciated skills (Sevier Country Special Education, 2011). Ideally, self-management strategies should be implemented before any signs of risk behaviour occur. For example, students may learn to cope with stress, develop self-confidence, adopt effective conflict management strategies, a positive attitude to their studies, and academic skills, use feedback to learn and avoid repeating their mistakes, maintain a healthy lifestyle, and learn to manage their time better (Hadrill, Singh & Bennett, 2007).

It is necessary to realise that the newly designed plans for the strengthening of self-management skills may initially require great efforts while not generating the same results as the existing forms of risk behaviour. Hughes and Lloyd (1993) recommend that a number of factors should be considered when developing a self-management plan so that students may be assured that the final result will generate a greater effect than the previous risk behaviour. It is necessary to take into account the physical and mental efforts invested by the student in the new patterns and be aware of the amount of energy they put into their activities in order to achieve the same results as those brought about by the previous risk behaviour. Furthermore, it is necessary to consider whether they obtain sufficient feedback and positive reinforcement as frequently as needed to support the development of their self-management skills and maintain new behavioural patterns. The feedback and positive reinforcement they have acquired should be as strong and quick as the consequences associated with the previous problem behaviour (Kerr & Nelson, 1998). Self-management skills include the following.

- **Critical thinking** may be defined as the ability to analyse and assess information and experience in an objective manner. Critical thinking helps us to recognise risk factors that influence our attitudes, behaviour, and values and realise the impact of the media or peer pressure. The purpose is to develop a critical insight into issues such as substance use (WHO, 1994a).
- **Creative thinking** enables a person to explore and assess different alternatives and consequences of their actions and thus facilitates both decision making and problem solving. It helps us to look beyond the existing framework of our direct experience. Creative thinking may be useful as we learn how to respond adaptively and flexibly to the situations of our daily lives (WHO, 1994a).
- **Problem solving** is an important competence in relation to mental health and well-being. It refers to the ability to deal constructively with the problems and conflicts encountered in our day-to-day lives. Serious and enduring problems that are left unresolved or

livnění je nahradit rizikové vzorce chování vhodnějšími a sociálně oceňovanými dovednostmi (Sevier Country Special Education, 2011).

Strategie posílení dovednosti sebeovlivnění jsou v ideálním případě realizovány ještě před tím, než se objeví první projevy rizikového chování. Studenti se mohou například naučit zvládat stres, rozvíjet své sebevědomí, účinné strategie zvládání konfliktů, pozitivní vztah ke studiu, akademické dovednosti, učit se ze zpětné vazby a předcházet tak opakovaným chybám, udržet si zdravý životní styl a naučit se lépe organizovat svůj čas (Hadrill, Singh & Bennett, 2007).

Je důležité si uvědomit, že nově vytvořené plány jak posilovat dovednosti sebeovlivnění mohou na počátku vyžadovat větší úsilí a nepřinášet stejné výsledky jako dosavadní formy rizikového chování. Autoři Hughes a Lloyd (1993) proto doporučují při návrhu plánu sebeovlivnění zvážit řadu faktorů, aby měl student jistotu, že konečný výsledek bude efektivnější než dosavadní rizikové chování. Je potřeba vzít v úvahu fyzické a psychické úsilí, které do nových vzorců investuje, zvážit, kolik energie student vloží do své činnosti, aby dosáhl stejných výsledků jako při předchozím rizikovém chování a také zda získá dostatečnou zpětnou vazbu a pozitivní zpevnění tak často, aby to podpořilo rozvoj dovedností sebeovlivnění a udrželo nové vzorce chování. Získaná zpětná vazba a pozitivní zpevnění by měly být stejně silné a rychlé jako důsledky asociované s předchozím problémovým chováním (Kerr & Nelson, 1998). Mezi jednotlivé dovednosti sebeovlivnění patří např.:

- **Kritické myšlení (critical thinking)** můžeme definovat jako schopnost analyzovat a objektivně posoudit informace a zkušenosti. Kritické myšlení pomáhá rozpoznat rizikové faktory, které ovlivňují naše postoje, chování a hodnoty, a uvědomit si tlak ze strany médií či vrstevnické skupiny. Cílem je získat kritický náhled např. na užívání návykových látek (WHO, 1994a).
- **Kreativní myšlení (creative thinking)** umožňuje člověku, aby si prozkoumal a zhodnotil různé alternativy a následky svých činů. Přispívá tak jednak k rozhodování, ale i k samotnému řešení problémů. Usnadňuje opuštění dosavadního rámce přímých zkušeností. Pomocí kreativního myšlení se lze naučit reagovat na situace každodenního života pružně a flexibilně (WHO, 1994a).
- **Řešení problémů (problem solving)** je důležitá dovednost ve vztahu k duševnímu zdraví a psychické pohodě (well-being). Jedná se o schopnost konstruktivně se vypořádávat s každodenními problémy a konflikty v běžném životě. V případě dlouhodobé neschopnosti nebo nemožnosti vyřešit závažný problém, je organismus ohrožen zvýšeným stresem a psychickou zátěží (WHO, 1994a).

cannot be reasonably dealt with impose a high degree of mental stress and physical strain on the body (WHO, 1994a).

- **Decision making** helps us to make effective choices about significant aspects of our lives. It may be of relevance to health prevention in the event that young people make decisions about their health by considering alternative options and the specific consequences of the choices they make. The purpose is to be able to make decisions about one's life goals and priorities and to foresee the consequences of certain actions (WHO, 1994a).

Other common concepts used in relation to self-management include goals skills, self-motivation, self-reflection, self-awareness, self-esteem, self-appraisal, self-efficacy, coping with emotions, coping with stress, planning and monitoring, time management, commitment, and flexibility (Miovský et al., 2012b).

b) Social Skills

Social skills may be defined as capabilities for adaptive, learnt, and socially acceptable behaviour that enable individuals to deal effectively with the demands and challenges of everyday life (Gresham et al., 2011; WHO, 1994a). Social skills include the ability to resist social pressure, assertiveness, empathy, communication, problem solving and thinking through the consequences of one's actions, the building of a healthy social network, media literacy, including the ability to resist advertising for addictive substances, employment skills, coping with a new environment, and parenting skills (Nešpor, 2002). Komárková, Slaměník and Výrost (2005) extend the above inventory of social skills by adding social perception (self-reflection, getting to know others), conflict management, coping strategies, and creativity in social behaviour and communication.

Social skills play an important role in family life, academic achievement, and one's future professional and personal life in general. The social skills that a person learns are important for the development of positive social links and relationships, the adoption of social norms, rules, and responsibility for helping others and the observation of fundamental human rights in general (Avcioglu, 2005). From the primary prevention perspective of children's healthy development, social skills are particularly important for functioning well at school and within a peer group (Gülay, 2009). Arslan et al. (2011) suggest that children's social skills influence their behaviour towards other children. According to recent studies, social skills that are important in terms of academic success include the ability to listen, adherence to school regulations and class rules, the observation of the teacher's instructions, the ability to ask for help, collaboration with other children, and control over one's

- **Rozhodování (decision making)** napomáhá konstruktivně se rozhodovat o důležitých oblastech našeho života. Oblasti zdravotní prevence se dotýká v případě, když se mladí lidé rozhodují o vlastním zdraví na základě zhodnocení jiných možností a konkrétních následků těchto jednotlivých rozhodnutí. Cílem je získat schopnost rozhodovat se o vlastních životních cílech a prioritách a předvídat následky určitého jednání (WHO, 1994a).

Mezi další užívané koncepty patří dovednost stanovování cílů (goals skills), schopnost sebmotivace (self-motivation), reflexe sebe sama (self-reflection), sebeuvědomění (self-awareness), sebehodnocení (self-esteem), sebeocnění (self-appraisal), vnímaná osobní účinnost (self-efficacy), zvládání emocí (coping with emotions), zvládání stresu (coping with stress), plánování a kontrolování (planning and monitoring), organizování času (time management), angažovanost (commitment), flexibilita (flexibility) a další (Miovský et al., 2012b).

b) Sociální dovednosti (social skills)

Sociální dovednosti lze definovat jako schopnosti adaptivního, naučeného a společensky akceptovatelného chování, které umožňují efektivně se vypořádat s požadavky a výzvami každodenního života (Gresham et al., 2011; WHO, 1994a). Mezi sociální dovednosti patří zejména schopnost čelit sociálnímu tlaku a další dovednosti jako asertivita (zdravé sebeprosazení), empatie, komunikace, řešení problémů a předvídaní následků svého jednání, vytváření zdravé sítě sociálních vztahů, mediální gramotnost, včetně schopnosti čelit reklamě na návykové látky, dovednosti týkající se zaměstnání, zvládnutí přechodu do nového prostředí a rodičovské dovednosti (Nešpor, 2002). Komárková, Slaměník a Výrost (2005) k výše zmíněným sociálním dovednostem dále řadí sociální percepci (sebereflexe, poznávání druhých), zvládání konfliktních situací, zvládání zátěžových situací (copingové strategie) a tvořivost v sociálním chování a komunikaci.

Sociální dovednosti hrají významnou roli v rodinném životě, školním úspěchu a v budoucím profesním i osobním životě obecně. Osvojené sociální dovednosti jsou důležité pro vytváření kladných vazeb a dobrých vztahů, přijetí sociálních norem a pravidel, zodpovědnosti pro pomoc druhým lidem a všeobecně dodržování základních lidských práv (Avcioglu, 2005). Sociální dovednosti jsou z pohledu primární prevence na zdravý vývoj dítěte důležité zejména pro úspěch ve škole a ve skupině vrstevníků (Gülay, 2009). Arslan et al. (2011) uvádí, že sociální dovednosti u dětí ovlivňují jejich chování vůči ostatním dětem. Sociální dovednosti důležité pro školní úspěch jsou dle studií: schopnost naslouchat, dodržování školního řádu a pravidel ve třídě, respektování pokynů učitele, schopnost požádat

temperamental traits in conflict situations (Lane, Givner & Pierson, 2004; Meir, DiPerna & Oster, 2006).

On the basis of a metaanalysis of 21 research studies of social skills, Caldarella and Merell (1997) developed a taxonomy of social skills featuring five domains: peer-related skills, self-regulation and self-organisation skills (self-management), academic skills (learning strategies), discipline and compliance with rules, and assertion. Vojtová (2010) finds this taxonomy a suitable tool for making decisions about interventional procedures and the evaluation of their effectiveness. The following classification of major social skills may be derived from the sum of current knowledge (Nešpor & Scheansová, 2009; Komárková, Slaměník & Výrost, 2005):

- **Communication skills** refer to the ability to be appropriately open, talk about one's feelings, make oneself understood using both verbal and non-verbal means, negotiate, seek compromise, listen to others, and provide feedback.
- **Ability to resist social pressure and refusal skills**, e.g. to refuse a drug.
- **Assertive skills** partly overlap with communication and refusal skills. This domain further encompasses the competence of asserting or rejecting demands or accepting criticism, as well as praise and compliments.
- **Empathy** refers to the skill of being able to interpret other people's feelings and behaviour and of having insight into life situations.

Other social skills considered by the above-cited authors include social perception, conflict management, coping strategies, making choices and thinking through the consequences of actions, sincerity (selective authenticity), the ability to establish relationships and build a reasonable social network, creativity in social behaviour and communication, media literacy, work and academic skills, adaptability (adaptation), and parenting skills. Social skills are acquired using interactive learning methods, role-playing, and discussions. Didactic approaches and the mere provision of information are likely to be ineffective. Social skills should mainly be practised in the context of specific daily situations, as well as in the context of more hypothetical, yet concrete, situations which may pose problems or risks for the different age groups. A social skills training programme should be devised as a long-term process and conducted by trained teachers (Gallà et al., 2005).

● 3 / 4 Components Addressing Specific Forms of Risk Behaviour

When designing the BPP and formulating its specific components focused on the above-specified forms of risk behaviour, we considered two developmental perspectives. The first concerned the structure of the school and the content of

o pomoc, spolupráce s druhými dětmi a ovládní temperamentových vlastností v konfliktních situacích (Lane, Givner & Pierson, 2004; Meir, DiPerna & Oster, 2006).

Caldarella a Merell (1997) vytvořili taxonomii sociálních dovedností vycházející z metaanalýzy 21 výzkumů sociálních dovedností, kterou člení na pět oblastí: dovednosti ve vztahu k vrstevníkům, seberegulační a sebeorganizační dovednosti (ovládání sebe sama), akademické dovednosti (strategie učení), kázeň a dovednost dodržování pravidel a asertivní dovednosti. Dle Vojtové (2010) je tato taxonomie vhodným nástrojem pro rozhodování o intervenčních postupech a hodnocení jejich efektivity. Na základě shrnutí aktuálních poznatků lze klasifikovat např. následující sociální dovednosti (Nešpor & Scheansová, 2009; Komárková, Slaměník & Výrost, 2005):

- **Komunikační dovednosti** – představují schopnost být přiměřeně otevřený, hovořit o svých pocitech, účinně se dorozumívat jak verbálně, tak neverbálně, vyjednávat, nacházet kompromis, vyslechnout druhého a umět dávat zpětnou vazbu.
- **Schopnost čelit sociálnímu tlaku a umět odmítat** – např. odmítnout návykovou látku.
- **Asertivní dovednosti** – částečně se kryjí s komunikačními dovednostmi a dovednostmi odmítnout. Navíc sem patří schopnost prosazování a odmítání požadavků nebo přijímání kritiky, ale i pochvaly a komplimentů.
- **Schopnost empatie** – dovednost interpretovat pocity a chování druhých a porozumění životním situacím.

Mezi další sociální dovednosti pak citovaní autoři řadí sociální percepci, schopnost zvládat konfliktní situace, copingové strategie, rozhodování se a schopnost předvídat následky určitého jednání, upřímnost (selektivní autenticita), vytvářet vztahy a budovat si přiměřenou síť sociálních vztahů, tvořivost v sociálním chování a komunikaci, mediální gramotnost, pracovní a studijní dovednosti, přizpůsobivost (přizpůsobení), rodičovské dovednosti. K osvojování sociálních dovedností se využívá interaktivních metod učení, hraní rolí a diskuzí. Přístupy založené na didaktickém přístupu a poskytování informací pravděpodobně nebudou účinné. Sociální dovednosti se procvičují zejména v kontextu konkrétních každodenních situací i v kontextu hypotetičtějších, ale konkrétních problémových či rizikových situací pro odpovídající věkové skupiny. Program na nácvik sociálních dovedností by měl být dlouhodobý, prováděný proškolenými učiteli (Gallà et al., 2005).

● 3 / 4 Komponenty specificky zacílené na jednotlivé formy rizikového chování

Při tvorbě MPP a formulaci jeho specifických komponent zacílených na výše uvedené formy rizikového chování jsme vycházeli ze dvou vývojových hledisek. První bylo zaměřeno

the subjects as set out in the Framework Educational Programme for Basic Education (2007), while the second pertained to the age of children in the individual grades of basic schools (WHO, 1994b). Given the fact that no such extensive, specifically targeted and defined document has been available in the Czech setting, our content analysis was based on foreign primary prevention programmes integrated into the school curriculum (Ballard, 2002; Botvin & Griffin, 2003; Cuijpers, 2002; Tobler et al., 2000). The basic logic behind the structure is outlined in *Table 2*. We used the existing categorisation of risk behaviour into nine basic domains (Miovský et al., 2010) as a framework, within which the target group (basic school students) was divided into four main developmental stages. This procedure gave rise to 36 sub-units (see *Table 2*) of this last (third) component of the BPP involving a total of 56 lessons provided during the entire period of basic school attendance.

The specific components were determined using the terminology of descriptors (explained in general terms at the beginning of the article) and defined concretely by means of knowledge, skills, and competences (Kolář, 2011; Q-RAM Project Working Group, 2011). Knowledge refers to a structured aggregation of relevant findings and experience related to a certain area. It includes the information a child possesses at a certain level of their development and in a certain school grade. Children acquire it by learning and then apply it in practice in the form of competences. They are articulated using verbs such as “know”, “show”, “identify”, “understand”, “comprehend”, “have a good command of”, “master”, and “distinguish”. Skills refer to the ability to apply technical knowledge. They may be viewed

na strukturu školy a obsah konkrétních předmětů dle vymezení Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (2007). Současně bylo zohledněno druhé vývojové hledisko – věk dětí v příslušných ročnících základní školy (WHO, 1994b). Vzhledem ke skutečnosti, že v našem prostředí takto rozsáhlý, specificky zacílený a konkrétně definovaný dokument zatím nevznikl, vycházeli jsme při obsahové analýze ze zahraničních primárněpreventivních programů integrovaných do školního kurikula (Ballard, 2002; Botvin & Griffin, 2003; Cuijpers, 2002; Tobler et al., 2000). *Tabulka 2* schematicky vyjadřuje základní logiku členění. Využili jsme již provedenou kategorizaci oblastí rizikového chování (Miovský et al., 2010) do 9 základních oblastí a v jejich rámci jsme cílovou skupinu (žáky ZŠ) rozdělili do 4 hlavních vývojových úseků. Tím vzniklo 36 dílčích jednotek (viz *tabulka 1*), do kterých je tato poslední (třetí) část MPP rozdělena pro celkový rozsah 56 hodin napříč ZŠ.

Vymezení specifických komponent jsme provedli pomocí terminologie deskriptorů, které obecně popisujeme v úvodu článku a konkrétně definujeme pomocí jednotlivých znalostí, dovedností a kompetencí (Kolář, 2011; Pracovní skupina projektu Q-RAM, 2011). Znalosti představují strukturovaný souhrn souvisejících poznatků a zkušeností z určité oblasti. Jsou to informace a vědomosti, kterými dítě disponuje na určitém stupni vývoje a ročníku školy. Děti je získávají studiem a následně uplatňují v praxi formou kompetencí. Jsou formulovány pomocí sloves – zná, prokazuje, identifikuje, rozumí, chápe, ví, ovládá a rozlišuje. Dovednosti znamenají schopnost aplikace odborných znalostí. Lze je chápat jako souhrn postupů, metod, způsobů chování a jednání, se kterými je schopno dítě podle své úrovně v při-

Table 2 / Tabulka 2

Proportional distribution of topics pertaining to nine risk behaviour domains according to four age categories during the entire period of basic school attendance

Proporční rozvržení témat jednotlivých devíti oblastí rizikového chování dle zvolených čtyř věkových kategorií napříč základní školou

| Year | I II | III IV | V VI | VII, VIII, IX | Number of lessons/total |
|--------------------------------|----------|-----------|-----------|------------------|-------------------------|
| Prevention | | | | | |
| Truancy | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| Bullying/aggression | 1 | 3 | 3 | 4 | 11 |
| Risky sports/road use | 1 | 2 | 3 | 2 | 8 |
| Racism/xenophobia | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Religious sects | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| High-risk sexual behaviour | 0 | 1 | 2 | 4 | 7 |
| Addiction | 2 | 2 | 4 | 2 | 10 |
| Abuse | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 |
| Eating disorders | 0 | 2 | 4 | 2 | 8 |
| Total number of lessons | 6 | 13 | 20 | 17 | 56 lessons |

as a body of procedures, methods, behaviours, and actions which a child may put to use according to their level of development. They are articulated using suitable verbs such as “can”, “apply”, “organise”, “carry out”, and “use”. Finally, competences refer to the ability to apply the knowledge and skills to specific conditions. The purpose is to provide students with a set of key competences at a level which they can reach and thus prepare them for further education and their meaningful engagement in society. The competences are articulated using verbs such as “are able”, “can”, “are adept at”, “manage”, “apply”, “collaborate”, and “consider”.

The third principle used in formulating specific components of the school-based primary prevention of risk behaviour was the spiral model (or spiral principle). In practical terms, the application of this model means that the knowledge, skills, and competences in relation to the individual areas of interest and grades build upon each other and constitute an integrated system within the overall range of the above-specified forms of risk behaviour. *Table 3* below illustrates the model using the example of the domain of Truancy.

● 4 EXAMPLES OF SPECIFIC RISK BEHAVIOUR DOMAINS ACCORDING TO SCHOOL GRADES

The summary table (*Table 4*, the first example) gives practical examples of the recommended knowledge, skills, and competences of students in the respective grades of basic schools and describes the health and social skills for the Substance Use Prevention domain which third- and fourth-year basic school students should have learnt. Two lessons are proposed to deliver the subject matter of the programme at this level.

měřeném rozsahu pracovat. Formulují se pomocí vhodných sloves – umí, uplatňuje, organizuje, realizuje, používá. Kompetence následně vyjadřují schopnost uplatňovat nabyté vědomosti, znalosti a dovednosti v konkrétních podmínkách. Smyslem je vybavit žáky souborem klíčových kompetencí na úrovni, která je pro ně dosažitelná, a připravit je tak na další vzdělávání a uplatnění ve společnosti. Kompetence jsou formulovány pomocí sloves – je způsobilý, je schopen, dokáže, zvládne, uplatňuje, spolupracuje, posuzuje.

Třetím principem uplatňovaným při formulaci specifických komponent v oblasti školské primární prevence rizikového chování byl model spirály (resp. princip spirály). Aplikace modelu v praxi znamená, že jednotlivé znalosti, dovednosti a kompetence v příslušných oblastech a ročnících školy na sebe vzájemně navazují a tvoří ucelený systém v celkovém spektru výše zmíněných forem rizikového chování. Pro přehled uvádíme níže *tabulku 3* s příkladem v oblasti záškoláctví:

● 4 PŘÍKLADY KONKRÉTNÍCH OBLASTÍ RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ DLE ROČNÍKŮ ZÁKLADNÍ ŠKOLY

Přehled (*tabulka 4*) ukazuje (příklad první) praktické příklady doporučených znalostí, dovedností a kompetencí žáků v příslušných ročnících základní školy a popisuje osvojené zdravotní a sociální dovednosti pro oblast prevence v adiktologii u žáků ve 3. a 4. ročníku ZŠ. Navrhovaný počet hodin pro jejich realizaci představuje v tomto případě 2 vyučovací hodiny.

Table 3 / Tabulka 3

Examples of knowledge, skills, and competences for Truancy following the “spiral model”
Příklady znalostí, dovedností a kompetencí dle modelu spirály pro oblast záškoláctví

| Truancy | |
|-----------------|--|
| Year 1-2 | Students |
| Knowledge | know the school regulations and school absence excuse procedures. |
| Skills | can go to school regularly and observe the school regulations. |
| Competences | have their attitudes to the school regulations all worked out and comply with school attendance rules. |
| Year 5-6 | Students |
| Knowledge | understand the system of excusing absences from school. |
| Skills | can adhere to the rules of behaviour adopted by the school. |
| Competences | apply their knowledge and skills concerning absence excuse procedures and compliance with school attendance rules. |

Table 4 / Tabulka 4

Recommended knowledge, skills, and competences of the third- and fourth-grade students of basic schools for the Substance Use Prevention domain (it is recommended that a total of two lessons are dedicated to the issue at this level)

Doporučené znalosti, dovednosti a kompetence u žáků ve třetím a čtvrtém ročníku ZŠ v oblasti prevence v adiktologii (doporučená časová dotace celkem dvě vyučovací hodiny)

| Year | Knowledge | Skills | Competences |
|---------|---|---|--|
| III, IV | <p>Students</p> <ul style="list-style-type: none"> - know the laws restricting smoking and the use of alcohol and illicit drugs, - are aware of the main negative (health and social) consequences of drug use, - know what to do if they find out that their friend uses drugs, - know refusal strategies to apply when offered a drug by a friend/classmate/parent/stranger, - know who to talk to at school in the event of a drug use problem, - are informed about helping agencies in the community, including their contact details. | <p>Students</p> <ul style="list-style-type: none"> - manage their behaviour as a result of their understanding of the consequences and health risks of drug use, - are morally determined inside not to use drugs, - can provide guidance to a friend who is experiencing a drug problem, - can refuse a drug offered by a friend/relative or a stranger, - find it rewarding to seek help in the event of a drug use problem, - can independently seek professional help in the event of a substance use problem. - apply their communication skills while engaged with counselling services. | <p>Students</p> <ul style="list-style-type: none"> - are adept at reflecting their knowledge and skills in their attitude to addictive substances (i.e. they are familiar with drug-related risks and aware of their negative health and social consequences), - manage to apply refusal strategies when offered a drug by a friend/relative or a stranger, - are able to seek help in the event of a drug use problem and contact the competent school prevention worker, - collaborate in addressing a friend's/sibling's/parent's drug use problems, - manage to communicate with teachers/psychologists or the police investigating drug use in the school. |

Table 5 (the second example) describes the knowledge, skills, and competences which fifth- and sixth-year basic school students should have learnt in relation to the Bullying and Aggression domain. A total of three lessons dedicated to the subject matter of the programme at this level are recommended.

● 5 CONCLUSION

The present text, the full version of which is available to the reader in Miovský et al. (2012a), is the result of a systematic effort to design a recommended structure, content, and scope for the Basic Preventive Programme in the Czech Republic. In fact, it is a draft of a comprehensive integrated prevention programme for basic schools that meets the rigorous criteria for school-based programmes for the prevention of risk behaviour. This draft reflects recent research into this field and the practice of the implementation of such programmes in the Czech Republic. The rationale of the text is to stimulate discussion about the possible forms of the BPP rather than establish a uniform model. The authors seek to promote discussion about the future direction and development of the BPP in our country while contributing to such a discussion by submitting a very specific and structured proposal. It should be underlined that a debate about this proposal is not possible without a good understanding of the general principles on which it is based. It is not a simple inventory of specific programmes, but a draft of

Tabulka 5 (příklad druhý) popisuje osvojené znalosti, dovednosti a kompetence pro oblast šikana a agrese u žáků v 5. a 6. ročníku základní školy. Celkový doporučený počet hodin na jejich realizaci činí v tomto příkladě 3 vyučovací hodiny.

● 5 ZÁVĚR

Předložený text, s jehož plnou verzí se mohou čtenáři seznámit v publikaci Miovskeho et. al. (2012a), představuje ucelený pokus o návrh doporučené struktury, obsahu a rozsahu MPP v České republice. Jde de facto o návrh uceleného komplexního preventivního programu pro ZŠ, který splňuje přísná kritéria kladená na školní programy prevence rizikového chování. Návrh vychází jednak ze současného stavu výzkumu v této oblasti a jednak z praxe provádění programů v ČR. Smyslem textu je nabídnout podnět k diskusi o možnostech a podobách MPP, nikoli vytvořit jeho uniformní model. Autoři si kladou za cíl podpořit diskusi o dalším směřování a vývoji MPP u nás a současně do této diskuse přispět skutečně konkrétním a jasným návrhem. Klíčové pro diskusi o návrhu je ale správné pochopení základních principů, na kterých je vystavěn. Tedy, že nejde o výčet konkrétních programů, ale o návrh obecného rámce začínajícího pravidly bezpečné školy a jdoucího přes další nespécifické preventivní aktivity (dovednosti pro život) až k aktivitám (intervencím) specifickým. Důležitý přitom je

Table 5 / Tabulka 5

Recommended knowledge, skills, and competences for the fifth- and sixth-grade students of basic schools for the Bullying and Aggression domain (it is recommended that a total of three lessons are dedicated to the issue at this level)

Doporučené znalosti, dovednosti a kompetence pro žáky v pátém a šestém ročníku ZŠ v oblasti šikana a agrese (doporučená časová dotace celkem tři vyučovací hodiny)

| Year | Knowledge | Skills | Competences |
|-------|--|--|---|
| V, VI | <p>Students</p> <ul style="list-style-type: none"> - know the legal norms concerning criminal offences and the limits of criminal liability, - are aware of the health and social consequences of harm or injury caused to another person by a weapon, - realise how unpleasant it is for another person to be bullied or subjected to extortion, - can recognise signs of bullying in the class, - understand the strategies that can be applied to defend themselves and discourage aggressive behaviour at school, - know how to protect a vulnerable classmate - understand that an act of aggression is not a solution to a conflict situation, - know the rules and principles of interpersonal communication, - know how to proceed when dealing with conflicts - know the different options they have available when they feel at risk of being bullied, - know which competent people at school to talk to and ask for help in addressing bullying and disputes with other students. | <p>Students</p> <ul style="list-style-type: none"> - can observe the rules and norms of decent behaviour, - manage their behaviour in such a way as to stay away from school and street fights, - show appreciation for other people's opinions or achievements, - can let others know what they dislike in an inoffensive way, - refrain from being threatening when communicating with their friends/classmates. - apply their knowledge to recognise that they have become a victim of bullying, - refrain from duress, the use of emotional blackmail, and manipulation aimed at achieving their own goals, - do not feel the need to humiliate or offend their peers, - can show their feelings, - can talk openly about problems, - refrain from using verbal aggression and abusive language, - meet their needs without raising conflicts, - are not reluctant to contact their teacher, school psychologist, or educational counsellor and ask for help. | <p>Students</p> <ul style="list-style-type: none"> - have adopted knowledge, attitudes, values, and skills in relation to themselves, other people, and property (e.g. they are not willing to give in to inappropriate demands from a peer group, are not members of children's gangs, do not participate in crowd gatherings and demonstrations, and do not engage in vandalism), - can recognise the signs of bullying both in themselves and in the class, - are able to resist psychological manipulation, - are able to negotiate a compromise and settle a dispute, - manage to respect and not to go beyond the boundaries of intimacy, - can express their emotions in a cultivated way - can communicate about problems, - are adept at respecting other people's rights and needs, - are active in providing assistance with the investigation of bullying in the class (do not conceal any information or details about relationships in the class, are not willing to cover up the aggressor or blame the victim) |

a general framework encompassing the rules for a safe school, other non-specific preventive activities (life skills), and specific activities (interventions). The application of the spiral model is of major significance in this respect; the segments of the programme build upon each other according to students' age groups and the interrelationship of the individual topics. The entire scheme is based on the specification of outcome descriptors: knowledge, skills, and competences. In other words, the proposed design makes it possible for a school to fill in the structure with an optional range of programmes chosen according to the school's resources (including available staff and funds), with the only prerequisite being that the students should possess adequate knowledge, skills, and competences at the end of a certain period determined by their age. This approach reinforces the role of the school prevention worker, the school

aplikovaný model spirály, tedy postupného navazování dílčích částí na sebe v závislosti na věkových skupinách žáků a vazbě dílčích témat mezi sebou. Celý popis je založen na specifikaci výstupních deskriptorů: znalostí, dovedností a kompetencí. Jinými slovy, návrh umožňuje škole vyplnit strukturu libovolnými, vhodně zvolenými programy v závislosti na jejích personálních, ekonomických a dalších možnostech a závazné pro ni by v tomto smyslu bylo pouze to, aby žáci na konci daného věkového období měli potřebné znalosti, dovednosti a kompetence. To zpětně posiluje roli školního metodika prevence, školního poradenského pracoviště i ředitele a respektuje individuální povahu a reálné možnosti každé školy. Současně návrh ukazuje, že pokud škola dobře implementovala princip rámcových vzdělávacích programů, pak zvládnout navržený komplexní program v rozsahu 86 hodin (1.–9. třída ZŠ) pro ni nemůže být zá-

counselling centre, and the headteacher, as well as respecting each school's individual features and realistic resources. In addition, the proposed scheme implies that a school that has effectively implemented the principle of framework educational programmes should not face major problems in putting into practice the comprehensive 86-lesson programme (Grades 1–9 of basic schools) as proposed. Significant overlaps with other subjects (such as biology, civic studies, and family education) suggest that the proposed scheme imposes only a minor demand for extra lessons needed to fulfil the aims of the preventive programme.

sadním problémem. Průnik s předměty (biologie, občanská nauka či rodinná výchova atd.) je tak zásadní, že předložený návrh vyžaduje jen velmi malý nárok na uvolnění potřebných hodin pro realizaci preventivních programů nad tento rámec.

REFERENCES / LITERATURA

- Arslan, E., Durmusoglu-Saltali, N. & Yilmaz, H. (2011). Social skills and emotional and behavioral traits of preschool children. *Social Behavior and Personality*, 39(9), 1281–1288.
- Avcioglu, H. (2005). *Social skills training with activities*. Ankara: Kök.
- Ballard, R. (2002). *School-based drug abuse prevention. A literature review*. Vienna: UNCDP.
- Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2004). Life skills training: Empirical findings and future directions. *The Journal of Primary Prevention*, 25(2), 211–232.
- Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2003). *Drug abuse prevention curricula in schools*. In: Sloboda, Z., Bukoski & W. J. (Eds.), *Handbook of Drug Abuse Prevention* (pp. 45–74). New York: Kluwer/Plenum Press.
- Bühler, A., Schröder E., & Silbereisen, R. K. (2008). The role of life skills promotion in substance abuse prevention: A mediation analysis. *Health Education Research*, 23(4), 621–632.
- Caldarella, P., & Merrell, K. W. (1997). Common dimensions of social skills of children and adolescents: a taxonomy of positive behaviors. *School Psychology Review*, 26(2), 264–278.
- Cuijpers, P. (2002). Effective ingredients of school-based drug prevention programmes. A systematic review. *Addictive Behaviors*, 27, 1009–1023.
- Gallá, M., Aertsen, P., Daatland, C., DeSwert, J., Fenk, R., & Fischer, U. (2005). *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. Příručka o efektivní školní drogové prevenci* [Making Schools a Healthier Place. Manual on effective school-based drug prevention]. Praha: Úřad vlády ČR.
- Gresham, F. M., Elliott, S. N., Vance, M. J., & Cook, C. R. (2011). Comparability of the social skills rating system to the social skills improvement system: Content and psychometric comparisons across elementary and secondary age levels. *School Psychology Quarterly*, 26(1), 27–44.
- Gülay, H. (2009). Peer relations in the preschool stage. *Journal of Balikesir University. Social Sciences Institute*, 12 (22), 82–93.
- Hadrill, K., Singh, K., & Bennett, T. (Eds.). (2007). *Self management. Academic tip sheet*. Edith Cowan University. Retrieved September 2, 2011 from: http://www.ecu.edu.au/CLT/tips/docs/self_management.pdf
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., Kosterman, R., Abbott, R. & Hill, K. G. (1999). Preventing adolescent health-risk behaviors by strengthening protection during childhood. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 153, 226–234.
- Höschl, C., Libiger, J., & Švestka, J. (2002). *Psychiatrie* [Psychiatry]. Praha: Nakladatelství TIGIS.
- Hughes, C., & Lloyd, J. W. (1993). An analysis of self-management. *Journal of Behavioral Education*, 3(4) 405–425.
- Kanar, C. C. (2001). *The confident student* (4th ed.). New York: Houghton Mifflin Company.
- Kerr, M. M., & Nelson, C. M. (1998). *Strategies for managing behavior problems in the classroom*. (3rd ed.). Columbus, Ohio: Prentice Hall.
- Kolář, P. (2011). *Národní kvalifikační rámec vzdělávání* (Q-RAM) [National Qualification Framework for Education]. Unpublished presentation. Retrieved on 4 June 2012 from <http://www.radavs.cz/prilohy/15p8Q-RAM-Kolar.ppt>
- Komárková, R., Slaměník, I., & Výrost, J. (Eds.). (2005). *Aplikovaná sociální psychologie III. Sociálněpsychologický výcvik* [Applied Social Psychology III. Training in Social Psychology]. Praha: Grada.
- Lam, A. L., Cole, C. L. Shapiro, E.S., & Bambara, L. M. (1994). Relative effects of self-monitoring on-task behavior, academic accuracy and disruptive behavior in students with behavior disorders. *School Psychology Review*, 23(1), 44–58.
- Lane, K. L., Givner, C. C., & Pierson, M. R. (2004). Teacher expectations of student behavior: Social skills necessary for success in elementary school classrooms. *Journal of Special Education*, 38, 104–111.
- Lane, K. L., Gresham, F. M., O'Shaughnessy, T. E. et al. (2002). *Interventions for Children With or At Risk of Emotional and Behavioral Disorders*. Boston: Allyn & Bacon.
- Manee, F. M., Khouiee, S. A., & Zaree, H. (2011). The effect of three life skills instruction on the general health of college freshmen. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 21(85), 127–137.
- Meir, C. R., DiPerna, J. C., & Oster, M. M. (2006). Importance of social skills in the elementary grades. *Education and Treatment of Children*, 29, 1–11.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications.
- Miovský, M. et al. (2010). *Systém školské primární prevence rizikového chování* [System of School-based Primary Prevention of Risk Behaviour]. In M. Miovský, L. Skácelová, J. Zapletalová & P. Novák (Eds.), *Primární prevence rizikového chování ve školství* (61-78). Tišnov, Praha: Sdružení SCAN, Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika, 1. LF UK v Praze a VFN v Praze; Togga.
- Miovský, M., Skácelová, L., Čablová, L., Veselá, M., Zapletalová, J. (2012a). *Doporučená struktura a rozsah Minimálního preventivního programu školské prevence rizikového chování* [Recommended Structure and Scope of the Basic Preventive Programme of the School-based Prevention of Risk Behaviour]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Miovský, M. et al. (2012b). *Výkladový slovník základních pojmů mezioborové školské prevence rizikového chování* [Interdisciplinary School-based Primary Prevention: an Explanatory Dictionary of Basic Terms]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Nelson, J. R., Smith, D. J., Young, R. K., & Dodd, J. M. (1991). A review of self-management outcomes research conducted with students who exhibit behavioral disorders. *Behavioral Disorders*, 16(3), 169–179.
- Nešpor, K. (2002). *Návykové nemoci* [Addictive Diseases]. In C. Höschl, J. Libiger, & J. Švestka, *Psychiatrie* (556-576). Praha: TIGIS.

- Nešpor, K. (2003). *Metodika prevence ve školním prostředí* [School-based Prevention Methodology]. Praha: Fontis pro MŠMT.
- Nešpor, K., & Scheansová, A. (2009). *Dovednosti pro život v prevenci a léčbě návykových nemocí* [Life Skills in the Prevention and Treatment of Addiction]. Retrieved on 22 February 2012 from <http://www.cepros.cz/odborna-verejnost/zahranicni-a-domaci-praxe/dovednosti-pro-zivot-v-prevenci-a-lecbe-navykovych-nemoci.html>
- Pauk, W. (1997). *How to study in college* (6th ed.). New York: Houghton Mifflin Company.
- Payne, E., & Walker, L. (2000). *Developing essential study skills*. Harlow: Financial Times/ Prentice Hall.
- Pharaoh, H., Frantz, J., & Smith, M. (2011). Life skills as predictors of engagement in health risk behaviours: A survey of secondary school learners. *African Journal for Physical, Health Education, Recreation and Dance*, 17 (3 Suppl.), S70–S81.
- Plichtová, J. (1996). Obsahová analýza a její možnosti využití v psychologii [Content Analysis and Its Possible Use in Psychology]. *Čs. psychologie* 4 (40), 304–314.
- Q-RAM Project Working Group (2011). *Guidelines for the Development of Descriptors for the System of Education*. Unpublished manual.
- *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání* [Framework Educational Programme for Basic Education]. (2007). Praha: VÚP. Retrieved on 11 June 2012 from http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVPZV_2007-07.pdf.
- Reid, R. (1996). Research in self-monitoring with students with learning disabilities: The present, the prospects, the pitfalls. *Journal of Learning Disabilities*. 29(3), 317–331.
- Servier Country Special Education (2011). *Self-management of behavior in schools*. Retrieved on 2 September 2011 from: <http://www.slc.sevier.org/selfmgmt.htm>
- Skácelová, L. (2010). *Postup při zpracování minimálního preventivního programu* [Developing the Basic Preventive Programme]. In M. Miovský, L. Skácelová, J. Zapletalová & P. Novák (Eds.), *Primární prevence rizikového chování ve školství* (103-110). Tišnov, Praha: Sdružení SCAN, Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika, 1. LF UK v Praze a VFN v Praze; Togga.
- Širůčková, M., Miovský, M., Skácelová, L. et al. (2012). *Příklady dobré praxe programů školské prevence rizikového chování* [School-based Prevention of Risk Behaviour: examples of good practice]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Taromian, F. (1999). Life skills; definitions and theoretical basics. *Journal Zharfaye Tarbiat*, 4, 32–35.
- Tobler, N. S., Roona, M. R., Ochshorn, P., Marshall, D. G., Streke, A. V., & Stackpole, K. M. (2000). School-based adolescent drug prevention programs: 1998 meta-analysis. *Journal of Primary Prevention*, 20, 275–336.
- Trauer, T., Duckmanton, R. A., & Chiu, E. (1997). The assessment of clinically significant change using Life skills profile. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 31, 257–263.
- Vojtová, V. (2010). *Inkluzivní vzdělávání žáků v riziku poruch chování a s poruchami chování jako perspektiva kvality života v dospělosti* [Inclusive Education of Students Showing and Being at Risk of Behavioural Disorders as a Promise of Better Quality of Life in Adulthood]. Brno: Muni Press.
- WHO (1994a). *Life skills education in schools*. Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse. Geneva: World Health Organisation.
- WHO (1994b). *Podpora zdraví dětí a mládeže v Evropě*. Příručka pro učitele a další pracovníky s dětmi a mládeží [Health Promotion among Children and Young People in Europe. Handbook for Teachers and Others Working with Children and Young People]. Praha: Národní centrum podpory zdraví.
- WHO, Regional Office for the Western Pacific. (2003). *Value Adolescents, Invest in Future: Educational Package*. Facilitator's Manual. Manila, Philippines.

STUDIUM

Applications are being accepted for the 2013–2014 Hubert H. Humphrey Fellowship Program

The Humphrey Fellowship Program provides a year of non-degree study and professional development in the United States for early and midcareer professionals from designated countries around the world. The Program is sponsored by the U.S. Department of State and administered by the Institute of International

Education. Candidates in the field of Substance Abuse Education, Treatment, and Prevention are placed at either Johns Hopkins University in Baltimore, Maryland or Virginia Commonwealth University in Richmond, Virginia. The fellowship includes payment of tuition, a living allowance, air travel, and insurance, among other costs. To apply for this program, you must contact either a Binational Fulbright Commission or the U.S. Embassy located in your country of residence.

For advice on preparing a competitive application, please contact the National Institute on Drug Abuse at ip@nida.nih.gov.

Full details about the program are located at: <http://www.humphreyfellowship.org/page/apply/>

Basic Texts for the Further Development of Prevention Created as Part of the VYNSPI Project: Textbook, Dictionary, and Examples of Good Practice

Základní texty pro další rozvoj prevence vzniklé v projektu VYNSPI: učebnice, slovník, příklady dobré praxe



GABRHELÍK, R., MIOVSKÝ, M.

Department of Addictology, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Czech Republic

Citation: Gabrhelík, R., Miovský, M. (2012). Basic texts for the further development of prevention created as part of the VYNSPI Project: Textbook, Dictionary, and Examples of Good Practice [Základní texty pro další rozvoj prevence vzniklé v projektu VYNSPI: učebnice, slovník, příklady dobré praxe]. *Adiktologie*, (12)3, 232–243.

SUMMARY: The beginning of the discussion about a systematic approach to the school-based prevention of risk behaviour in the Czech Republic dates back to 15 years ago, when this issue was included in the agenda of the Czech Ministry of Education. This article introduces three key publications that were created as part of the development project referred to as VYNSPI. These publications respond to the lack of texts structured and conceived in such a way, as well as to the enduring inconsistencies in basic definitions, terminology, and theoretical constructions and their application to school-based prevention. This field involves the activities of institutions and providers coming under at least five different governmental portfolios (including the Ministries of Education, Health, Labour and Social Affairs, the Interior, and Transport). Logically, this has given rise to recurrent complex problems in terms of communication, conceptual frameworks, and organisation, which need to be addressed within a systematic approach. The three texts mentioned above are intended to facilitate the solution to the problem by unifying the per-

SOUHRN: Diskuse o systémově pojaté školské prevenci rizikového chování je v České republice záležitostí přibližně posledních 15 let, kdy byl tento úkol svěřen do gesce MŠMT. V článku představíme tři klíčové publikace, které byly vytvořeny v rámci rozvojového projektu s akronymem VYNSPI. Tyto publikace jsou reakcí jednak na nedostatek takto strukturovaných a pojatých textů a jednak na přetrvávající problémy v základních definicích, terminologii a teoretických konstruktech a jejich aplikaci v oblasti školské prevence. V ní se setkávají instituce a poskytovatelé s příslušností minimálně k pěti různým rezortům (MŠMT, MZ, MPSV, MV a MD) a logicky tak opakovaně dochází k nelehkým komunikačním, koncepčním i organizačním problémům, které je nutné řešit systémově. Uvedené tři texty mají pomoci celý problém facilitovat v rovině sjednocení pohledu a slovníku hlavních aktérů. První z publikací, která je současně první monografií sestavenou editorským týmem projektu, je „Primární prevence rizikového chování ve školství“. Jako druhou publikaci představíme „Příklady dobré praxe programů školské prevence riziko-

Submitted: 17 / JUNE / 2012

Accepted: 16 / JULY / 2012

Grant support: This publication was created as part of Project No. CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF ECOP (“VYNSPI”), co-funded by the European Social Fund and the national budget of the Czech Republic. This article was written using institutional support from the PRVOUK-P03/LF1/9.

Address for correspondence: Roman Gabrhelík, PhD / gabrhelik@adiktologie.cz / Department of Addictology, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Apolinářská 4, 128 00 Prague 2, Czech Republic

spectives and language adopted by the key stakeholders. The first publication, which was also the first monograph drawn up by the project's editorial team, is entitled "Primary Prevention of Risk Behaviour in the School System". "School-based Prevention of Risk Behaviour: examples of good practice" is the second publication described in the article. The third outcome of the VYNSPI project is "Interdisciplinary School-based Primary Prevention: the explanatory dictionary of basic terms". All three works were published in the Czech language.

KEY WORDS: TERMINOLOGY – BASIC TERMS AND CONCEPTS – THEORY – APPLICATION – SCIENTIFIC AND LEARNING TEXTS – RISK BEHAVIOUR – SCHOOL-BASED PREVENTION

vého chování". Třetí představenou knihou z dílny projektu VYNSPI bude „Výkladový slovník základních pojmů mezioborové školské prevence rizikového chování“. Všechny tři publikace vyšly v českém jazyce.

KLÍČOVÁ SLOVA: TERMINOLOGIE – ZÁKLADNÍ KONCEPTY A POJMY – TEORIE – APLIKACE – ODBORNÉ A STUDIJNÍ TEXTY – RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ – ŠKOLSKÁ PREVENCE

● 1 INTRODUCTION

The objective of the project entitled "The Development of a System of Modular Training in the Prevention of Risk Behaviour for Educational and Counselling Professionals in Schools and Educational Institutions at the National Level" (Reg. No. CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF ECOP), known by the acronym VYNSPI, was to design a consistent framework for training in the prevention of risk behaviour in the Czech Republic.

The beginning of the discussion about a systematic approach to the school-based prevention of risk behaviour in the Czech Republic dates back to 15 years ago, when this issue was included in the agenda of the Czech Ministry of Education. Throughout this relatively long period of time, the area of prevention has struggled with terminological inconsistencies. A number of professional texts repeatedly referred to the lack of a conceptual framework, integrated policies, and inconsistent terminology (e.g. Miovský et al., 2004), both in terms of coordination (see, for example, the policy documents on prevention adopted by the different ministries, including those of Education, the Interior, and Health) and in relation to the different types of risk behaviour. An elementary textbook on the prevention of risk behaviour was also lacking. There was only an omnipresent vague notion about which prevention programmes may have a real preventive potential (effect) or which preventive interventions may meet the strict requirements for quality.

This article introduces three key publications that were created as part of the VYNSPI project. The first publication, which was also the first monograph drawn up by the project's editorial team, is "Primary Prevention of Risk Behaviour in the School System". "School-based Prevention of

● 1 ÚVOD

Projekt „Tvorba systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence rizikového chování pro pedagogické a poradenské pracovníky škol a školských zařízení na celostátní úrovni“ (reg. číslo CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK), který je známý pod akronymem VYNSPI, byl realizován s cílem vytvořit návrh ucelené podoby vzdělávání v prevenci rizikového chování v České republice.

Diskuse o systémově pojaté školské prevenci rizikového chování je v České republice záležitostí přibližně posledních 15 let, kdy byl tento úkol svěřen do gesce MŠMT. Přes tuto relativně dlouhou dobu jsme se v oblasti prevence potýkali s nejednotností terminologie. V různých odborných textech opakovaně nacházíme zmínky o nekoncepčnosti prevence a terminologické nejednotnosti (např. Miovský et al., 2004) jak na úrovni koordinační (viz např. strategické dokumenty v prevenci na úrovních jednotlivých rezortů – Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstva vnitra, Ministerstva zdravotnictví atd.), ale také napříč jednotlivými typy rizikového chování. Dalším výrazným nedostatkem byl základní učební text k prevenci rizikového chování. Všeprístupující byla nejasná představa o tom, které preventivní programy mají skutečný preventivní potenciál (efekt), jaké preventivní intervence splňují náročné požadavky na kvalitu atd.

V tomto článku představíme tři klíčové publikace, které byly vytvořeny v rámci projektu VYNSPI. První publikace, která je současně první monografií sestavenou editorským týmem projektu, je „Primární prevence rizikového chování ve školství“. Jako druhou publikaci představíme „Příklady dobré praxe programů školské prevence rizikového chování“. Třetí představenou knihou z dílny projektu

Risk Behaviour: examples of good practice” is the second publication described in the article. The third deliverable of the VYNSPI project is “Interdisciplinary School-based Primary Prevention: the explanatory dictionary of basic terms”. All were published in the Czech language.

A great deal of written material was published during the implementation of the VYNSPI project. Some of the texts, however, are viewed as those of key significance. In particular, they include the series of texts dealing with the quality and effectiveness of preventive interventions (Miovsky et al., 2011). These series are closely related to the previous efforts (Miovsky et al., 2004, 2006, 2007): Standards of Professional Competency of Providers of the Programmes of the School-based Primary Prevention of Risk Behaviour (Pavlas Martanová (Ed), 2012a), Certification Rules and On-site Inspection Guidelines for the Process of Certification according to the Standards of Professional Competency of Providers of the Programmes of the School-based Primary Prevention of Risk Behaviour (Pavlas Martanová, 2012b), Certifier’s Manual: a tool for the practical implementation of the process of certification according to the Certification Rules and On-site Inspection Guidelines in compliance with the Standards of Professional Competency of the Providers of the Programmes of the School-based Primary Prevention of Risk Behaviour (Pavlas Martanová, 2012c), Four-level Model of Qualifications for Practitioners in the School-based Primary Prevention of Risk Behaviour (Charvát et al., 2012), and Recommended Structure and Scope of the Basic Preventive Programme of the School-based Prevention of Risk Behaviour (Miovsky et al., 2012).

● 2 KEY PUBLICATIONS

● 2 / 1 Interdisciplinary School-based Primary Prevention: the explanatory dictionary of basic terms

Full reference

Miovský, M. a kol. (2012). *Výkladový slovník základních pojmů mezioborové školské prevence rizikového chování*. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.

Team of authors

Michal Miovský, Tereza Adámková, Lenka Čablová, Tomáš Čech, Pavla Doležalová, Lenka Endrödiová, Roman Gabrielík, Miroslav Charvát, Lucie Jurystová, Lenka Macková, Veronika Pavlas Martanová, Monika Nevoralová, Petr Novák, Olga Orosová, Lenka Skácelová, Lenka Šťastná, Michaela Širůčková, Michaela Štefunková, Jaroslav Vacek, and Jana Zapletalová

VYNSPI bude „Výkladový slovník základních pojmů mezioborové školské prevence rizikového chování“. Všechny publikace vyšly v českém jazyce.

Během realizace projektu VYNSPI byl vydán poměrně velký objem textů. Nicméně některé z textů považujeme za klíčové. Jedná se především o linii textů vztahujících se ke kvalitě a efektivitě preventivních intervencí (Miovsky et al., 2011). Tato linie úzce navazuje na předchozí aktivity (Miovsky et al., 2004, 2006, 2007): Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování (Pavlas Martanová /Ed./, 2012a), Certifikační řád a metodika místního šetření pro proces certifikace dle Standardů odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování (Pavlas Martanová, 2012b), Manuál certifikátora: nástroj k praktické realizaci procesu certifikace dle Certifikačního řádu a metodiky místního šetření v souladu se Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování (Pavlas Martanová, 2012c), Čtyřúrovňový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství (Charvát et al., 2012), doporučená struktura a rozsah Minimálního preventivního programu školské prevence rizikového chování (Miovsky et al., 2012).

● 2 KLÍČOVÉ PUBLIKACE

● 2 / 1 Výkladový slovník základních pojmů mezioborové školské prevence rizikového chování

Platná citace

Miovský, M. et al. (2012). *Výkladový slovník základních pojmů mezioborové školské prevence rizikového chování*. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.

Autorský tým

Michal Miovský, Tereza Adámková, Lenka Čablová, Tomáš Čech, Pavla Doležalová, Lenka Endrödiová, Roman Gabrielík, Miroslav Charvát, Lucie Jurystová, Lenka Macková, Veronika Pavlas Martanová, Monika Nevoralová, Petr Novák, Olga Orosová, Lenka Skácelová, Lenka Šťastná, Michaela Širůčková, Michaela Štefunková, Jaroslav Vacek, Jana Zapletalová.

General information

The main entries with relevance to the primary prevention of risk behaviour are arranged in alphabetical order. The English equivalents are provided for each headword in this explanatory dictionary in order to facilitate work with professional literature written in English. Each entry starts with a brief general description which provides the reader with key information about the subject matter. Each headword is then explored further using 500-900 words. Compound entry words, cross-referenced entry words, and key words are highlighted in order to make the publication more user-friendly. A list of source literature and recommended reading is provided at the end of each entry. Thus, the reader has an opportunity to consult primary sources pertaining to the subject matter covered by the entry. Equally, they may search for further information, if needed. The subject and name indices at the end of the book may be used to look up specific terms throughout the text.

Availability

The computerised version of the publication in PDF format is available on the website of the Department of Addictology: <http://www.adiktologie.cz>. The full text version can be found under the "Publications" heading, in the "Monographs" section. The hard copy version of the book was published in a limited print run and is basically unavailable now.

Contents

The publication contains a total of 28 key (primary) entries (each of them encompassing other – secondary – concepts which make up the description of the headword) relevant to the prevention of risk behaviour:

- Certification of quality in primary prevention
- Target groups in primary prevention
- Self-management
- Electronic media in primary prevention
- Evaluation of preventive programmes and interventions
- Risk and protective factors
- Implementation of preventive programmes
- Intermediators
- Intervention
- Coordination and coordinators of preventive programmes
- Methodology
- Primary prevention methods
- Basic school-based preventive programme
- Normality in primary prevention
- Primary prevention professional
- Prevention
- Preventive effect of repression (punishment)
- Settings for preventive programmes and interventions
- Primary prevention approaches

Informace o publikaci

Základní hesla relevantní pro primární prevenci rizikového chování mají abecední řazení. Všechna hlavní hesla výkladového slovníku jsou opatřena anglickým ekvivalentem pro usnadnění práce s anglicky psanou odbornou literaturou. Na začátku každého ze zpracovaných hesel je uvedena krátká charakteristika hesla, která obsahuje klíčové informace. Takto se čtenář rychle seznámí s obsahem hesla. Podrobně rozpracovaný význam hesla je zpracován v rozsahu 500–900 slov. Graficky zvýrazněny jsou složená a vizová hesla a klíčové pojmy, což má za cíl usnadnit čtenářům orientaci a usnadnit práci s textem. Na konci každého hesla je seznam použité literatury a seznam literatury doporučené. Čtenář si tak může dohledat primární zdroje, které se k heslu vztahují, stejně tak si může v případě zájmu dohledat rozšiřující informace. Věcný a jmenný rejstřík na konci publikace lze použít pro dohledání místa v textu, kde je hledaný pojem uveden.

Dostupnost

Publikace je dostupná v elektronické podobě ve formátu *.pdf na stránkách Kliniky adiktologie: <http://www.adiktologie.cz>. V plné verzi je text umístěn v kategorii „Publikace“, v sekci „Monografie“.

V tištěné podobě byla kniha vydána v omezeném nákladu a je již prakticky nedostupná.

Obsah

Publikace obsahuje celkem 28 klíčových (primárních) hesel (v rámci kterých jsou zpracovány samozřejmě další – sekundární – hesla, z nichž je výklad klíčového pojmu sestaven) pro prevenci rizikového chování:

- Certifikace kvality v primární prevenci
- Cílové skupiny v primární prevenci
- Dovednosti sebeovlivnění
- Elektronická média v primární prevenci
- Evaluace preventivních programů a intervencí
- Faktory rizikové a protektivní
- Implementace preventivních programů
- Intermediátoři
- Intervence
- Koordinace preventivních programů a koordinátoři
- Metodika
- Metody v primární prevenci
- Minimální preventivní program
- Normalita v primární prevenci
- Pracovník v primární prevenci
- Prevence
- Preventivní dopad represe
- Prostředí realizace preventivních programů a intervencí
- Přístupy v primární prevenci
- Rizikové chování

- Risk behaviour; problem behaviour; risk-taking behaviour
- Social pathologies
- Social skills
- School counselling service
- Theoretical concepts in the primary prevention of risk behaviours
- Types of preventive interventions
- Primary prevention education
- Basic levels of prevention implementation
- Life skills

Possible use

The explanatory dictionary goes beyond the field of the primary prevention of risk behaviour. It is the first publication that deals exclusively with the prevention-related terminology and seeks to address the challenges ensuing from its interdisciplinary and inter-agency nature. We believe that this publication may be useful in undergraduate and graduate academic programmes in a range of fields, in life-long learning, and in the prevention of risk behaviour. Prevention workers in non-governmental organisations may find the dictionary useful in structuring and developing their own preventive interventions, drawing up subsidy applications to be filed with the relevant subsidy agencies and ministries, evaluating the effectiveness of preventive interventions, and in enhancing their own knowledge.

● 2 / 2 Primary Prevention of Risk Behaviour in the School System

Full reference

Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P. (Eds.) (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga.

Team of authors

The authors of this book comprise a team of experts who were involved in the systematic development of the prevention of risk behaviour in the Czech Republic in at least the last decade. The team of authors may also be considered well-balanced in terms of the representation of different areas of expertise and institutions that the respective authors are affiliated with. The authors include Pavel Bártík, Leona Běhounková, Martina Budinská, Milan Černý, Pavla Doležalová, Roman Gabrhelík, Naďa Holická, Michal Kolář, Sylva Majtnerová Kolářová, Pavel Kubů, Veronika Pavlas Martanová, Michal Miovský, Petr Novák, Jiří Pilař, Václav Pilík, Lenka Skácelová, Ivana Slavíková, Michaela Širůčková, Stanislav Štech, Lenka Šťastná, Lenka Šuntilová, Barbora Václavková, Michaela Veselá, and Jana Zapletalová. All the editors are indicated in the citation item.

- Sociálně patologické jevy
- Sociální dovednosti
- Školní poradenské pracoviště
- Teoretické koncepty v primární prevenci rizikového chování
- Typy preventivních intervencí
- Vzdělávání v primární prevenci
- Základní úrovně provádění prevence
- Životní dovednosti

Možná využití

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

● 2 / 2 Primární prevence rizikového chování ve školství

Platná citace

Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P. (Eds.). (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga.

Autorský tým

Autorský tým publikace je složen z odborníků, kteří se minimálně poslední desetiletí podílejí na systematickém rozvíjení prevence rizikového chování v České republice. Autorský tým lze považovat za vyvážený také z hlediska zastoupení jednotlivých odborností i z pohledu zastoupení institucionálního, které jednotliví autoři reprezentují. Editoři jsou uvedeni v plné citaci. Autorský kolektiv: Pavel Bártík, Leona Běhounková, Martina Budinská, Milan Černý, Pavla Doležalová, Roman Gabrhelík, Naďa Holická, Michal Kolář, Sylva Majtnerová Kolářová, Pavel Kubů, Veronika Pavlas Martanová, Michal Miovský, Petr Novák, Jiří Pilař, Václav Pilík, Lenka Skácelová, Ivana Slavíková, Michaela Širůčková, Stanislav Štech, Lenka Šťastná, Lenka Šuntilová, Barbora Václavková, Michaela Veselá, Jana Zapletalová.

General information

The book deals with the area of the school-based prevention of risk behaviour in terms of general theory and practice, including legislative issues. In the Czech Republic, the school-based prevention of risk behaviour has experienced the greatest advances. The schools and educational institutions allow prevention providers easy access to the target groups in a setting which is safe for the delivery of preventive programmes. The way it is conceived makes this original publication the very first achievement of its kind as regards the school-based prevention of risk behaviour in the Czech Republic. In collaboration with the authors of the individual chapters, the editors sought to compile a body of texts that would provide a condensed and comprehensive account of the current state of affairs concerning the prevention of risk behaviour within the Czech school system. The book includes standard features intended for the reader's convenience when using the book (such as lists of references, abbreviations, figures and tables, and name and subject indices).

Availability

The publication in its computerised version (in PDF format) is available on the website of the Department of Adictology, the institution responsible for the implementation of the VYNSPI project: <http://www.adiktologie.cz>. The full text version can be found under the "Publications" heading, in the "Monographs" section. The hard copy version of the book was published in a limited print run and is basically unavailable now.

Contents

The book consists of seven main chapters.

The history and current approaches to the primary prevention of risk behaviour in the Czech Republic

The history of programmes for the primary prevention of risk behaviour. The introductory chapter reflects on the complex fortunes of prevention in the Czech Republic since the mid-1990s. The development of preventive activities was often hampered by the lack of consistent policies and conceptual frameworks and sometimes even unprofessional measures. Nevertheless, the chapter presents evidence showing that the area of prevention in the Czech Republic is making headway. Professional approaches are being adopted and effective ways of reducing undesirable forms of risk behaviour in the community are being sought.

Programmes for the primary prevention of risk behaviour: basic approaches and objectives. This section introduces the basic conceptual framework for prevention and the key terms which are essential for further work with the text.

Informace o knize

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

Dostupnost

Publikace je v elektronické podobě ve formátu *.pdf dostupná na stránkách Kliniky adiktologie, řešitelské instituce projektu VYNSPI: <http://www.adiktologie.cz>. V plné verzi je text umístěn v kategorii „Publikace“, v sekci „Monografie“. V tištěné podobě byla kniha vydána v omezeném nákladu a je již prakticky nedostupná.

Obsah

Publikace sestává z celkem sedmi hlavních kapitol.

Historie a současné pojetí primární prevence rizikového chování v České republice

Historie programů primární prevence rizikového chování – Úvodní kapitola reflektuje složitý vývoj prevence v České republice od poloviny 90. let minulého století. Nekoncepčnost a často i neprofesionální kroky brzdily vývoj prevence. I přesto přináší kapitola důkazy o tom, že se oblast prevence v České republice rozvíjí, směřuje k profesionalitě a hledá efektivní cesty, jak snižovat výskyt nežádoucích forem rizikového chování ve společnosti.

Základní pojetí a cíle programů primární prevence rizikového chování – Představuje základní koncepční rámec v prevenci, představuje klíčové pojmy, které jsou nezbytné pro další práci s textem.

Primary prevention: background and theoretical framework

Risk behaviour and its psychosocial correlations. This is one of the core concepts in terms of school-based prevention; its wider psychological and social context is also covered. *The principles of the effective prevention of risk behaviour among children and young people.* The criteria which are considered the cornerstones of effective primary prevention are introduced here as ten items. *Basic levels of primary prevention implementation.* This section provides information about the basic division into universal, selective, and indicated prevention, according to the target group. *Theoretical models in primary prevention and basic types of preventive programmes.* This section presents the basic types of theoretical prevention-related concepts and, in its second part, the most common types of preventive interventions. *Target groups of primary prevention programmes.* In prevention, the identification of different target groups is vital for the development, implementation, and evaluation of preventive interventions, as well as in terms of the subsidy policy. *Community collaboration and the basic approach to community-based primary prevention.* This section introduces prevention at the community level as one of the cornerstones of prevention.

System of school-based primary prevention of risk behaviour

Organisational framework of school-based prevention in the Czech Republic. This section introduces the horizontal and vertical levels of the coordination of school-based prevention in the Czech Republic and strategic documents and programmes. Options for possible future forms of coordination at both the regional and local levels are also outlined. *Definitions of main types of risk behaviour addressed by school-based prevention.* *School counselling service.* The reader will become familiar with counselling services provided in schools. *School prevention worker.* This section outlines the methodological, coordination, information and counselling activities performed by an education professional who has received specific training in prevention. *Prevention of risk behaviour in the setting of institutional education and care.* This section discusses preventive measures adopted within the system of the alternative care of vulnerable children, the structures and resources of the relevant facilities, and the future prospects of prevention in institutional care settings. *The role of non-governmental organisations in primary prevention.* This section underlines the irreplaceable role of NGOs in the system of prevention.

Basic school-based preventive programme

Drawing up the Basic Preventive Programme. Step by step, this section describes the process of developing the Basic Preventive Programme, the implementation of which is

Východiska a teoretický rámec primární prevence

Rizikové chování a jeho psychosociální souvislosti – Pro školní prevenci je jedním z ústředních konceptů, přičemž je uveden v širších souvislostech psychologických a sociálních. *Zásady efektivní prevence rizikového chování u dětí a mládeže* – V 10 bodech jsou představena kritéria, která jsou považována za pilíře efektivní primární prevence. *Základní úrovně provádění primární prevence* – Z hlediska cílové skupiny základní dělení na všeobecnou, selektivní a indikovanou prevenci. *Teoretické modely v primární prevenci a základní typy preventivních programů* – Představeny jsou základní typy teoretických konceptů v prevenci, ve druhé části nejčastěji realizované typy preventivních intervencí. *Cílové skupiny primárněpreventivních programů* – Diferenciace cílové skupiny v prevenci je klíčová pro vytváření preventivních intervencí, také pro jejich realizaci a evaluaci, ale i pro dotační politiky. *Komunitní spolupráce a základní pojetí primární prevence v komunitě* – Představuje prevenci na komunitní úrovni jako jeden z jejích pilířů.

Systém školské primární prevence rizikového chování

Organizační rámec školské prevence v ČR – Představuje horizontální a vertikální úroveň koordinace školské prevence v České republice, stejně tak strategické dokumenty a programy. Představeny jsou i budoucí možnosti koordinace na regionální a místní úrovni. *Definice hlavních typů rizikového chování, na které se ve školské prevenci zaměřujeme.* *Školní poradenské pracoviště* – Čtenáři se seznámí s poradenskými službami poskytovanými ve školách. *Školní metodik prevence* – Vymezuje metodické, koordinační, informační a poradenské činnosti v prevenci speciálně kvalifikovaného pedagogického pracovníka. *Prevence rizikového chování v podmínkách ústavní výchovy a péče* – Pojednává o preventivním působení v rámci systému náhradní výchovné péče o ohrožené děti, jaká je struktura a jaké jsou možnosti jednotlivých typů zařízení, i o budoucnosti prevence v podmínkách ústavní péče. *Úloha nestátních neziskových organizací v primární prevenci* – Upozorňuje na nezastupitelnou roli NNO v systému prevence.

Minimální preventivní program školy

Postup při zpracování Minimálního preventivního programu – V jednotlivých krocích představuje postupy jak navrhnout MPP, jehož realizace je povinná pro každou školu

mandatory for every school in the Czech Republic. *Documentation and other components of the Basic Preventive Programme*. This section specifies all the integral and useful documents which are used to account for and evaluate school-based prevention.

Evaluation of preventive programmes

Types of evaluation according to programme stages under study. This section provides general information about the preparation, process, and outcome evaluations. *Types of evaluation according to the research design used*. Experimental, quasi-experimental, and non-experimental evaluations are explained here. *Contraindication for evaluation and possible secondary effects*. Examples from the recent history of prevention in the Czech Republic are provided in order to show how difficult it may be to evaluate preventive interventions without clearly defined and measurable objectives or definitions and target groups. *Evaluation of preventive programmes in practice*. This section refers to rigorous evaluation studies that have been published. *Certification of preventive programmes*. This section presents the national system of certification of programmes aimed at substance use prevention and summarises the practical experience of applying such a system in the previous years. *The Czech School Inspectorate and its role*. The collection and analysis of information about the methods and extent of the implementation of prevention in schools and educational institutions should be an integral part of the entire school-based prevention system.

Support for training in prevention and sources of relevant information

Sources of information on primary prevention. The information in this chapter may help the reader locate electronic sources of relevant information on prevention. *Overview of prevention-related training activities and study materials on primary prevention*. This follow-up chapter provides guidance as to what to look for when considering the quality of information sources.

School-based socialisation, disciplining, and prevention of risk behaviour

In comparison to the previous ones, this chapter addresses more complex issues. The reader is faced with rather provocative questions which defy clear-cut and simple answers.

In addition, the book includes practice-oriented appendices featuring recommended procedures applicable to selected model situations: *Working with external agencies in addressing the social and legal protection of children and safety issues; Recommended procedures and guidance applicable to model situations involving sexual abuse, substance*

in ČR. Dokumentace a další součásti MPP – Co vše jsou nejdílné či užitečné písemnosti, které slouží k evidenci a evaluaci prevence realizované v rámci školy.

Evaluace preventivních programů

Typy evaluací z hlediska hodnocených fází programu – V základních rysech seznamuje s evaluacemi přípravy, procesu a výsledku. *Typy evaluací z hlediska užitého typu výzkumného plánu* – Vysvětluje experimentální, kvaziexperimentální a neexperimentální evaluaci. *Kontraindikace evaluace a možné neplánované dopady* – Na příkladech z recentní historie prevence v České republice představuje, jak obtížné může být hodnotit preventivní intervenci bez jasně definovaných a měřitelných cílů či definic nebo cílové skupiny. *Provádění evaluace preventivních programů v praxi* – Krátce odkazuje na některé publikované vědecké evaluační studie. *Certifikace preventivních programů* – Představuje celonárodní systém certifikací programů primární prevence užívání návykových látek a shrnuje výsledky několikaleťových praktických zkušeností. *Česká školní inspekce a její role* – Nedílnou součástí celého systému školské prevence je získávání a analýza informací o způsobu a míře realizace prevence ve školách a školských zařízeních.

Podpora vzdělávání a zdroje informací v prevenci

Informační zdroje v primární prevenci – Informace v kapitole mohou usnadnit orientaci v elektronických zdrojích informací v prevenci. *Přehled preventivních vzdělávacích činností a výukových materiálů pro primární prevenci* – Navazující kapitola, podle čeho se rozhodovat při posuzování kvality zdrojů informací.

Školní socializace, disciplinace a prevence rizikového chování

V porovnání s předchozími kapitolami svým způsobem náročnější kapitola, ve které čtenář najde provokativní otázky, na něž se těžko hledá jasná a jednoduchá odpověď.

Dále kniha obsahuje praktické přílohy s doporučenými postupy ve vybraných modelových situacích: *Spolupráce s vnějšími subjekty při zajištění sociálně-právní ochrany dítěte a bezpečnostních otázek, Doporučené postupy a rady v modelových situacích pro oblast sexuálního zneužívání, návykových látek a extrémních projevů agrese. Doporučené*

use, and extremely aggressive behaviour; Recommended procedures and guidance applicable to model situations involving truancy; Prevention of school bullying; Overview of prevention-related legislation; Sources of funding available to the Ministry of Education for primary prevention, and Basic and recommended reading on primary prevention. Enclosed in the book is the "Map of Assistance", a separate sheet in A0 format which includes pre-printed boxes into which the contact details of relevant regional services (such as the regional school-based prevention coordinators, psychologists, general practitioners, and social services) may be entered.

Possible use

This publication may serve as a textbook for undergraduate and graduate academic programmes in a range of fields (especially education, addicology, and psychology), as well as for life-long learning, including specialisation courses. It may be a useful source of information for beginning prevention professionals at both the regional and local levels, prevention coordinators, and education professionals acting as school prevention workers, as well as other school staff members.

● 2 / 3 School-based Prevention of Risk Behaviour: examples of good practice

Full reference

Širůčková, M., Miovský, M., Skácelová, L. a kol. (2012). *Příklady dobré praxe programů školské prevence rizikového chování*. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.

Team of authors

Michaela Širůčková, Michal Miovský, Lenka Skácelová, Anna Aujezká, Iva Burešová, Roman Gabrhelík, Pavol Hašan, Miroslav Charvát, Lucie Jurystová, Pavlína Kolářová, Petra Kubišová, Lenka Macková, Eva Maierová, Kateřina Melánová, Veronika Pavlas Martanová, Lenka Skácelová, Kateřina Smutná, Jana Udatná, Eliška Vondráčková, Kateřina Zaplatilová, and Iva Žaloudíková

General information

This manual contains tested and proven primary prevention programmes at three different levels of implementation, depending on the target group, i.e. universal, selective, and indicated prevention. Structured specifications of each programme are provided in a summary table which includes the following information: Level of implementation (universal, selective, and indicated), Area of focus (non-specific, specific), Target group (e.g. pre-school children, family, etc.), Form (e.g. interactive), Duration (short-, mid-, or long-term programme), and Provider (deliverer's contact details). The description of each programme has a consis-

postupy a rady v modelových situacích pro oblast záškoláctví, Prevence šikanování na školách, Přehled legislativy pro oblast prevence, Finanční zdroje MŠMT pro realizaci primární prevence, Základní a doporučená literatura pro oblast primární prevence. V tištěné podobě je do publikace vložena tzv. „Mapa pomoci“. Jedná se o volný list formátu A0, kde jsou předtištěny kolonky pro zanesení regionálních kontaktních údajů na klíčové profese (např. krajský školský koordinátor prevence, psycholog, praktický lékař, sociální péče aj.).

Možná využití

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

● 2 / 3 Příklady dobré praxe programů školské prevence rizikového chování

Platná citace

Širůčková, M., Miovský, M., Skácelová, L. et al. (2012). *Příklady dobré praxe programů školské prevence rizikového chování*. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.

Autorský tým

Michaela Širůčková Michal Miovský, Lenka Skácelová, Anna Aujezká, Iva Burešová, Roman Gabrhelík, Pavol Hašan, Miroslav Charvát, Lucie Jurystová, Pavlína Kolářová, Petra Kubišová, Lenka Macková, Eva Maierová, Kateřina Melánová, Veronika Pavlas Martanová, Lenka Skácelová, Kateřina Smutná, Jana Udatná, Eliška Vondráčková, Kateřina Zaplatilová, Iva Žaloudíková.

Informace o knize

Manuál obsahuje vybrané prověřené a osvědčené programy z oblasti primární prevence na třech úrovních provádění z hlediska cílové skupiny, tj. všeobecná, selektivní a indikovaná prevence. Specifikace každého programu je uvedena vždy jednotně v přehledové tabulce, která obsahuje informace: úroveň provádění (všeobecná, selektivní a indikovaná), oblast zaměření (nespecifická, specifická), cílová skupina (např. předškolní děti, rodiče), forma (např. interaktivní), délka programu (krátko-, středně-, dlouhodobý program), poskytovatel (kontaktní informace o realizátorovi). Popis každého programu má jednotnou, předem defino-

tent predefined structure. The mandatory information includes the name of the preventive programme, its annotation, a description of its theoretical background, its objectives, a description of the target group, a description of the time frame, the content of the programme, the requirements for human resources, its contraindications and limitations, the method used for evaluation of the effectiveness of the programme, the requirements for equipment and aids, physical and spatial requirements, follow-up activities and suitable combinations, support (e.g. via the internet), the tentative cost of the programme, and the provider's full contact information. For the future, the authors of the manual wish to update and complement it with additional programmes which may emerge in the field of the prevention of risk behaviour, as well as initiating a project which would make it possible for other teams of authors and organisations to add their programmes to the manual so that they could be shared by other practitioners.

Availability

As in the previous cases, the computerised version of this publication (in PDF format) is also available on the website of the Department of Addictology: <http://www.adiktologie.cz>. The full text version can be found under the "Publications" heading, in the "Monographs" section. The hard copy version of the book was published in a limited print run and is basically unavailable now.

Contents

The publication features a total of 14 preventive programmes that may be considered examples of good practice in the field of the prevention of risk behaviour in the Czech Republic. Five programmes come under the category of prevention pertaining to no specific subject matter. They focus on attitudes, communication, problem solving, the psychosocial atmosphere, and coping strategies. The target groups range from pre-school children to parents and education professionals. The programmes are as follows:

- Course of effective parenthood step by step
- Personal development methodology
- "Little fairytale school"
- "The classroom – a little kingdom"

A total of ten programmes were selected for the specific prevention category. They are designed to address truancy, bullying, cyberbullying, high-risk sports and risk-taking behaviour on roads, racism and xenophobia, the negative impact of religious sects, and the prevention of the use of addictive substances – tobacco, alcohol, and illicit drugs. These interventions are primarily aimed at primary and secondary schoolchildren and education professionals. They are the following programmes:

vanou strukturu. Povinně obsahuje: název preventivního programu, anotaci programu, popis teoretických východisek programu, cíle programu, popis cílové skupiny, popis časové struktury, obsah programu, personální nároky, kontraindikace a omezení, způsob hodnocení efektivity programu, materiální požadavky a pomůcky, prostorové požadavky, návaznosti a vhodné kombinace, podpůrné materiály (např. Internet), přibližnou cenu programu, plné kontakty na realizátora. Cílem autorů je v budoucnu Manuál aktualizovat a rozšiřovat o další programy, které se v oblasti prevence rizikového chování objeví, a iniciovat projekt, v jehož rámci by mohly další autorské kolektivy a organizace přidávat do manuálu své programy, které by tam mohly být sdíleny dalšími odborníky z praxe.

Dostupnost

Podobně jako předchozí publikace je i tato dostupná v elektronické podobě ve formátu *.pdf na stránkách Kliniky adiktologie: <http://www.adiktologie.cz>. V plné verzi je text umístěn v kategorii „Publikace“, v sekci „Monografie“. V tištěné podobě byla kniha vydána v omezeném nákladu a je již prakticky nedostupná.

Obsah

Do publikace je zařazeno celkem 14 preventivních programů, které lze považovat za příklady dobré praxe prevence rizikového chování v České republice. Čtyři programy jsou v kategorii nespecifické prevence. Zaměřují se na postoje, motivaci, komunikaci, řešení problémů, psychosociální klima a strategie zvládání, rozpětí cílových skupin jsou od dětí předškolního věku až po rodiče či pedagogické pracovníky:

- Kurz efektivního rodičovství krok za krokem
- Metodika osobního rozvoje
- Pohádková školička
- Třída – to je malé království

Pro kategorii specifické prevence bylo vybráno celkem deset programů, zaměřených na záškoláctví, šikanu, kyberšikanu, rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, rasismus a xenofobii, negativní působení sekt, prevenci v adiktologii – kouření, alkohol, nelegální drogy atd. Cílovými skupinami jsou zejména žáci základních škol, studenti středních škol a pedagogičtí pracovníci:

- Metodika prevence užívání návykových látek Unplugged
- Minimalizace šikany
- (Ne)tolerantně to jde nejlíp!
- Normální je nekouřit

- Unplugged methodology for the prevention of substance use
- Reducing bullying
- “(In)tolerance is the best way!”
- “Not smoking is normal”
- Peer programme
- Preventure – a method for the indicated primary prevention of substance use and other high-risk behaviours
- Programme of targeted prevention at basic schools¹
- Addressing problem behaviour at the second level of basic schools (11-15 age group)
- “Brave hearts”
- Multi-system model of group psychotherapy for children, a model of indicated and selective primary prevention – group counselling for schoolchildren (aged 6 to 15) showing problem behaviour and their parents

The programmes were selected on the basis of their quality being assessed by professionals with wide experience in the field. It should be noted, however, that not all the programmes introduced in the publication have been evaluated in terms of their effectiveness. This remains a challenge for the future.

Possible use

In addition to its use for undergraduate and graduate academic programmes and life-long learning courses, the manual may also be useful for prevention workers at the regional and local levels as a reference framework in assessing the quality of similar preventive programmes that may be found in practice. The manual may be of particular significance for school prevention workers, as it may help them in developing the Basic Preventive Programme for their schools and provide them with guidance as to which provider and which type of preventive programme to seek in order to address their specific needs. Moreover, a school prevention worker may decide to establish cooperation with any of the providers of preventive interventions featured in the manual.

● 3 CONCLUSION

In this article, we introduced three out of a total of eight key publications created as part of the VYNSPI project. Their purpose is to contribute to the development of the school-based prevention of risk behaviour and open a discussion about the quality and benefit of such texts for the field of prevention as a whole. We see the existence of these materials as the basis or a starting point for further discussion, not an exhaustive or authoritative account created in an attempt to enforce a uniform approach to this area. In fact,

1/ Attended by children aged 6–15.

- Peer program
- Preventure – metoda indikované primární prevence užívání návykových látek a jiného rizikového chování
- Program cílené prevence na základních školách
- Řešení problémového chování na 2. stupni ZŠ
- Statečná srdce
- Multisystémový model dětské skupinové psychoterapie, model indikované a selektivní primární prevence – skupiny pro děti ze ZŠ s problémovým chováním a jejich rodiče

Výběr programů podléhal posouzení kvality programů zkušenými profesionály v oboru. Považujeme nicméně za nezbytné upozornit, že ne všechny programy, které jsou v publikaci představeny, byly podrobeny evaluaci efektivity, která v těchto případech zůstává výzvou pro budoucnost.

Možná využití

Vedle využití Manuálu v pregraduální výuce a v kurzech celoživotního vzdělávání věříme, že publikace bude sloužit metodikům prevence na regionální a oblastní úrovni jako referenční rámec při posuzování kvality podobných preventivních programů, které mohou být v praxi implementovány. Specifický význam může mít Manuál pro školní metodiky prevence, jimž může pomoci při tvorbě Minimálního preventivního programu školy a s tím, jakého realizátora a s jakým typem preventivních programů může pozvat na půdu školy. Školní metodik prevence se současně může rozhodnout přizvat ke spolupráci přímo toho realizátora preventivní intervence, který publikoval v Manuálu.

● 3 ZÁVĚR

V článku jsme představili tři z celkem osmi klíčových publikací vzniklých v rámci projektu VYNSPI. Jejich cílem je přispět k rozvoji oblasti školní primární prevence rizikového chování a otevřít diskusi o kvalitě a přínosu tohoto typu odborných textů pro celou oblast prevence. Existenci těchto materiálů chápeme jako základ, podnět pro další diskusi a nikoli jako taxativní či autoritativní pokus o uniformizaci této oblasti. Naopak je smyslem celé této snahy rozproudit více diskusi právě o tom, co a kdo dělá, jak to dělá a jak tomu říkáme, jak si ověřujeme, že to, co si od prevence slibujeme, je skutečně naplňováno a do jaké míry? Možná také za ja-

the rationale behind these efforts was to generate a wider debate about who does what and how, what we call it, and how we test whether what we expect from prevention is truly achieved and to what extent. Last but not least, we should also ask about the costs of such activities. It is our dearest wish that in the following years these texts will be revised, improved, and extended in order to be of the greatest use to their target readership.

kou cenu? Velmi si přejeme, aby v následujících letech docházelo k revizím textů, ke zvyšování jejich kvality a objemu tak, aby mohly co nejlépe sloužit cílovým skupinám.

REFERENCES / LITERATURA

- Charvát, M., Jurystová, L., & Miovský, M. (2012). *Čtyřúrovňový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství* [Four-level Model of Qualifications for Practitioners in the School-based Primary Prevention of Risk Behaviour]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Miovský, M. a kol. (2012). *Výkladový slovník základních pojmů mezioborové školské prevence rizikového chování* [Interdisciplinary School-based Primary Prevention: the explanatory dictionary of basic terms]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Miovský, M., Broža, J., & Štastná, L. (2003). Analýza systému koordinace a řízení krajské protidrogové politiky [Regional drug policy coordination and management system analysis]. *Adiktologie*, 3 (2), 70-91.
- Miovsky, M., Kubu, P., & Miovska, L. (2004). Evaluace programů primární prevence užívání návykových látek ČR: základní východiska a aplikační možnosti [Evaluation of Addictive Substance Use Primary Prevention Programmes in the Czech Republic: general background and application possibilities]. *Adiktologie*, No. 3, 288-305.
- Miovsky, M., Miovska, L., Rehan, V., & Trapkova, B. (2007). Substance Use in Fifth- and Seventh-grade Basic School Pupils: review of results of quasi-experimental evaluation study. *Československá psychologie*, 51, Supplementum 51, 109-118.
- Miovsky, M., Miovska, L., Trapkova, B., & Rehan, V. (2006). Užívání alkoholu u dětí 5. a 7. tříd základních škol: výsledky kvaziexperimentální evaluační studie [Alcohol Use in Fifth- and Seventh-grade Basic School Pupils: results of quasi-experimental evaluation study]. *Adiktologie*, 6 (2), 162-173.
- Miovský, M., Skácelová, L., & Čablová, L. (2012). *Doporučená struktura a rozsah Minimálního preventivního programu školské prevence rizikového chování* [Recommended Structure and Scope of the Basic Preventive Programme of the School-based Prevention of Risk Behaviour]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., & Novák, P. (Eds.) (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství* [Primary Prevention of Risk Behaviour in the School System]. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Miovsky, M., Stastna, L., Gabrhelik, R., & Jurystova, L. (2011). Evaluation of the Drug Prevention Interventions in the Czech Republic. *Adiktologie*, 11(4), 236-247.
- Pavlas Martanová, V. (ed.) (2012). *Certifikační řád a metodika místního šetření pro proces certifikace dle Standardů odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování* [Certification Rules and On-site Inspection Guidelines for the Process of Certification according to the Standards of Professional Competency of Providers of the Programmes of the School-based Primary Prevention of Risk Behaviour]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Pavlas Martanová, V. (ed.) (2012). *Manuál certifikátora: nástroj k praktické realizaci procesu certifikace dle Certifikačního řádu a metodiky místního šetření v souladu se Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování* [Certifier's Manual: a tool for the practical implementation of the process of certification according to the Certification Rules and On-site Inspection Guidelines in compliance with the Standards of Professional Competency of the Providers of the Programmes of the School-based Primary Prevention of Risk Behaviour]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Pavlas Martanová, V. (ed.) (2012). *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování* [Standards of Professional Competency of Providers of the Programmes of the School-based Primary Prevention of Risk Behaviour]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Širůčková, M., Miovský, M., Skácelová, L. a kol. (2012). *Příklady dobré praxe programů školské prevence rizikového chování* [School-based Prevention of Risk Behaviour: examples of good practice]. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.

Evaluation of the School-based Primary Prevention of Risk Behaviour in the Czech Republic

Evaluace aktivit školní primární prevence rizikového chování v České republice



NEVORALOVÁ, M., PAVLOVSKÁ, A., ŠTASTNÁ, L.

Department of Addictology, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Czech Republic

Citation: Nevoralová, M., Pavlovská, A., Štastná, L. (2012). Evaluation of the school-based primary prevention of risk behaviour in the Czech Republic [Evaluace aktivit školní primární prevence rizikového chování v České republice]. *Adiktologie*, (12)2, 244–255.

SUMMARY: The article provides an outline of the history and development of the evaluation of primary prevention interventions in the Czech Republic. It describes the process and evaluation studies that have taken place, as well as explaining the concept of evaluation and its application to school practice.

In response to the latest developments in the evaluation of primary prevention activities, the Evaluation Centre was established as part of the project referred to as VYNSPI. A website dedicated to prevention-related evaluation was created. It contains articles, specific evaluation tools, examples of good practice, and useful links. Two practice-oriented courses were also held. Their aims were to provide a brief theoretical account of the issue and practical training in the different types of evaluation.

KEY WORDS: EVALUATION – EVALUATION CENTRE – EVALUATION TOOL – PRIMARY PREVENTION PROGRAMME

SOUHRN: Článek shrnuje historii a vývoj evaluace v oblasti primární prevence v České republice, dosud uskutečněné procesy a evaluační studie. Je vysvětlen pojem evaluace a její uplatnění ve školské praxi.

V návaznosti na dosavadní vývoj evaluace primárněpreventivních aktivit bylo v rámci projektu s akronymem VYNSPI vytvořeno Evaluační centrum. Vznikl web zaměřený specificky na evaluaci v kontextu prevence, který obsahuje články, konkrétní evaluační nástroje, příklady dobré praxe i užitečné odkazy. Byly také realizovány dva praktické kurzy zaměřené na stručný teoretický vhled do problematiky a na praktický nácvik jednotlivých typů evaluace.

KLÍČOVÁ SLOVA: EVALUACE – EVALUAČNÍ CENTRUM – EVALUAČNÍ NÁSTROJ – PRIMÁRNĚPREVENTIVNÍ PROGRAM

Submitted: 14 / JUNE / 2012

Accepted: 25 / JUNE / 2012

Grant support: This publication was created as part of Project No. CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF ECOP ("VYNSPI"), co-funded by the European Social Fund and the national budget of the Czech Republic. This article was written using institutional support from the PRVOUK-P03/LF1/9.

Address for correspondence: Monika Nevoralová / nevoralova@adiktologie.cz / Department of Addictology, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Apolinářská 4, 128 00 Prague 2, Czech Republic

● 1 INTRODUCTION

The definition and delineation of the concept of evaluation in primary prevention vary. The EMCDDA (1998) defines evaluation as the systematic collection, analysis, and interpretation of information about the course of a programme and its potential effects and outcomes. The WHO (2000) defines evaluation as a means of obtaining feedback on a programme. Evaluation allows the systematic collection of information on how a specific programme works, which factors complicate or support its implementation, and/or which unexpected phenomena act against its specific objectives. It is a significant component of prevention activities. Various types of evaluation, such as needs assessment, process evaluation, outcome evaluation, client satisfaction studies, and economic evaluation, can be distinguished. Each preventive programme funded by public resources should be evaluated to check whether it is suitable for the given target group, is implemented in line with its creators' recommendations, has effects that are not counterproductive (i.e. it does not produce negative rather than positive outcomes), and meets the objectives that were defined (Miovský et al., 2004, Miovský et al., 2010). Only a programme whose effectiveness is based on scientific/research evidence may be considered truly effective (the evidence-based approach).

The services engaged in the primary prevention of risk behaviour are growing in number and scarce financial resources may thus be allocated to interventions or programmes for whose effectiveness there is not enough evidence. Evaluation helps in justifying a programme's eligibility for funding. This makes evaluation a precondition for enhancing and maintaining the high quality standards of programmes. It further helps in providing an understanding of what happens in schools as far as primary prevention is concerned. Information generated by evaluation may be used when considering improving the programme, exploring its strengths, and extending it, or whether it should be completely abandoned and discarded (Miovský et al., 2004b). Only a few evaluation studies looking into the effect of a specific primary prevention programme on its target group have been conducted in the Czech Republic.

● 2 EVALUATION OF THE SCHOOL-BASED PRIMARY PREVENTION OF RISK BEHAVIOUR IN THE CZECH REPUBLIC

The first broad discussion and interest in the evaluation of primary prevention in the Czech Republic may be traced back to the period 1999–2000 and associated with the publication of the outcomes of the First European Conference on the Evaluation of Drug Prevention, which took place in Portugal from 12 to 14 March 1997 (Miovský et al., 2010). The initiation stage of the collaboration with the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction

● 1 ÚVOD

Definice a vymezení pojmu evaluace v primární prevenci se liší. EMCDDA (1998) evaluaci definuje jako systematické shromažďování, analyzování a interpretování informací o průběhu programu a jeho možných účincích a dopadech. WHO (2000) evaluaci vymezuje jako prostředek k získání zpětné vazby k programu. Evaluace umožňuje systematicky získávat poznatky o tom, jak konkrétní program funguje, jaké faktory komplikují či podporují jeho realizaci, nebo které jevy působí neočekávaně mimo specifické cíle. Je významnou součástí preventivních aktivit. Rozlišujeme jednotlivé typy evaluace, například evaluaci formou analýzy potřeb, evaluaci procesu, výsledku, spokojenosti a ekonomickou evaluaci. Evaluován by měl být každý preventivní program hrazený z veřejných prostředků, aby bylo zjištěno, zda je vhodný pro danou cílovou skupinu, zda je prováděn v souladu s doporučeními autorů, zda nepůsobí kontraproduktivně (tj. že nemá spíše negativní dopad) a zda program naplňuje cíle, které si definoval (Miovský et al., 2004; Miovský et al., 2010). Za efektivní je možné považovat jen takový program, jehož účinnost byla výzkumně/vědecky ověřena. V praxi je v této souvislosti užívaný také termín „přístup založený na důkazech“, či tzv. evidence-based přístup.

Služby v oblasti primární prevence rizikového chování se rozrůstají a finanční zdroje tak mohou být přidělovány neefektivním intervencím nebo programům, u nichž nejsou k dispozici dostatečné důkazy o účinnosti. Evaluace pomáhá odůvodnit oprávněnost pro finanční podporu programů. Tímto se evaluace stává nezbytně nutnou ke zvýšení a udržení vysoké úrovně programů. Dále pomáhá porozumět tomu, co se ve škole v oblasti primární prevence děje. Informace získané evaluací mohou být využity například při rozhodování o tom, jak program vylepšit, nacházet jeho silné stránky, zda program rozšířit nebo zda ho zcela opustit a zavrhnout (Miovský et al., 2004b). V České republice bylo zatím provedeno jen několik evaluačních studií zabývajících se dopadem daného primárněpreventivního programu na cílovou skupinu.

● 2 EVALUACE ŠKOLNÍ PRIMÁRNÍ PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ V ČESKÉ REPUBLICE

První širší diskusi a zájem o evaluaci primární prevence v České republice lze indentifikovat v letech 1999–2000 ve spojení s publikací výsledků konference First European Conference on the Evaluation of the Drug Prevention, která proběhla v Portugalsku 12.–14. března 1997 (Miovský et al., 2010). Významnou roli v tomto procesu sehrála iniciační fáze spolupráce s Evropským monitorovacím centrem pro drogy a drogové závislosti (EMCDDA) v Lisabonu a přenos

(EMCDDA) in Lisbon and the transfer of EU countries' experience in this field played a significant role in this process (Miovský et al., 2004b). The last 15 years in particular have seen the gradual development and implementation of the evaluation of primary prevention programmes, as well as, importantly, the broader implications of this process, and its significant correlations have also begun to be discussed at the levels of both the European drug policy strategy and the national strategies (Miovský et al., 2004b). The above makes it clear that, in terms of evaluation, the domain of substance use prevention stands out among the remaining types of risk behaviour as being of the highest priority.

The Czech Republic was one of the first EU countries to open the discussion on shared quality standards and proceeded to advance such a discussion to the implementation stage, followed in 2005 by the approval (MŠMT, 2005) of national quality standards linked to the certification process and further to subsidy proceedings (Martanová, 2012, Martanová, 2006). In parallel to this process, the first effectiveness studies began to emerge in order to provide research evidence of the effectiveness of the substance use prevention programmes being delivered in the Czech Republic (Miovský et al., 2011).

In 2011 Miovský et al. published in the *Adiktologie* journal a survey of research projects that had been published in the Czech Republic within the past 20 years and met the general criteria for the implementation of evaluation studies of preventive programmes in terms of outcome evaluation. The evaluation methods varied according to the intended use of the outcome. The programmes included "Smoking and Me", the "Prev-centrum Community-based Programme", "Skills for Adolescence", "Drugs-Reason-Impact" (DRI), and "Unplugged". In particular, the evaluation of the effectiveness of the Unplugged programme (Gabrhelík et al., 2012a, 2012b, Miovský et al., 2012) may be considered an example of good practice as regards the evaluation of primary prevention in the Czech Republic.

Requiring a comprehensive approach and being generally costly, evaluation studies of effectiveness of this type are very demanding and basically impossible for schools to carry out, given their limited resources (Miovský et al., 2010). The school may, however, survey the situation regarding risk behaviour and identify students' needs in relation to prevention (needs assessment) using methods such as observation and simple questionnaires or interviews conducted with school staff, students, and parents. In the event that a school uses its own resources to implement a preventive programme or the basic preventive programme which all the schools are currently required to have in place, it should evaluate the preparation of such a programme, particularly the relevant documentation, to ensure that the target group, objectives, and methods have been defined. Process evaluation may be used to check whether the time

zkušeností zemí EU v této oblasti (Miovský et al., 2004b). Zejména v posledních patnácti letech se začala pomalu rozvíjet a provádět evaluace nejen primárněpreventivních programů, ale byla zahájena diskuse také o širších důsledcích tohoto procesu a jeho významných souvislostech jak na úrovni evropské strategie drogové politiky, tak strategií národních (Miovský et al., 2004b). Z výše uvedeného je patrné, že v oblasti evaluace tak stojí doména prevence užívání návykových látek v popředí všech zbývajících typů rizikového chování.

Jako jedna z prvních zemí Evropské unie zahájila Česká republika diskusi na téma sdílených standardů kvality, posunula ji do realizační fáze a v roce 2005 schválila (MŠMT, 2005) celonárodní standardy kvality s vazbou na certifikační proces a následně dotační řízení (Martanová, 2012; Martanová, 2006). Paralelně s tímto procesem se začaly objevovat první studie efektivity s cílem výzkumně ověřit efektivitu realizovaných preventivních programů užívání návykových látek v České republice (Miovský et al., 2011).

V roce 2011 publikovali Miovský et al. v časopisu *Adiktologie* článek shrnující příklady realizovaných výzkumných projektů, které byly za posledních 20 let v České republice publikovány a splňovaly základní kritéria pro realizaci evaluačních studií preventivních programů z hlediska evaluace výsledku. Evaluační metody se lišily podle toho, k čemu měl být výsledek použit. Mezi tyto programy patří program Kouření a já, Komunitní program realizovaný o. s. Prev-centrum, program Přípravení pro život, program Drogy-Důvod-Dopad (program DDD) a program Unplugged. Zejména pak evaluaci efektivity programu Unplugged (Gabrhelík et al., 2012a, 2012b; Miovský et al., 2012) lze považovat za příklad dobré praxe v evaluaci primární prevence v České republice.

Evaluační studie efektivity jsou velmi komplexní a celkově nákladné. Tento typ evaluačních studií patří mezi velmi náročné, které v celkovém důsledku není možné na půdě školy vlastními prostředky zrealizovat (Miovský et al., 2010). Škola však může mapovat situaci v oblasti rizikového chování a zjišťovat potřeby žáků ve vztahu k prevenci (analýza potřeb) za využití metod pozorování, jednoduchých dotazníků či rozhovorů se zaměstnanci školy, žáky, rodiči. Pakliže škola vlastními silami realizuje preventivní program či minimální preventivní program, který jsou v současnosti všechny školy povinny vytvářet, je vhodné, aby prováděla zhodnocení jeho přípravy – zejména ve smyslu zhodnocení dokumentace programu, zda je definována cílová skupina programu, cíle, metody apod. Při evaluaci procesu mohou kontrolovat např. dodržování nastaveného časového rámce programu, vhodnosti metod pro žáky apod. V rámci evaluace výsledku mohou také velmi jednoduše a způsobem, který znají, zjišťovat a ověřovat alespoň znalosti žáků (primární prevence by měla komplexně postihovat

frame of the programme has been observed or whether the methods used were suitable for the students. Outcome evaluation may be used by a school as a very simple and familiar way of measuring and testing students' knowledge (primary prevention should promote a wide range of changes in knowledge, attitudes, and behaviour, "KAB Model"; Skalík, 2003) using knowledge tests administered prior to the programme and after its completion. Close collaboration between the school prevention worker and the class teacher is essential. Ideally, it should start at the point of assessing students' needs and be maintained through the preparation and implementation of the preventive programme up until its completion. The evaluation of satisfaction may also be carried out in the course of the preventive programme and/or upon its completion. Anonymous questionnaires or verbal feedback may be used for this purpose.

● 2 / 1 Evaluation Centre as part of VYNSPI

The Evaluation Centre was established as part of the VYNSPI project (The Development of a System of Modular Training in the Prevention of Risk Behaviour for Educational and Counselling Professionals in Schools and Educational Institutions at the National Level, CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF ECOP) in response to the inconsistency of approaches to the evaluation of the school-based prevention of risk behaviour in the Czech Republic. Its mission is to deal with evaluation-related issues at all prevention levels (universal, selective, and indicated), as well as with those concerning professional training activities. It is also intended to develop and identify evaluation tools in the Czech Republic and abroad. As far as foreign evaluation tools are concerned, it should be responsible for their adaptation to the Czech setting.

During the implementation of the VYNSPI project the Evaluation Centre comprised a team of five full-time employees (the evaluation centre manager and assessment and evaluation methodology experts whose main responsibilities included the development and maintenance of the evaluation tool database, the Evaluation Centre's website, and e-learning presentations concerned with evaluation for study purposes, the organisation of evaluation courses for education professionals, the development of a database of information sources, and cooperation with regional evaluators) and eight part-time employees (regional assessment and evaluation methodology experts – regional evaluators, whose responsibilities include the provision of training in evaluation as part of educational activities, the evaluation of courses, the provision of feedback on the full-time (internal) team members' outcomes, such as study materials and evaluation tools, and evaluation-related consultation services for education professionals). Joint meetings of the internal team members and the regional evaluators were held approximately twice a year. The purpose of these meetings

vat změny v oblasti znalostí, postojů a chování, tzv. KAB model; Skalík, 2003), a to například prostřednictvím znalostních testů administrovaných před zahájením programu a po jeho skončení. Zásadní je intenzivní spolupráce školního metodika prevence s třídním učitelem, která by ideálně měla probíhat od samotného mapování potřeb žáků přes přípravu a realizaci preventivního programu až po ukončení programu. V průběhu preventivního programu i po jeho skončení je prováděna také evaluace spokojenosti, k níž mohou být využity anonymní dotazníky či ústní zpětná vazba.

● 2 / 1 Evaluační centrum v rámci projektu VYNSPI

Jako reakce na roztržitost v oblasti evaluace školní prevence rizikového chování v České republice bylo v rámci projektu VYNSPI (Tvorba systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence sociálně patologických jevů pro pedagogické a poradenské pracovníky škol a školských zařízení na celostátní úrovni, CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK) vytvořeno Evaluační centrum. Jeho cílem je zabývat se evaluacemi intervencí na všech úrovních prevence (všeobecné, selektivní, indikované) a evaluacemi odborných vzdělávacích aktivit, dále vytvářet a vyhledávat evaluační nástroje v ČR i zahraničí. V případě zahraničních evaluačních nástrojů pak připravit jejich adaptaci na české podmínky.

Evaluační centrum po dobu trvání projektu VYNSPI tvořilo tým pěti interních zaměstnanců (vedoucí Evaluačního centra a metodici pro diagnostiku a evaluaci, jejichž hlavním úkolem je práce na databance evaluačních nástrojů, na webu Evaluačního centra, tvorba e-learningových prezentací věnujících se evaluaci pro studijní účely, realizace kurzů evaluace pro pedagogické pracovníky, tvorba databáze informačních zdrojů, spolupráce s regionálními evaluátory atd.) a osmi externích zaměstnanců (regionální metodici pro diagnostiku a evaluaci – regionální evaluátoři, jejichž náplní je zajištění výuky evaluace v rámci vzdělávacích aktivit, hodnocení kurzů, připomínkování výstupů interního týmu – výukového materiálu, evaluačních nástrojů, atd., konzultační činnost pedagogickým pracovníkům v oblasti evaluace). Přibližně dvakrát ročně se konala společná setkání interního týmu s regionálními evaluátory. Cílem setkání byla koordinace práce regionálních evaluátorů a poskytování odborné pomoci a podpory v oblasti evaluace. Tématy jednotlivých setkání jsou např. teoretické základy evaluace, evaluační nástroje, podoba výuky evaluace v rámci vzdělávacích aktivit, podoba e-learningových prezentací

was to coordinate the regional evaluators' work and provide professional assistance and support in the field of evaluation. The meetings were dedicated to specific topics, including the theoretical basis of evaluation, evaluation tools, forms of training in evaluation as part of educational activities, forms of e-learning presentations intended for training courses, and the evaluation of training activities.

An important outcome of the project is the creation of the Evaluation Centre's website: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/374/3197/Evaluacni-centrum>. It has a fixed structure which consists of four sections (Evaluation Theory, Evaluation Tools, Good Practice, and Links). The website contains all the deliverables related to the evaluation component, including the theoretical basis of evaluation, different evaluation tools, e-learning presentations on evaluations, evaluation-related examples of good practice, PowerPoint presentations on the evaluation of a primary prevention programme from the course for education professionals and conferences dedicated to the topic, and, last but not least, links to Czech and foreign materials dealing with evaluations, or the materials themselves, if available.

The first section, "Evaluation Theory", offers articles on prevention (such as those addressing the definition of prevention, the categorisation of primary prevention, the definition of risk behaviour, and primary prevention-related certification and standards) and evaluation (including those dealing with the definition of evaluation, the different types of evaluation, such as needs assessment, process evaluation, evaluation of satisfaction, and outcome evaluation, and the ways of conducting an evaluation). In addition, two e-learning presentations are available under this section. They originally served as study material for school prevention workers who completed a training course which also covered the topic of evaluation. The first e-learning presentation is entitled *Evaluation and What School Prevention Workers Should Know about It*. This presentation provides a general summary of theoretical information about what evaluation is, what its objectives and benefits are, and what types of evaluation there are, including a thorough description, and describes the implementation process of evaluation. Certain evaluation tools which may be used in practice are also introduced here. This presentation is followed up by the other e-learning presentation, entitled "Evaluation of Primary Prevention Programmes", which specifically focuses on primary prevention-related evaluation. This presentation is divided into three parts: the first provides a theoretical introduction to the topic (Evaluation of Primary Prevention Programmes: a theoretical introduction), the second contains a hands-on manual for the implementation of evaluation (Evaluation of Primary Prevention Programmes: a hands-on manual), and the third provides examples of evaluation tools (Evaluation of Primary Prevention Programmes: evaluation tools). The

určených pro výuku frekventantů kurzů, evaluace vzdělávacích aktivit apod.

Důležitým výstupem projektu je vytvoření webu Evaluačního centra <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/374/3197/Evaluacni-centrum>. Web má pevně danou strukturu, skládá se ze čtyř částí (Teorie evaluace, Nástroje pro evaluaci, Dobrá praxe, Odkazy). Je zde možné nalézt veškeré výstupní komponenty evaluace, jako např. teoretické základy evaluace, jednotlivé evaluační nástroje, e-learningové prezentace věnující se evaluacím, příklady dobré praxe evaluace, powerpointové prezentace věnující se evaluaci primárněpreventivního programu z kurzu pro pedagogické pracovníky a z odborných konferencí a v neposlední řadě odkazy na české i zahraniční materiály věnující se evaluacím, popř. samotné zveřejněné materiály.

V první části „Teorie evaluace“ lze nalézt články věnované prevenci (např. vymezení prevence, rozdělení primární prevence, vymezení rizikového chování, certifikace a standardy v primární prevenci apod.) a evaluaci (např. vymezení evaluace, jednotlivé typy evaluace jako analýza potřeb, evaluace procesu, evaluace spokojenosti, evaluace výsledku, postup při evaluaci apod.). Dále jsou zde zveřejněny dvě e-learningové prezentace, jež sloužily jako výukový materiál pro školní metodiky prevence, kteří absolvovali vzdělávací kurz, jehož součástí bylo i téma evaluace. První e-learningová prezentace nese název *Evaluace aneb Co by o ní školní metodici prevence měli vědět?* Prezentace obecně shrnuje teoretické informace o tom, co je evaluace, jaké jsou její cíle a výhody, jaké existují typy včetně jejich podrobného popisu, postup, jak se evaluace provádí apod. Jsou zde zmíněny i některé evaluační nástroje, které mohou být v praxi využity. Na tuto prezentaci následně navazuje druhá e-learningová prezentace věnující se již konkrétně evaluaci v primární prevenci. Nese název *Evaluace primárněpreventivních programů*. Tato prezentace je rozdělena na 3 kratší části, první je teoretickým úvodem k tématu (Evaluace primárněpreventivních programů – Teoretický úvod), druhá obsahuje praktický návod na provádění evaluace (Evaluace primárněpreventivních programů – Praktický návod) a třetí ukázky evaluačních nástrojů (Evaluace primárněpreventivních programů – Evaluační nástroje). Cílem této e-learningové prezentace je poskytnout školním metodikům prevence a dalším pedagogům nástroj pro přípravu, realizaci a následné zhodnocení programu primární prevence. Je zde uveden postup při evaluaci primárněpreventivního programu krok za krokem, od samotného rozhodnutí se pro preventivní program, jeho přípravu až po evaluaci (od analýzy potřeb přes evaluaci procesu a spokojenosti až po evaluaci výsledku). Na příkladech dobré praxe jsou demonstrovány jednotlivé typy evaluací a postup, jak daná evaluace proběhla. Součástí je vymezení evaluačních nástrojů v obecné rovině včetně konkrétních ukázek a webových portálů.

purpose of this e-learning presentation is to provide school prevention workers and other education professionals with a resource to facilitate their preparation, implementation, and subsequent evaluation of a primary prevention programme. It provides a step-by-step description of the process of the evaluation of a primary prevention programme, from the actual decision to carry out a preventive programme to its preparation and evaluation (i.e. from needs assessment through process and satisfaction evaluations to outcome evaluation). Examples of good practice are used to demonstrate the individual types of evaluation and their practical implementation. General descriptions of evaluation tools, including examples and links to relevant websites, are also provided.

The second section of the website, "Evaluation Tools", covers the tools used to evaluate primary prevention activities, course evaluation questionnaires, and other evaluation-related measures. The Evaluation Centre thus serves as a bank of evaluation tools and methods which are available for both research and learning purposes. The tools were searched for and identified in the available Czech and foreign sources. They include questionnaires for different age groups, ranging from children and adolescents to adults, as well as other tools, such as knowledge tests and feedback questionnaires.

The evaluation tools can either be downloaded from the Evaluation Centre's website (provided that the author's consent has been granted) or accessed using a link indicated on the website. The tools adopted from abroad are also presented in their original wording, including the scoring instructions. A scoring manual is provided for most of the questionnaires. General information on each questionnaire is presented. This includes its author, the author of its translation (if a measure was adopted from abroad), a brief description, purpose, scope of application, population (target group), administration, and strengths and limitations and any other useful references.

The evaluation tools that were identified in the Czech literature were adapted and posted on the website as they were, including all the information concerning the authorship of the measure and its adaptation to the Czech setting, in the event that the tool was adopted from abroad. An additional search of relevant literature related to such evaluation tools was conducted and evidence-based information on their validity and reliability was also obtained. Some of the evaluation tools have already been adapted. We arranged for the translation of those that have not. They were mostly the questionnaires that are freely available from the website of the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), which operates an online database of evaluation measures (EIB – Evaluation Instrument Bank, <http://www.emcdda.europa.eu/eib>). The majority of the questionnaires published there are available in Eng-

Druhá část webu „Nástroje pro evaluaci“ obsahuje především nástroje pro hodnocení primárněpreventivních aktivit, dotazníky pro hodnocení kurzů a ostatní odborné nástroje pro evaluaci. Evaluační centrum tak slouží jako banka evaluačních nástrojů a metod, které jsou k dispozici jak pro výzkumné, tak výukové účely. Jednotlivé nástroje byly vyhledány a identifikovány v dostupných českých a zahraničních zdrojích. Jsou zde k dispozici dotazníky pro věkové skupiny dětí, dospívajících a dospělých. Kromě dotazníků jsou zde uvedeny i další evaluační nástroje, jako např. znalostní testy, zpětnovazební dotazníky apod.

Jednotlivé evaluační nástroje jsou na webu Evaluačního centra buď přímo ke stažení (v případě uděleného souhlasu autora), nebo je zde uveden odkaz, na kterém lze daný nástroj nalézt. U nástrojů převzatých ze zahraničí je k dispozici i originální znění dotazníku a vyhodnocení. Součástí většiny dotazníků je i manuál vyhodnocení. U všech dotazníků jsou zmíněny základní informace, jako např. autor dotazníku, autor překladu dotazníku (v případě převzetí nástroje ze zahraničí), krátký popis dotazníku, účel dotazníku, použití dotazníku, populace (cílová skupina), administrace, výhody a limity použití dotazníku a odkazy vztahující se k danému nástroji.

Evaluační nástroje vyhledané v české literatuře byly převzaty v nezměněné podobě a takto byly zveřejněny na webu se všemi informacemi týkajícími se autorství nástroje a adaptace na české podmínky, v případě, že daný autor převzal nástroj ze zahraničí. Následně byla k uvedeným evaluačním nástrojům dohledána adekvátní literatura a informace o validitě a reliabilitě nástrojů v odborných článcích. U některých evaluačních nástrojů byla již adaptace provedena. U zbylých jsme zajistili překlad. Jednalo se především o dotazníky volně dostupné na internetových stránkách Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogové závislosti (EMCDDA), které provozuje on-line databázi evaluačních nástrojů (EIB – Evaluation Instrument Bank) <http://www.emcdda.europa.eu/eib>. Většina dotazníků zde zveřejněných je k dispozici v anglickém jazyce. Dále byly identifikovány další nástroje ze zahraničí pro případnou adaptaci na českou populaci.

Jednotlivé evaluační nástroje jsou převážně zaměřené na oblast návykových látek (např. dotazník ESPAD, screeningový dotazník CAGE, dotazník CRAFFT – rizikové chování u dětí a dospívajících, evropský index závažnosti návykového chování, škála závislosti na alkoholu, škála závislosti na cigaretách, Fagerströmův test nikotinové závislosti atd.). Na jiné oblasti rizikového chování, než je oblast závislosti, zatím existuje jen velmi málo nebo vůbec žádné evaluační nástroje. Některé z dotazníků tak mohou sloužit jako předloha pro vytvoření si vlastního dotazníku pro jinou oblast rizikového chování než oblast návykových látek. Zároveň zde lze nalézt odkazy na portály nabízející různé evaluační nástroje především v oblasti sociálního klimatu, vzta-

lish. Other foreign instruments that may be adapted to the Czech population were also identified.

The evaluation tools mainly concern the substance use domain (e.g. the ESPAD questionnaire, the CAGE screening test, the CRAFFT questionnaire for the testing of high-risk behaviour among children and adolescents, the European Addiction Severity Index, Alcohol Dependence Scale, Cigarette Dependence Scale, Fagerström Test of Nicotine Dependence, etc.). There have been very few evaluation measures, if any at all, intended for risk behaviour other than that associated with substance use. Some of the existing questionnaires may thus serve as templates for the development of an original questionnaire pertaining to an area of risk behaviour other than substance use. Links to web-based portals providing various evaluation tools concerning especially the areas of social atmosphere, peer relationships, students' attitudes to school, and risk behaviour, including their complete scoring procedures, can also be found there.

The evaluation tool database also contains the SURPS screening method, which focuses on four major personality traits that may serve as predictors of risk behaviour among adolescents. This questionnaire constitutes a part of the integrated programme of indicated prevention referred to as PREVENTURE (Castellanos & Conrod, 2006, Čablová et al., 2011). The SURPS questionnaire (Dolejš et al., in press) and the PREVENTURE methodology as a whole (Šťastná et al., 2011, Charvát et al., 2011, Maierová et al., 2011, Dolejš et al., 2011) were adapted to the Czech setting. Before being printed, the SURPS questionnaire, four student handbooks, and four manuals for facilitators were professionally translated and proofread by an expert. An implementation manual was also created. The overall PREVENTURE concept was introduced in the form of workshops and presentations delivered at several conferences.

In addition to evaluation tools pertaining to the prevention of risk behaviour, the database contains examples of questionnaires for the evaluation of courses (training activities) which are included in the "Course Evaluation Good Practice Manual".

Each provider of courses that participated in the VYNSPI project developed their own evaluation instrument which they used to evaluate their course. The focus of the questionnaires varied (some placed more emphasis on the subject matter and structure of the course, while other measures looked more into the facilitator's performance and the general impression of the event). Each course provider's evaluation questionnaires were collected in order to compile a single form for the evaluation of training courses delivered as part of the VYNSPI project, which was then used by the course providers to evaluate their respective courses. The new questionnaire thus integrates the basic information about the course being delivered (this includes

hů s vrstevníky, postojů žáků ke škole, k rizikovému chování apod., případně nabízí i kompletní vyhodnocení.

Součástí databanky evaluačních nástrojů je i screeningová metoda SURPS, jež se zaměřuje na čtyři základní osobnostní charakteristiky, které mohou sloužit jako prediktory rizikového chování u dospívajících. Tento dotazník je součástí uceleného programu indikované prevence nesoucí název PREVENTURE (Castellanos & Conrod, 2006; Čablová et al., 2011). Dotazník SURPS (Dolejš et al., in press) i celá metodika PREVENTURE (Šťastná et al., 2011; Charvát et al., 2011; Maierová et al., 2011; Dolejš et al., 2011) byla převedena ze zahraničí do českého prostředí. Byl proveden profesionální překlad a odborné korektury a zajištěn tisk dotazníku SURPS, čtyř příruček pro studenty a čtyř příruček pro lektory a byla vytvořena implementační příručka. Celý koncept metodiky PREVENTURE byl představen formou workshopu nebo prezentace na několika odborných konferencích.

Kromě evaluačních nástrojů vztahujících se k prevenci rizikového chování zde lze nalézt i příklady dotazníků pro hodnocení kurzů (vzdělávacích aktivit), jež jsou součástí tzv. Manuálu dobré praxe v evaluaci kurzu.

Každý realizátor kurzu v rámci projektu VYNSPI měl vytvořený vlastní evaluační nástroj, na jehož základě vyhodnocení kurzu prováděl. Zaměření dotazníků bylo různé (v některých byl více akcentován obsah kurzu a jeho struktura, jinde se nástroj více zaměřoval na hodnocení osoby lektora a celkového dojmu z kurzu atd.). Na základě sesbíraných evaluačních nástrojů od jednotlivých realizátorů kurzů byl vytvořen jednotný formulář pro vyhodnocení vzdělávacích kurzů v rámci projektu VYNSPI, který realizátoři kurzů následně používali pro evaluaci daného kurzu. Nový dotazník tak sjednocuje základní informace o realizovaném kurzu (zejména sociodemografické údaje o frekvenciantech a kurzu a spokojenost s daným kurzem atd.).

Manuál je určen především organizátorům kurzů, neboť byl vytvořen na základě praktických výstupů a zkušeností z realizace kurzů zaměřených na primárněpreventivní problematiku. Může sloužit k vytvoření vlastního evaluačního nástroje pro podobné typy vzdělávacích aktivit. Rovněž je v manuálu uvedeno, jaké okruhy nebo témata lze evaluovat („co všechno se dá hodnotit“). Lze se tak inspirovat při sestavování vlastního evaluačního nástroje s libovolnou strukturou pro hodnocení vzdělávací aktivity.

Ve třetí části webu „Dobrá praxe“ lze nalézt články věnující se jednotlivým příkladům dobré praxe evaluace v primární prevenci, např. program Kouření a já, Komunitní program realizovaný o. s. Prev-centrum, program Přípravení pro život, program Drogy-Důvod-Dopad (program DDD) a program Unplugged (Gabrhelik et al., 2012a; Miovský et al., 2011; Jurystová et al., 2009; Miovský et al., 2004a; Jacobsonová et al., 2004) a evaluace v jiných oblastech, jako například evaluace letákových kampaní či webových stránek.

sociodemographic data about the course participants and their satisfaction with the training event).

The Manual is primarily intended for course organisers, as it was created using practical outcomes and experience resulting from the implementation of courses dedicated to the issue of primary prevention. It may serve as the basis for the development of an original evaluation tool applicable to similar types of educational activities. The Manual also specifies what areas and topics can be evaluated ("what there is to evaluate,") which may be inspiring in developing one's own evaluation tool that has a structure tailored to the evaluation of a specific training event.

The third section of the website, "Good Practice", presents articles on examples of good practice in the evaluation of primary prevention programmes, such as "Smoking and Me", "The *Prev-centrum* Community-based Programme", "Skills for Adolescence", "Drugs-Reason-Impact" (DRI), and "Unplugged" (Gabrhelik et al., 2012a, Miovský et al., 2011, Jurystová et al., 2009, Miovský et al., 2004a, Jacobsonová et al., 2004), as well as in evaluation concerning other areas, including that of poster campaigns and web pages.

Finally, the "Links" section provides a list of several hundred Czech and foreign sources on primary prevention, risk behaviour, and evaluation in the form of magazines, books, and on-line publications. Those materials that are in the public domain are made available for free downloading. In other cases, a link to a site where the material can be accessed is provided. Anybody interested in learning more about evaluation may use these materials for self-study.

Moreover, these materials may be used for future professional training courses that also involve the topic of evaluation.

Another important deliverable of the project was the pilot implementation of two courses accredited by the Czech Ministry of Education, collectively entitled "Evaluation as the Basis of Primary Prevention Activities from the Perspective of Theory and Practice". Both courses took place in Prague and Brno in May 2012. Their aim was to inform the participants (mainly school prevention workers and other education professionals) about the essence and principles of the evaluation of primary prevention activities and teach them how to manage the process of programme evaluation independently. The participants were familiarised with the theoretical background to evaluation, the individual types of evaluation, and evaluation tools. Then they had the opportunity to practise applying a certain type of evaluation to a sample prevention programme; examples of specific evaluation tools were also available to them. Three PowerPoint presentations were created for the course. They were conceived in such a way as to match the target group and the format of the course, which consisted of both lectures and interactive sessions.

V poslední části webu „Odkazy“ je k dispozici přehled několika set českých a zahraničních časopiseckých, knižních a internetových zdrojů vztahujících se k primární prevenci, rizikovému chování a evaluaci. Materiály, které bylo možné zveřejnit, jsou zde volně ke stažení. U ostatních je vždy uveden odkaz, na kterém lze daný materiál nalézt. Tyto materiály tak mohou umožnit zájemcům o samostudium v oblasti evaluace dále se vzdělávat. Zároveň budou materiály využívány ve vzdělávání frekventantů odborných kurzů v následujících letech, ve kterých bude zahrnuto i téma evaluace.

Dalším důležitým výstupem projektu byla pilotní realizace dvou kurzů akreditovaných MŠMT nesoucích název „Evaluace jako základ primárněpreventivních aktivit z pohledu a praxe“. Oba kurzy proběhly v květnu 2012 v Praze a v Brně. Cílem bylo seznámit účastníky (především školní metodiky prevence a další pedagogické pracovníky) s podstatou a principy evaluace primárněpreventivních aktivit a naučit je samostatně zvládnout proces vyhodnocení programu. Účastníci byli seznámeni s teoretickými základy evaluace, s jednotlivými typy evaluace a evaluačními nástroji. Následně si prakticky vyzkoušeli některý z typů evaluace na příkladu preventivního programu, k dispozici měli ukázky konkrétních evaluačních nástrojů. Pro kurz byly vytvořeny tři powerpointové prezentace uzpůsobené cílové skupině a rámci kurzu, který obsahoval jak část přednáškovou, tak interaktivní.

Témata evaluace a evaluace primárněpreventivních programů byly dále prezentovány na několika odborných konferencích, např. konference Primární prevence rizikového chování 2010 v Praze a konference Psychologická diagnostika dětí a dospívajících 2011 v Brně. Cílem bylo zvýšit povědomí odborné veřejnosti o evaluaci, její potřebě a možných způsobech provedení ve školství.

Evaluation and the evaluation of primary prevention programmes were the topics of presentations delivered at several professional conferences, including the *2010 Primary Prevention of Risk Behaviour conference* in Prague and the *2011 Psychological Diagnosis of Children and Adolescents conference* in Brno. The objective of these appearances was to raise the professional community's awareness of evaluation, the need for it, and possible ways of implementing it in the school system.

● 2 / 2 Further Development of Risk Behaviour-related Evaluation in the Czech Republic

The above information indicates that the evaluation of activities pursued in the field of the school-based prevention of risk behaviour is a significant and integral part of the work of education professionals (especially school prevention workers). Every education professional finds feedback valuable: it is useful to know whether their work has any impact on students, whether the goal that was set was really accomplished, whether a change in students was achieved as a result of their participation in the programme, whether positive, negative, or none or whether achieved at the level of students' knowledge, attitudes, and behaviour (such as the adoption of social skills, life skills, assertive strategies, and refusal skills). Negative results are feedback too; they may provoke considerations about whether a programme should be continued, altered, revised, or abandoned.

The concept of risk behaviour encompasses various forms of risk behaviour, including truancy, bullying and extremely aggressive behaviours, high-risk sports and risk-taking behaviour on roads, racism and xenophobia, the negative impact of religious sects, high-risk sexual behaviour, the prevention of substance use, eating disorders, and problems and disorders related to the CAN syndrome (Miovský et al., 2010). It is necessary to further explore the issue of the evaluation of primary prevention programmes focused on different forms of risk behaviour and identify or develop additional evaluation tools to assist in evaluating such programmes. There are two ways of expanding the database of evaluation tools: we can either search and identify evaluation tools within the Czech setting or adapt and implement foreign instruments. Our experience shows that both alternatives are feasible.

As previously mentioned, the most highly elaborated primary prevention system in the Czech Republic is that focused on substance use, and it can also make use of a range of dedicated evaluation tools which may be applied, and not only by education professionals. There are not many evaluation tools focused on other forms of risk behaviour. It should be noted, however, that, despite the relative lack of specific instruments applicable to other types of risk behav-

● 2 / 2 Další vývoj evaluace v oblasti rizikového chování v České republice

Z výše uvedených informací vyplývá, že evaluace aktivit v oblasti školní prevence rizikového chování je důležitou a nedílnou součástí práce pedagogických pracovníků (především školních metodiků prevence). Pro každého pedagoga je cenná zpětná vazba, zda jeho práce má nějaký dopad na žáky, zda bylo dosaženo předem stanoveného cíle, zda u žáků došlo v důsledku účasti na programu k nějaké změně – ať už pozitivní či negativní či žádné, ať už na úrovni znalostí, postojů či chování (např. osvojení si sociálních dovedností a dovedností potřebných pro život, nácvik asertivity, schopnosti odmítat). I negativní výsledky dávají zpětnou vazbu a mohou vést k zamyšlení nad tím, zda se v programu bude dále pokračovat, či se změní, upraví, popř. od něj upustí.

Koncept rizikového chování zahrnuje různé formy rizikového chování jako záškoláctví, šikanu a extrémní projevy agrese, rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, rasismus a xenofobii, negativní působení sekt, sexuální rizikové chování, prevenci v adiktologii, spektrum poruch příjmu potravy a okruh poruch a problémů spojených se syndromem CAN (Miovský et al., 2010). Je nezbytné se nadále zabývat evaluací primárněpreventivních programů, které jsou zaměřeny na tyto jednotlivé formy rizikového chování, a identifikovat, popř. vyvíjet další evaluační nástroje, které by umožnily dané programy vyhodnocovat. Existují dvě možné cesty, jak rozšiřovat databázi evaluačních nástrojů, buďto vyhledávat a identifikovat evaluační nástroje v českém prostředí, nebo adaptovat a implementovat nástroje ze zahraničí. Z naší zkušenosti vyplývá, že obojí je možné.

Jak již bylo uvedeno výše, doposud je v České republice nejvíce propracován systém primární prevence užívání návykových látek a k němu existuje dostatečné množství vhodných evaluačních nástrojů, které mohou používat nejen pedagogičtí pracovníci. Evaluačních nástrojů zaměřených na jiné formy rizikového chování neexistuje mnoho. Je důležité však zmínit, že, i když máme pro ostatní typy rizikového chování relativně málo specifických nástrojů, mohou školní metodici prevence snadno obměňovat stávající krátké dotazníky pro mapování užívání drog pro danou oblast rizikového chování, případně z delších dotazníků zaměřených komplexně na více oblastí si vybrat jen tu část, kterou chtějí využít. Mohou se nechat inspirovat např. dotazníky, které mapují u žáků znalosti, postoje, informovanost či výskyt užívání návykových látek, otázky v nich přeformulovat a zjišťovat tak například znalosti, postoje, informovanost či výskyt daného rizikového chování. Podmínkou je pedagogova orientace v konkrétní formě rizikového chování a stanovení si cíle, kterého chce daným programem dosáhnout, a kritérií, podle nichž pozná, zda bylo cíle dosaženo.

V praxi existují programy, které se zaměřují na prevenci i dalších forem rizikového chování než jen na oblast návykových látek. Lze tedy vyjít i z těchto programů a zjiš-

aviour, school prevention workers may easily modify the existing brief questionnaires for drug use screening so that they fit the risk behaviour area under scrutiny or may use only a relevant segment of any of the multidimensional questionnaires aimed at more comprehensive testing. They may find inspiration in questionnaires that survey students' drug-related knowledge, attitudes, awareness, and experience and rephrase their items to inquire about knowledge, attitudes, awareness, and experience in relation to the risk behaviour in question. This is not possible, however, without the education professional understanding the specific form of risk behaviour, setting the goal they want to achieve by means of the given programme, and defining the criteria according to which they can recognise that the goal has been accomplished.

In practice, there are programmes which focus on the prevention of forms of high-risk behaviour other than those related to substance use. These programmes may therefore be used as guidance as to how their evaluation is carried out, what evaluation tools are used, and what the programmes try to achieve and how. This approach to surveying the existing situation may lead in the future to the identification of additional sources of information about the evaluation of programmes intended to tackle other forms of risk behaviour.

The second alternative is to adopt foreign primary prevention programmes focused on specific forms of risk behaviour and convert them for use in the Czech context (to arrange for their adaptation and implementation, ranging from their translation and expert revision through pilot testing to its implementation and practical application). This process, which is very demanding in terms of time, money, and human resources, was followed, for example, when adapting Unplugged, a foreign prevention programme whose evaluation showed its positive effect on students in many areas (for more information see the article published by Miovský et. al. in *Adiktologie* in 2011). If a programme, whether Czech or adapted from abroad, proves to be effective, support should be provided for its dissemination and implementation in schools.

Our experience from evaluation courses indicates that the majority of education professionals are familiar with the concept of evaluation. Most of the course participants perform evaluation. Nevertheless, they had an opportunity to organise the information, learn how to proceed in conducting evaluation, and become familiar with examples of evaluation instruments. They also fed in a large number of examples from their own practice. Together we covered issues such as how to proceed in identifying students' needs (needs assessment), how to deliver a preventive programme and evaluate it later (whether in terms of its preparation, process, the recipients' satisfaction, or the outcome). It is a matter of fact that the topic of evaluation in the preven-

tovat, jak probíhá evaluace, jaké evaluační nástroje jsou používány, co je cílem programu, jak je ho dosahováno. V tomto postupu a mapování lze v budoucnosti nalézt další zdroje informací o evaluaci programů zaměřených na další formy rizikového chování.

Druhou možností je přinášet programy primární prevence zaměřené na některé z forem rizikového chování ze zahraničí a převádět je na podmínky českého prostředí (zajistit adaptaci a implementaci daného programu, počínaje překladem, odbornými korekturami, pilotním ověřováním až po samotnou realizaci a zavedení programu do praxe). Jedná se o proces časově, finančně i personálně velmi náročný. Takto byl ze zahraničí převzat například preventivní program Unplugged, jehož evaluace prokázala pozitivní dopad na žáky v mnoha oblastech (více viz článek v časopisu *Adiktologie*, který publikoval Miovský et. al. v roce 2011). V případě, že se prokáže účinnost daného programu, ať už českého, či převzatého ze zahraničí, mělo by být podporováno jeho šíření a jeho realizace na školách.

Z našich zkušeností z kurzů o evaluacích vyplynulo, že pro většinu pedagogů je termín evaluace známý. Většina z účastníků evaluaci provádí. Pedagogové měli možnost si utřídit jednotlivé informace, osvojit si postup práce při evaluaci a seznámit se s některými příklady evaluačních nástrojů. Sami přinášeli spoustu příkladů z praxe. Společně jsme se věnovali oblastem jak postupovat při mapování potřeb žáků (analýza potřeb), jak lze zajistit preventivní program a jak následně provádět jeho evaluaci (ať přípravy, procesu, spokojenosti či výsledku). Je samozřejmostí, že téma evaluace v prevenci rizikových typů chování se musí stát běžnou součástí pregraduální přípravy pedagogických pracovníků a součástí celoživotního vzdělávání školních metodiků prevence a dalších pedagogických pracovníků, metodiků prevence v pedagogicko-psychologických poradnách a krajských školských koordinátorů prevence.

tion of risk behaviour must be incorporated into the curricula of undergraduate and graduate academic programmes for education professionals and the scheme of life-long learning for school prevention workers and other education professionals, prevention methodologists in the Pedagogical and Psychological Counselling Centres, and the regional school prevention coordinators.

● 3 CONCLUSION

The authors summarised the developments concerning the evaluation of primary prevention in the Czech Republic, as well as describing preventive programmes featuring the evaluation component that have been followed up by the VYNSPI project and the Evaluation Centre that was established as part of that project. The Evaluation Centre's website was created in order to provide access to articles on prevention and evaluation, evaluation-related learning material, specific evaluation tools that may be used both in school practice and as inspiration for the development and innovation of other instruments, and examples of good practice and useful links.

Growing interest in the evaluation of preventive interventions has been recorded in the Czech Republic. The number of studies whose quality is comparable to international standards is rising. Their results have been published in recognised professional journals. In general, this area has experienced great advances.

In addition to large-scale research studies which are used to test the effectiveness of prevention programmes, education professionals and other key providers of school-based prevention may evaluate their own prevention efforts using the different forms of evaluation, such as needs assessment, process evaluation, and the evaluation of satisfaction and of outcomes, which may involve changes in the target group's attitudes to the risk behaviour under consideration and, where feasible, behavioural changes.

Evaluation is an integral part of preventive programmes and each school prevention worker and other education professional should have the competence to carry it out. It should become a routine segment of their responsibilities. Therefore, efforts should be made to incorporate the topic of evaluation into the system of training for education professionals.

● 3 ZÁVĚR

Autorky shrnuly dosavadní vývoj v evaluaci primární prevence v ČR, byly popsány preventivní programy, které obsahují realizaci evaluační části, na něž navazuje projekt VYNSPI a v jeho rámci vytvořené Evaluační centrum. Vznikl web Evaluačního centra, kde je možné nalézt články k oblasti prevence a evaluace, výukový materiál věnující se evaluaci, konkrétní evaluační nástroje použitelné nejen ve školské praxi a poskytující inspiraci pro vytváření a inovaci jiných nástrojů, dále také příklady dobré praxe a užitečné odkazy.

Pozorujeme zvyšující se zájem o oblast evaluace preventivních intervencí v České republice, stále častěji se setkáváme se studii, které jsou svou kvalitou srovnatelné se zahraničím. Jsou řádně publikovány v odborných časopisech a jednoznačně lze hovořit o postupné kultivaci celé této oblasti.

Vedle rozsáhlých výzkumných studií, které slouží k ověření efektivity preventivních programů, mohou pedagogové a další klíčoví realizátoři prevence ve školách hodnotit vlastní preventivní aktivity, tj. evaluovat formou analýzy potřeb, evaluaci procesu, spokojenosti a v oblasti výsledku zejména změně znalostí či postojů cílové skupiny k danému rizikovému chování a dle svých možností i změně v oblasti chování.

Evaluace je nedílnou součástí preventivních programů a zvládnutí její realizace by mělo být kompetencí každého školního metodika prevence a dalších pedagogických pracovníků. Měla by se stát jejich běžnou součástí práce. Proto by mělo být snahou zakomponovat oblast evaluace do vzdělávání pedagogických pracovníků.

REFERENCES / LITERATURA

- Blažek, B., & Olmrová, J. (2001). *Evaluace a diagnostika* [Evaluation and Assessment]. Praha: MŠMT.
- Castellanos, N., & Conrod, P. (2006). Brief interventions targeting personality risk factors for adolescent substance misuse reduce depression, panic and risk-taking behaviours. *Journal of Mental Health*, 15(6), 645–658.
- Čablová, L., Štátná, L., Charvát, M., Maierová, E., Endrödiová, L., & Dolejš, M. (2011). Preventure – metoda krátké cílené intervence [Preventure – A Targeted Brief Intervention Method]. *Adiktologie*, (11)2, 92–98.
- Dolejš, M., Endrödiová, L., Charvát, M., Maierová, E., & Štátná, L. (2011). (Eds.). *Preventure – Seeing Oneself – Jak se naučit zvládat touhu po vyhledávání vzrušujících zážitků* [Preventure – Seeing Oneself – Learning to Deal with Sensation Seeking]. Praha: Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN v Praze & TOGGA. ISBN: 978-80-87258-86-6.
- Dolejš, M., Mioviský, M., & Řehan, V. (in print). *Testová příručka ke Škále osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek* [Substance Use Risk Profile: testing handbook]. Praha: Togga.
- EMCDDA (1998). *Guidelines for the evaluation of drug prevention*. Lisbon: EMCDDA.
- Gabrhelík, R., Duncan, A., Mioviský, M., Furr-Holden, C. D. M., Stastna, L., & Jurystová, L. (2012a). “Unplugged”: A school-based randomized control trial to prevent and reduce adolescent substance use in the Czech Republic. *Drug and Alcohol Dependence*, 124(1–2), 79–87.
- Gabrhelík, R., Duncan, A., Lee, M. H., Stastna, L., Furr-Holden, C. D. M., & Mioviský, M. (2012b). Sex-Specific Trajectories in Cigarette Smoking Behaviors among Students Participating in the Unplugged School-based Randomized Control Trial for Substance Use Prevention. *Addictive Behaviors*, DOI 10.1016/j.addbeh.2012.05.023
- Charvát, M., Maierová, E., Štátná, L., Dolejš, M., & Endrödiová, L. (2011). (Eds.). *Preventure – Seeing Oneself – Jak se naučit zvládat negativní myšlení* [Preventure – Seeing Oneself – Learning to Deal with Negative Thinking]. Praha: Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN v Praze & TOGGA. ISBN: 978-80-87258-84-2.
- Jacobsová, P., Kraus, B., Vacek, P., Stará, J., Čápová, E., & Eisen, M. (2004). Evaluace pilotní fáze školního preventivního programu Přípraveni pro život [Evaluation of the Pilot Phase of the “Skills for Adolescence” School-based Prevention Programme]. *Adiktologie*, 4 (3), 256–267.
- Jurystová, L., Gabrhelík, R., & Mioviský, M. (2009). Formativní evaluace procesu implementace preventivního programu Unplugged školními metodiky prevence [“Unplugged” Primary Prevention Programme – Evaluation of the Implementation Process by School Prevention Workers]. *Adiktologie*, 9 (1), 10–19.
- Kubů, P. (2004). Metody hodnocení kvality internetových projektů prevence závislostí a harm reduction [Abuse Prevention and Harm Reduction Internet Projects Quality Evaluation Methods]. *Adiktologie*, 4 (3), 268–287.
- Maierová, E., Štátná, L., Dolejš, M., Endrödiová, L., & Charvát, M. (2011). (Eds.). *Preventure – Seeing Oneself – Jak se naučit zvládat přecitlivělost* [Preventure – Seeing Oneself – Learning to Deal with Anxiety Sensitivity]. Praha: Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN v Praze & TOGGA. ISBN: 978-80-87258-85-9.
- Martanová, V. (2012). Development of the Standards and the certification process in primary prevention – An evaluation study [Vývoj Standardů a procesu certifikace v primární prevenci – evaluační studie]. *Adiktologie*, (12)3, 174–188.
- Martanová, V. (2006). Certifikace programů primární prevence užívání návykových látek [Certification of Addictive Substance Use Primary Prevention Programmes]. *Adiktologie*, 6 (4), 514–519.
- Mioviský, M., Novak, P., Stastna, L., Gabrhelík, R., Jurystová, L., & Vopravil, J. (2012). The Effect of the School-Based Unplugged Preventive Intervention on Tobacco Use in the Czech Republic [Resultados del programa de prevención escolar Unplugged sobre el uso del tabaco en la República Checa]. *Adicciones*, 24 (3), 211–218.
- Mioviský, M. a kol. (2012). *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Mioviský, M., Štátná, L., Gabrhelík, R., & Jurystová, L. (2011). Evaluation of the Drug Prevention Interventions in the Czech Republic. *Adiktologie*, 11 (4), 236–247.
- Mioviský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., & Novák, P. (Eds.) (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství* [Primary Prevention of Risk Behaviour in the School System]. Praha: Centrum adiktologie PK 1. LF UK, Sdružení SCAN and TOGGA.
- Mioviský, M., Mioviská, L., & Trapková, B. (2004a). Projekt evaluace primárně-preventivního komunitního programu [Primary Prevention Community Programme Evaluation Project]. *Adiktologie*, 4 (3), 236–255.
- Mioviský, M., Kubů, P., & Mioviská, L. (2004b). Evaluace programů primární prevence užívání návykových látek v ČR: základní východiska a aplikační možnosti [Evaluation of Addictive Substance Use Primary Prevention Programmes in the Czech Republic: General Background and Application Possibilities]. *Adiktologie*, 4 (3), 288–305.
- MŠMT (2002). *Evaluace a diagnostika preventivních programů* [Evaluation and Assessment of Preventive Programmes]. Praha: ČIHÁK TISK.
- Nešpor, K., Csémy, L., & Sovinová, H. (1998). *Programy prevence závislosti a možnosti jejich hodnocení* [Possible Approaches to the Evaluation of Addiction Prevention Programmes]. Praha: SZÚ.
- Skalík, I. (2003). Primární prevence zneužívání drog: úrovně, formy, metodologické principy [Primary Prevention of Substance Abuse: levels, forms, and methodological principles]. In: K. Kalina et al. (2003). *Drogy a drogové závislosti*, 2. díl, 285–290.
- World Health Organisation (2000). *International Guidelines for the Evaluation of Treatment Services and Systems for Psychoactive Substance Use Disorders*. Geneva: World Health Organisation.
- Štátná, L., Dolejš, M., Endrödiová, L., Charvát, M., & Maierová, E. (2011). (Eds.). *Preventure – Seeing Oneself – Jak se naučit zvládat impulzivitu* [Preventure – Seeing Oneself – Learning to Deal with Impulsivity]. Praha: Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN v Praze & TOGGA. ISBN: 978-80-87258-83-5.

Právní problematika rizikového chování pro pedagogické pracovníky základních a středních škol

Legal Aspects of Risk Behaviour for the Educational Staff of Basic and Secondary Schools



ŠEJVL, J.

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

Citace: Šejvl, J. (2012). Právní problematika rizikového chování pro pedagogické pracovníky základních a středních škol. *Adiktologie*, (12)3, 256–260.

SUMMARY: The text provides basic information about the application of laws related to risk behaviour for teachers and educational staff. The introduction presents the types of risk behaviour and their manifestations, followed by a list of principles of efficient primary prevention. It also provides a list of the basic legislative instruments in the competence of the Ministry of Education related to the area of risk behaviour, and goes on to discuss the areas of misdemeanour and criminal law. The text points out the correlation between the departmental legal instruments and the misdemeanour and criminal law, emphasising the absence of certain legislative instruments and thus the need to address risk behaviour in a form other than legislation. The author concludes the paper with a proposal for expanding the training of teachers and educational staff to include the area of law related to risk behaviour and by pointing out the non-existent or low “safeguard” of legal certainty for this staff.

KEY WORDS: RISK BEHAVIOUR – ADDICTIVE SUBSTANCES – TESTING – TEACHER – EDUCATIONAL FACILITIES

SOUHRN: Text přináší základní informace o problematice aplikace práva pro pedagogy a pedagogické pracovníky v oblasti rizikového chování. Ve svém úvodu představuje typy rizikového chování a jejich projevy, na které navazují taxativně uvedené zásady efektivní primární prevence. Dále uvádí soupis základních legislativních nástrojů v resortu MŠMT, které se vztahují k oblasti rizikového chování a navazuje na ně oblastí správního a trestního práva. Rovněž poukazuje na souvztažnost resortních právních nástrojů směrem k přestupkovému a trestnímu právu, kdy rovněž poukazuje na neexistenci některých legislativních nástrojů, a tedy na nutnost řešit rizikové chování jinou než právní formou. V závěru podává autor návrh na doplnění vzdělávání pedagogů a pedagogických pracovníků o oblast práva v rizikovém chování a na neexistující či nízkou „pojistku“ právní jistoty pro tyto pracovníky.

KLÍČOVÁ SLOVA: RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ – NÁVYKOVÉ LÁTKY – TESTOVÁNÍ – PEDAGOG – ŠKOLSKÉ ZAŘÍZENÍ

Došlo do redakce: 9 / ČERVENEC / 2012

Přijato k tisku: 28 / ČERVENEC / 2012

Grantová podpora: Vznik tohoto textu byl finančně podpořen projektem Tvorba systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence sociálně patologických jevů pro pedagogické a poradenské pracovníky škol a školských zařízení na celostátní úrovni CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK. Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky. Financování z institucionální podpory na rozvoj výzkumné organizace, PRVOUK-P03/LF1/9.

Korespondenční adresa: Mgr. Jaroslav Šejvl / sejvl@adiktologie.cz / Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Apolinářská 4, 128 00 Praha 2

● 1 PEDAGOGOVÉ A RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ

Na problematiku rizikového chování u dětí a mládeže můžeme nahlížet z několika úhlů pohledu, zpravidla podle toho oboru, který v konkrétním okamžiku chceme zdůraznit. Jako problém toto začneme vnímat citlivěji ve chvíli, kdy na něj není možné nahlížet a odpovídat pouze jednooborově. A právě v tomto kontextu má s touto problematikou pracovat pedagog nebo pedagogický pracovník.

Vzdělávání pedagogů a pedagogických pracovníků v oblasti rizikového chování je zpravidla vnímáno jako velmi složité, pokud budeme požadovat, aby bylo komplexní a celistvé. Oblast rizikového chování je multidisciplinární a integrují se v ní nejen pedagogické vzdělání a osobní predispozice konkrétního pracovníka, ale i psychologie, sociologie, právo, ekonomie a morální a etické postoje. Kvalitního vzdělávání a tvorby postojů v této oblasti tedy může být dosaženo nejen formálním vzděláním, které tvoří osu vzdělávacího systému pedagogů a pedagogických pracovníků, ale i neformálním vzděláváním, které ovlivňují další významné objektivní a subjektivní faktory.

Miovský (2010, s. 23) definuje pojem rizikového chování jako takové chování „v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost“. Rovněž definuje vzorce rizikového chování, což je soubor fenoménů, jejichž existenci a důsledky je možné podrobit vědeckému zkoumání a které lze ovlivňovat preventivními a léčebnými intervencemi.

Obecně řadíme mezi typy rizikového chování tyto projevy:

- a/ záškoláctví,
- b/ šikana a extrémní projevy agrese,
- c/ extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě,
- d/ rasismus a xenofobie,
- e/ negativní působení sekt,
- f/ sexuální rizikové chování,
- g/ závislostní chování (adiktologie),
- h/ okruh poruch a problémů spojených se syndromem týraného a zanedbávaného dítěte a
- i/ spektrum poruch příjmu potravy.

Při definování vzdělávacích cílů u pedagogů a pedagogických pracovníků, je vhodné akceptovat dva konsensuální cíle, které jsou vzájemně provázány a jejichž naplnění potenciálně zvyšuje cíle, jichž chceme dosáhnout.

1/ Vzdělávání pedagogů jako takových za účelem zvýšení a upevnění jejich vědomostí významných nejen pro rozvoj jejich osobnosti, ale i pro rozvoj bezpečného prostředí ve škole a za účelem vytvoření sebejistoty jejich postupu a jejich právní ochrany.

2/ Vzdělávání jako komponentu vedoucí k pochopení a dodržení zásad efektivní prevence rizikového chování u dětí a mládeže.

Existuje několik obecných kritérií, která představují průnik různých výzkumných zjištění a praktických zkušeností, a která můžeme souborně označit za zásady efektivní primární prevence (Miovský et al., 2010). Jedná se o:

- a/ Komplexnost a kombinaci mnohočetných strategií působících na určitou cílovou skupinu.
- b/ Kontinuitu působení a systematickosti jejího plánování.
- c/ Cílenost a adekvátnost informací i forem působení.
- d/ Včasný začátek preventivních aktivit, ideálně v již předškolním věku.
- e/ Pozitivní orientace primární prevence a demonstrace konkrétních alternativ.
- f/ Využití „KAB“ modelu.
- g/ Využití „peer“ prvku, důraz na interakci a aktivní zapojení.
- h/ Denormalizace.
- i/ Podpora protektivních faktorů ve společnosti.
- j/ Nepoužívání neúčinných prostředků.

Pokud je naším cílem skutečná tvorba efektivní prevence rizikového chování, je nezbytně nutné pedagogy a pedagogické pracovníky vzdělávat v této oblasti, a to nejen z hlediska pedagogického a psychologického, ale i z dalších oborů. Vzdělávání pedagogů by mělo být zaměřeno rovněž na to, pro jakou cílovou skupinu preventivní programy tvoří a realizují – ať již z hlediska věkového kritéria, kritéria náročnosti či institucionálního (Miovský & Zapletalová, 2010).

● 2 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ A PRÁVO

Vzdělávání pedagogů a pedagogických pracovníků v oblasti práva je poněkud složitějším úkolem, a to zejména ze dvou hledisek: i) právo bývá pro neprávnický obtížnější pochopitelné a ne vždy zcela srozumitelné a ii) ne každá forma rizikového chování je dostatečně jasně a zřetelně upravena či definována příslušnou právní normou (zákonem). Miovský (2010) se v podstatě věnuje pouze definici každé formy rizikového chování a přiřazuje k ní příslušný vnitroresortní předpis MŠMT. Na tento výčet navazuje Zapletalová (2010) s popisem školního metodického pracoviště a jeho úkoly a možnostmi.

Za příklad propracované formy vzdělávání pro pedagogy a pedagogické pracovníky můžeme považovat oblast závislostního chování / adiktologie. Již od roku 2007 realizuje Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze v oblasti celoživotního vzdělávání dva typy kurzů určených pro pedagogy a pedagogické pracovníky. První je zaměřen na úvod do problematiky adiktologie. Druhý kurz se zaměřuje na prevenci a je primárně určen pro odborníky pracující v ústavní výchově a preventivně výchovné péči.

● 2 / 1 Zákony a vyhlášky v primární prevenci

Právní úprava rizikového chování v resortu MŠMT je terminologicky nejednotná a ne zcela dostatečným tempem akcentuje vývoj v této oblasti. Primární prevence je ošetřena celkem 17 právními předpisy (pomineme-li zák. č. 561/2004

Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ve znění pozdějších předpisů), jejichž znalost se u pedagogů a pedagogických zabývajících se primární prevencí očekává.

1/ Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky, ve znění pozdějších předpisů.

2/ Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

3/ Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů.

4/ Vyhláška č. 74/2005 Sb., o zájmovém vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů.

5/ Vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.

6/ Vyhláška č. 75/2005 Sb., o stanovení rozsahu přímé vyučovací, přímé výchovné, přímé speciálně pedagogické a přímo pedagogicko-psychologické činnosti pedagogických pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.

7/ Vyhláška č. 64/2005 Sb., o evidenci úrazů dětí, žáků a studentů, ve znění pozdějších předpisů.

8/ Vyhláška č. 60/2006 Sb., o postupu při zjišťování psychické způsobilosti pedagogických pracovníků školských zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a školských zařízení pro preventivně výchovnou péči a o podrobnostech o školení osob žádajících o akreditaci k oprávnění zjišťovat psychickou způsobilost.

9/ Vyhláška č. 364/2005 Sb., o vedení dokumentace škol a školských zařízení a školní matriky a o předávání údajů z dokumentace škol a školských zařízení a ze školní matriky, ve znění pozdějších předpisů.

10/ Vyhláška č. 263/2007 Sb., kterou se stanoví pracovní řád pro zaměstnance škol a školských zařízení zřízených MŠMT, krajem, obcí nebo dobrovolným svazkem obcí, ve znění pozdějších předpisů.

11/ Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky, ve znění pozdějších předpisů.

12/ Vyhláška č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů.

13/ Vyhláška č. 15/2005 Sb., kterou se stanoví náležitosti dlouhodobých záměrů, výročních zpráv a vlastního hodnocení školy, ve znění pozdějších předpisů.

14/ Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

15/ Vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

16/ Vyhláška č. 458/2005 Sb., kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče, ve znění pozdějších předpisů.

17/ Vyhláška č. 17/2004 Sb., o podrobnějších podmínkách organizace České školní inspekce a výkonu inspekční činnosti, ve znění pozdějších předpisů.

Terminologicky se zde setkáváme s těmito pojmy:

a) prevence sociálně patologických jevů, b) preventivní program školy, c) rizikové chování, d) prevence úrazů, e) preventivně výchovná péče. Obsahová analýza právních dokumentů MŠMT, kde byly shromážděny právní instrumenty platné v resortu MŠMT, by měla napomoci odpovědným pracovníkům ve školách (ředitelům) napomoci v orientaci v právních předpisech zaměřených na prevenci rizikového chování (Mikulková & Běhounková, 2012).

● 2 / 2 Metodické pokyny

Za základní materiál v resortu MŠMT můžeme považovat Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (vedeno pod č. j.: 21 291/2010 – 28). Oproti standardnímu dělení rizikového chování na 7, resp. 9 typů je zde tato problematika rozdělena na 14 oblastí – drogy, doprava, poruchy příjmu potravy, alkohol, syndrom týraného dítěte, šikana, kyberšikana, homofobie, extremismus, vandalismus, záškoláctví, tabák, násilí a krádeže.

Dalšími významnými metodickými pokyny je pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví (č. j. 10 194/2002-14); pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (č. j. 20 006/2007-51); pokyn k výchově proti projevům rasismu, xenofobie a intolerance (č. j. 14 423/99-22); pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení (č. j. 24 246/2008-6) a pravidla pro rodiče a děti k bezpečnějšímu užívání internetu (č. j. 11 691/2004 – 24).

● 2 / 3 Správní právo

Správní právo je velmi širokým odvětvím veřejného práva. V této oblasti je velmi významný tzv. „tabákový zákon“. Jedná se o zák. č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Strukturované shrnutí tohoto zákona provedla Gajdošíková (2006), ale od té doby se v adiktologii neobjevily články zabývající se tímto zákonem. Přitom tento legislativní instrument se značným způsobem dotýká možností škol a školských zařízení v oblasti návykových látek, a to včetně tabákových výrobků a alkoholu. Vetešník a Jemelka (2012) zpracovali komentář k tomuto zákonu, který usnadňuje

Tabulka 1 / Table 1

Úprava vybraných forem rizikového chování v zákonech
Legal regulation of selected forms of risk behaviour

| | Forma rizikového chování | Vnitroresortní legislativa | Zákon o přestupcích ¹ | Trestní zákoník ² |
|----|--|---|--|--|
| 1) | záškoláctví | Č.j.: 21291/2010 – 28 / č.j.: 10194/2002 – 14 | § 31 (postižitelnost zákonného zástupce) | § 201 (postižitelnost zákonného zástupce) |
| 2) | šikana a extrémní projevy agrese | Č.j.: 21291/2010 – 28 / č.j.: 24246/2008 – 6 | § 49; § 50 | § 145 - § 148; § 170; § 171; § 173; § 175; § 205 |
| 3) | extrémně rizikové sporty / rizikové chování v dopravě | Č.j.: 21291/2010 – 28 | není upraveno | není upraveno |
| 4) | rasismus a xenofobie | Č.j.: 21291/2010 – 28; č.j.: 14423/99 – 22 | § 49 | § 352 - § 356 |
| 5) | negativní působení sekt | Není | § 49 | § 175; § 177 |
| 6) | sexuální rizikové chování | Č.j.: 26976/2009 - 22 | § 29 odst. 1 písm. a) (ovšem pouze teoreticky) | § 155 |
| 7) | závislostní chování (adiktologie) | Č.j.: 21291/2010 – 28 | § 30 | § 283 - § 287, § 274 a § 360 |
| 8) | okruh poruch a problémů spojených se syndromem týraného a zanedbávaného dítěte | Č.j.: 21291/2010 – 28 | není upraveno | není upraveno |
| 9) | spektrum poruch příjmu potravy | Č.j.: 21291/2010 – 28 | není upraveno | není upraveno |

1/ Zák. ČNR č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů.

Act of the Czech National Council No. 200/1990 Coll., on misdemeanours, as amended.

2/ Zák. č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Act No. 40/2009 Coll., the Criminal Code, as amended.

orientaci v pojmech a činí jeho aplikaci přístupnější i pro pedagogy a pedagogické pracovníky.

Dalším právním nástrojem, který je v této oblasti významný je zák. ČNR č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů – tzv. přestupkový zákon. Tento zákon definuje přestupky (skutková podstata přestupku) a sankce, které lze za přestupky uložit.

Společným zákonem pro přestupky a pro trestné činy v oblasti adiktologie (drog) je zák. č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon ve svých přílohách taxativně uvádí, které látky jsou považovány za omamné a psychotropní; tedy jsou zde uvedeny látky, jejichž držení či nakládání s nimi je trestné (buď podle přestupkového zákona, nebo trestního zákoníku).

● 2 / 4 Trestní právo

Trestní právo je odvětvím veřejného práva a jeho aplikace je ultima ratio (subsidiarita trestní represe). Tedy, jeho praktická aplikace přichází v úvahu až v těch případech, kde aplikace správního práva selhává nebo je nedostatečná, resp. když dojde k naplnění všech obligatorních znaků, které charakterizují tzv. skutkovou podstatu trestného činu. Tyto znaky jsou uvedeny ve zvláštní části trestního zákoníku a jsou to v podstatě jednotlivé konkrétní trestné činy.

Základními fragmenty trestního práva v adiktologii se zabývala Gajdošíková (2007), která popsala tzv. drogové skutkové podstaty, které se týkají primární drogové kriminality.

Oblastí práv a povinností Policie ČR a možností spolupráce mezi policií a školskými zařízeními se zabýval Šejvl (2007), ale jednalo se o stručné zhodnocení určené pro odborníky pracující v ústavní výchově a preventivně výchovné péči. I v této oblasti na něj navázala Gajdošíková (2007), která shrnula trestněprávní legislativu.

Tam, kde je horní hranice přestupku, začíná spodní hranice trestného činu. Ne ke všem formám rizikového chování je k dispozici ekvivalentní definice v trestním zákoníku. Pedagog nebo pedagogický pracovník není oprávněn hodnotit právní otázky, tedy rozhodovat o tom, zda jednání je přestupek, nebo trestný čin. Zde platí povinnost konkrétní situaci řešit úřední cestou a právní posouzení ponechat na orgánech činných v trestním řízení. Pro snadnější pochopení forem jednání a jejich ekvivalentu v právním posouzení je v *tabulce 1* uveden ilustrativní výčet možného právního posouzení. Rozhodně se nejedná o dogmatické a komplexní shrnutí, každý případ je z hlediska právní individuální a i takto se k němu musí přistupovat a posuzovat jej tak.

● 3 ZÁVĚR

Právo v oblasti rizikového chování má svoji velmi specifickou roli. Tato specifická je dána nejen nejednotnou terminologií, která je používána v resortních předpisech MŠMT a předpisech nižší právní síly a ostatní platné legislativě (zejména přestupkovém, trestním a tabákovém zákoně), ale zejména ve třech základních oblastech:

i/ pedagogové a pedagogičtí pracovníci jsou nuceni aplikovat právo v této oblasti bez toho, aby v něm byli dostatečně vzděláni,
ii/ neexistuje jednotný výklad dotčených (aplikovaných) ustanovení a komentáře k uvedeným zákonům nejsou zárukou aplikace vhodného postupu a
iii/ není dána alespoň minimální úroveň právní jistoty pro případ, kdy je nutné se za postup pedagoga nebo pedagogického pracovníka „postavit“ proti případné žalobě.

Vzdělávání pedagogů a pedagogických pracovníků by mělo být zaměřeno i na správnou aplikaci práva v oblasti rizikového chování. Mělo by být součástí celoživotního vzdělávání v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků. Nezbytnou součástí vhodného přístupu ze strany vzdělavatele se jeví zpracování správného (ideálního) postupu do příslušných metodických materiálů, které by tvořily páteř minimální právní jistoty pedagogů a pedagogických pracovníků.

LITERATURA / REFERENCES

- Gajdošíková, H. (2006). Nová zákonná opatření k ochraně před škodami působenými užíváním legálních a nelegálních drog. *Adiktologie* 6 (1), 56–65.
- Gajdošíková, H. Legislativa, platné normy v ČR In: Janíková, B. & Daněčková, T. Učební texty ke kurzu: *Prevence a adiktologie pro odborníky pracující v ústavní výchově a preventivně výchovné péči*. Praha: Centrum adiktologie PK 1. LF UK (2007).
- Gajdošíková, H. Legislativa, platné normy v ČR. In: Janíková, B. & Piskáčková, P. (Eds.). *Učební texty ke kurzu: Úvod do adiktologie*. Praha: Centrum adiktologie PK 1. LF UK (2007).
- Mikulková, G. & Běhounková, L. (2012). *Zpráva z obsahové analýzy právních dokumentů MŠMT z hlediska primární prevence rizikového chování*. Praha: Klinika adiktologie.
- Miovský, M. Definice hlavních typů rizikového chování, na které se ve školské prevenci zaměřujeme. In: Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J & Novák, P. (Eds.). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: SCAN, TOGA, Centrum adiktologie PK 1. LF UK (2010).
- Miovský, M. et Zapletalová, J. Cílové skupiny primárněpreventivních programů. In: Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J & Novák, P. (Eds.). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: SCAN, TOGA, Centrum adiktologie PK 1. LF UK (2010).
- Miovský, M. Základní pojetí a cíle programů primární prevence rizikového chování. In: Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J & Novák, P. (Eds.). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: SCAN, TOGA, Centrum adiktologie PK 1. LF UK (2010).
- Miovský, M., Zapletalová, J. et Skácelová, L. Zásady efektivní prevence rizikového chování u dětí a mládeže. In: Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J & Novák, P. (Eds.). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: SCAN, TOGA, Centrum adiktologie PK 1. LF UK (2010).
- Šejvl, J. Práva, povinnosti Policie ČR a možnosti její spolupráce s odborníky, kteří pracují v ústavní výchově a preventivně výchovné péči. In: Janíková, B. & Daněčková, T. Učební texty ke kurzu: *Prevence a adiktologie pro odborníky pracující v ústavní výchově a preventivně výchovné péči*. Praha: Centrum adiktologie PK 1. LF UK (2007).
- Vetešník, R. & Jemelka, L. (2011). *Ochrana před škodlivými vlivy tabáku, alkoholu a návykových látek*. Praha: C.H. Beck.
- Zapletalová, J. Školní poradenské pracoviště In: Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J & Novák, P. (Eds.). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: SCAN, TOGA, Centrum adiktologie PK 1. LF UK (2010).
- Zábranský, T. (2003). *Drogová epidemiologie*. Olomouc: Univerzita Palackého, lékařská fakulta.
- Metodické materiály MŠMT.
- Metodický pokyn MŠMT k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví č. j. 10 194/2002-14, Věstník MŠMT sešit 3/2002.
- Metodický pokyn MŠMT k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, č. j. 20 006/2007-51, Věstník MŠMT sešit 11/2007.
- Metodický pokyn MŠMT k výchově proti projevům rasismu, xenofobie a intolerance č. j. 14 423/99-22, Věstník MŠMT sešit 5/1999. Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikany mezi žáky škol a školských zařízení, č. j. 24 246/2008-6, Věstník 1/2009.
- Pravidla pro rodiče a děti k bezpečnějšímu užívání internetu č. j. 11 691/2004 - 24, Věstník MŠMT sešit 6/2004.
- Legislativa.
- Sdělení č. 104/1991 Sb., o sjednání Úmluvy o právech dítěte, ve znění pozdějších předpisů.
- Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny.
- Usnesení ČNR č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
- Zák. č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, ve znění pozdějších předpisů.
- Zák. č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.
- Zák. č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.
- Zák. č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.
- Zák. ČNR č. 200/1990, o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů.

FREE Writing Mentor Program

The International Society of Addiction Journal Editors (ISAJE) invites eligible drug abuse researchers to take advantage of its free Writing Mentor Program.

WHAT DOES THE PROGRAM PROVIDE?

The ISAJE Writing Mentor Program provides:

- B Valuable guidance on writing and revising reports of completed research for publication
- B Individual, online mentoring.

WHO IS ELIGIBLE?

Early-career scientists (usually from low- and middle-income countries) with:

- B Completed research suitable for publication in an addiction journal
- B Inadequate access to mentors with experience in writing for peer-review journals.

Midcareer academics aiming to expand the scope of their activities and individuals from any country who work in institutions without a research infrastructure also will be considered.

WHO ARE THE MENTORS?

Senior researchers who volunteer as mentors have:

- B A substantive record of peer-reviewed publications
- B Strong national or international reputations in their areas of expertise
- B Experience as editors or members of the advisory boards for scientific journals
- B Approval from an ISAJE Assessment Panel.

HOW DO I APPLY?

- B Visit the ISAJE dedicated Web site, Publishing Addiction Research Internationally, at www.PINT.g/ment_1.htm
- B Search the Writing Mentor database to identify a potential mentor.
- B Complete the mentee application form.

Vzdělávání v právní problematice rizikového chování pro ředitele a zástupce ředitelů základních a středních škol

Risk Behaviour-Related Legal Training for Head Teachers and Deputy Head Teachers of Basic and Secondary Schools



ŠEJVL, J.

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

Citace: Šejvl, J. (2012). Vzdělávání v právní problematice rizikového chování pro ředitele a zástupce ředitelů základních a středních škol. *Adiktologie*, (12)3, 262–265.

SUMMARY: The article provides coherent information about the implementation of the pilot training project aimed at head teachers and deputy head teachers in basic schools. It was professionally aimed at the application of the legal provisions related to the risk behaviour of children and young people. The course took place in cooperation with the Training Institute of the Region of Central Bohemia and was attended by a total of 28 trainees. The curriculum was designed as 6 lessons, each of which consisted of a 50-minute lecture followed by a 10-minute break. The content was aimed at the laws as well as the by-laws and internal legal acts within the competence of the Ministry of Education, Youth and Sports.

KEY WORDS: RISK BEHAVIOUR – ADDICTIVE SUBSTANCES – TESTING – TEACHER – EDUCATIONAL FACILITIES

SOUHRN: Článek podává ucelenou informaci o realizaci pilotního projektu vzdělávání určeného pro ředitele a jejich zástupce působící na ZŠ. Profesně bylo zaměřeno na problematiku aplikace práva v oblasti rizikového chování dětí a mládeže. Kurz proběhl ve spolupráci s Institutem vzdělávání Středočeského kraje a zúčastnilo se jej celkem 28 posluchačů. Časová dotace byla plánována na 6 hodin; vždy 50 minut přednášky a 10 minut přestávka. Obsahově byl zaměřen jak na zákony, tak i podzákoné normy a interní právní akty v gesci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

KLÍČOVÁ SLOVA: RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ – NÁVYKOVÉ LÁTKY – TESTOVÁNÍ – PEDAGOG – ŠKOLSKÉ ZAŘÍZENÍ

Došlo do redakce: 9 / ČERVENEC / 2012

Přijato k tisku: 28 / ČERVENEC / 2012

Grantová podpora: Vznik tohoto textu byl finančně podpořen projektem Tvorba systému modulárního vzdělávání v oblasti prevence sociálně patologických jevů pro pedagogické a poradenské pracovníky škol a školských zařízení na celostátní úrovni CZ.1.07/1.3.00/08.0205 ESF OP VK. Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky. Financování z institucionální podpory na rozvoj výzkumné organizace, PRVOUK-P03/LF1/9.

Korespondenční adresa: Mgr. Jaroslav Šejvl / sejvl@adiktologie.cz / Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Apolinářská 4, 128 00 Praha 2

● 1 VZDĚLÁVÁNÍ – PILOTNÍ KURZ

V listopadu 2011 byl v rámci projektu VYNSPI realizován pilotní kurz vzdělávání ředitelů a zástupců ředitelů ZŠ aplikace práva v oblasti rizikového chování dětí a mládeže. Kurz proběhl ve spolupráci s Institutem vzdělávání Středočeského kraje a zúčastnilo se jej 28 posluchačů. Časová dotace byla plánována na 6 hodin; vždy 50 minut přednášky a 10 minut přestávka.

● 1 / 1 Obsah kurzu

Začátek kurzu byl zahájen obecnou informací o cílech kurzu a dotazem, co účastníci od kurzu očekávají. Kurz byl rozdělen do 7 vzdělávacích celků – pro každý celek byla vytvořena prezentace a jednotlivé celky byly vzájemně propojeny a navazovaly na sebe.

1/ Ústava ČR, LZPS, zákony, vyhlášky a metodické pokyny resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen „MŠMT“). V této přednášce jsou posluchači seznámeni s ústavněprávními základy státu, pojmem ústava a její funkcí jako základního a nejvyššího pramene práva a Listinou základních práv a svobod, jakožto atributem demokratického právního státu. Následuje vysvětlení základních právních pojmů, systému a pramenů práva.

2/ Školská legislativa. Tato část se zaměřuje především na vysvětlení základních pojmů školského zákona a na možnosti, které školský zákon dává zejména ředitelům škol při tvorbě školního řádu. Školní řád je velmi významnou právní normou (byť nejnižší právní síly), neboť je to zpravidla první psaná norma, se kterou se děti seznamují a která určuje mantinely jejich chování. Zároveň je vede k vytváření úcty a respektu k právu a k právní jistotě, pokud je správně zpracovaná – tedy, za zřetelně definované porušení jsou realizovány zřetelně vyjádřené sankce. Význam školního řádu je v některých školách podceňován, a to i s ohledem na právní nejistotu některých ředitelů. Při prezentaci je rovněž kladen důraz na tvorbu školního řádu a riziková místa, která se zde mohou objevit. Stejně tak je zdůrazněn významný faktor prokazatelného seznámení se školním řádem, a to jak u dětí a mládeže, tak i u jejich zákonných zástupců.

3/ Vnitroresortní legislativa MŠMT (vyhlášky a metodické pokyny). Seznam vyhlášek, nařízení a metodických pokynů je velmi důležitou oblastí pro vzdělávání pedagogů a pedagogických pracovníků. Metodické doporučení lze charakterizovat následujícím způsobem:

a/ Jedná se o dokument, který nemá závaznou legislativní povahu, ale zpravidla je zpracován odborníky pro danou oblast a vychází z aktuální úrovně poznání, která je ověřená a osvědčená v praxi, a zároveň reprezentuje názory autorů na danou problematiku (současně ovšem nevylučuje, že v praxi existují i jiné pohledy na věc a jiné přístupy řešení, které mohou být rovněž osvědčené).

b/ Není dogmatický, tedy je třeba s materiálem pracovat vždy s ohledem na specifika daného prostředí a zejména specifika konkrétní situace, která vyžaduje individuální přístup – nelze jej brát jako mechanický návod, jediný správný a ani jako konečný výčet postupů v případech výskytu rizikového chování.

c/ Materiál předpokládá, že s ním budou pracovat kvalifikovaní pedagogičtí pracovníci, proto má spíše podpůrný charakter – nejedná se o jednoznačný a jedinečný návod.

d/ Lze jej poměrně jednoduchým procesním postupem měnit, je tedy relativně pružný proces jeho změny.

4/ Přestupkové, správní a trestní právo a jeho aplikace v této oblasti. Cílem této části bylo definovat znaky, které charakterizují přestupek a trestný čin. Uvést na kazuistikách příklady správného postupu – vyrozumění policie, orgánu sociálně právní ochrany dětí (dále jen „OSPOD“), zákonného zástupce a zajištění důkazních prostředků. Stejně tak byl kladen důraz na otázky citlivého přístupu k dětem a mládeži v případech, kdy k tomuto jednání dojde. Právní posouzení určitého chování je velmi složité a postup vedoucí k právní kvalifikaci je výhradně určen orgánům činným v trestním řízení. Hranice mezi přestupkem a trestným činem je v mnoha případech velmi úzká až nezřetelná a není úlohou pedagoga/pedagogického pracovníka, aby tyto nuance zvládal rozpoznávat (srovnej např.: problematika šikany – takové jednání může být kvalifikováno jako porušení školního řádu anebo jako přestupek proti majetku podle § 50 zákona o přestupcích, či jako provinění¹/trestný čin² zbavení osobní svobody (§ 171 tr. zák.), loupeže (§ 173 tr. zák.), sexuálního nátlaku (§ 186 tr. zák.) nebo krádeže (§ 205 tr. zák.; v těchto případech bude záležet na tom, zda uvedené jednání má znaky trestného činu a je nutné zvažovat „materiální protiprávnost“^{3c}). Stejně tak není pedagog nebo pedagogický pracovník oprávněn rozhodnout, zda látka, která byla nalezena u dítěte nebo mladistvého, nebo, který tuto látku vydal, je návykovou látkou ve smyslu zákona o návykových látkách. K tomuto závěru neopravňuje ani doznání dítěte/mladistvého s uvedením, o jakou látku se jedná. Individuální identifikaci látky provede na dožádání správního orgánu nebo orgánu činného v trestním řízení odborné pracoviště.

5/ Rizikové chování – jeho formy, definice, příslušná legislativa.

6/ Testování dětí a mládeže při podezření na užití návykové látky – kriminologicko-právní analýza, status quo; de lege lata a výhledy do budoucna, včetně zvažované právní úpravy.

1/ Podle zák. č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.

2/ Podle zák. č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

3/ Pojem materiální protiprávnost je ve formálním pojetí trestného činu dovozován v § 12 tr. zákoníku. Trestný čin musí být čin pro společnost škodlivý. Společenská škodlivost není materiálním korektivem, ale úzce souvisí se zásadou subsidiarity trestní represe (trestní zákoník jako prostředek ultima ratio).

7/ Testování dětí a mládeže při podezření na užití návykové látky – praktický postup se zaměřením na právní hledisko.

Testování dětí a mladistvých ve školských zařízeních pedagogickými pracovníky při podezření na užití⁴ návykové⁵ látky (dále jen „testování“) je komplikovaný úkon, který v sobě obsahuje celou škálu postojů a norem, které odrážejí postoje společnosti. Není to jen otázka školy či školského zařízení a práva, ale zasahuje i do oblasti zdravotních hledisek, etiky, morálních hodnot, sociální postojů a sociálního statusu a bezprostředně ovlivňuje i filozofii vzdělávání a školy jako instituce. Nejen z hlediska práva, ale i z pohledu, výchovy, psychologie, pedagogiky, etiky a morálky je nutné si uvědomit, že již samo rozhodnutí o testování determinuje v rovnici subjektů *testující* → *testovaný* určitý stupeň nerovnosti. Testujícím (pedagogický pracovník) je dospělý člověk, zpravidla se značnými životními zkušenostmi a s alespoň základním právním vědomím, s uznanými právy z hlediska svého postavení v zaměstnání⁶. Naproti tomu testovaným je zpravidla osoba mladší 18 let, v rizikovém věku (doba dospívání), mnohdy si plně neuvědomující rizika a dosahy svého jednání, velmi často emotivně a citově nevyrovnaná osobnost, s minimálním nebo žádným právním vědomím a nedostatečnými životními zkušenostmi. Je nezbytné si uvědomit, že samotnou aplikaci testování problém návykových látek nezmizí, při špatném užívání této formy se může stát užívání návykových látek více latentním (přechod k obtížněji odhalitelným, a třeba i potencionálně škodlivějším formám užívání), případně se může spojit s dalšími rizikovými formami chování (např. záškoláctvím). Rovněž aplikované samo o sobě neposiluje vztah *škola – žák* a vztah *škola – zákonný zástupce*, naopak má bez dalších návazných (preventivních a adiktologických) opatření skrytý potenciál tento vztah poškodit.

Rovněž rizikovým faktorem, který je třeba brát v úvahu, je riziko porušení mlčenlivosti v případech, kdy testování užívají předepsané léky a pro školské zařízení i riziko falešného pocitu bezdrogového prostředí v případech, kdy problémové děti užívající návykové látky uniknou testování a nejsou odhaleny, a tedy ani nasměrovány k vhodné intervenci.

● 1 / 2 Vyhodnocení kurzu

Na závěr přednášky byli účastníci požádáni o vyplnění a odevzdání evaluačního dotazníku. Vyplnilo jej všech 28 účastníků; hodnocení bylo škálové (nejlépe 1 – nejhůře 5).

4/ Užitím rozumíme konzumaci alkoholu a jakékoli jiné drogy (omamné či psychotropní látky) za účelem, lišícím se od účelu, jenž byl zamýšlen, ve způsobu konzumace nebo množství (Zábranský, 2003).

5/ Návykovou látkou se rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobily nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování.

6/ Blíže srovnej § 3 a násl. zák. č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Jednalo se celkem o 6 uzavřených otázek, jejichž v úvahu přicházející odpověď respondenti pouze zaškrtovali. Celkově účastníci kurz hodnotili známkou 1,09. O sdělení informace se dále se svými podřízenými podělí 26 dotázaných a prakticky je využije 17 osob.

Na závěr přednáškového bloku, po vyplnění evaluačního dotazníku, proběhla diskuse nejen nad tématy, které byly předmětem přednášek, ale rovněž nad srozumitelností a aplikovatelností získaných informací a poznatků v praxi pedagogů a pedagogických pracovníků. Tato řízená diskuse byla významným přínosem pro lektora, který zde získal informace o další vhodné formě vzdělávacích aktivit a o dalších vzdělávacích možnostech cílové skupiny.

● 2 ZÁVĚR

Vzdělávání zaměřené na aplikaci práva v oblasti rizikového chování má své opodstatnění a své místo v dalším vzdělávání řídicích pracovníků, pedagogů a pedagogických pracovníků. Tato oblast by měla být více akcentována se zaměřením na právo. Současný problém lze spatřovat zejména nejen v nejednotnosti právních názorů na tuto oblast, ale i v relativně malé právní jistotě nejen škol a školských zařízení, ale i pedagogů a pedagogických pracovníků při jejich rozhodování. Právní nejistota, široká možnost výkladu právních norem a distance MŠMT od převzetí odpovědnosti za právní názor jsou v této oblasti hlavními definovanými problémy.

Vzdělávání klíčových pedagogů a pedagogických pracovníků by mělo být vyváženě rozděleno. Ideální variantou se jeví začlenění této problematiky do dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků při rozdělení vzdělávacích aktivit do distanční a e-learningové formy. E-learningová forma prezentací je vhodná jako prostředek pro seznámení s hlavními teoretickými podklady, ale je vhodné, aby vzdělávání bylo realizováno rovněž formou osobního kontaktu s přednášejícím – správná interpretace získaných poznatků, vysvětlení ideálních postupů při aplikaci. Pilotní projekt potvrdil, že 6hodinová výuková dotace pro vysvětlení právních náležitostí rizikového chování je nedostatečná a z hlediska orientace i obtížně uchopitelná. Rovněž se potvrdilo, že je nezbytně nutné dát prostor pro samostudium a následně povysvětlení formou konzultací a dotazů směřovaných na konkrétní situace, prožité pedagogy a pedagogickými pracovníky při vlastní praxi.

Rozvoj, získávání a upevňování vzdělanosti i v tak odlišné oblasti, jako je základ právní orientace v problému, je významně posilujícím prvkem pro správné, odpovědné a sebevědomé rozhodování pedagogů a pedagogických pracovníků a posiluje bezpečnost a ochranu před rizikovým chováním u dětí a mládeže.

LITERATURA / REFERENCES

- Sdělení č. 104/1991 Sb., o sjednání Úmluvy o právech dítěte, ve znění pozdějších předpisů.
- Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny.
- Usnesení ČNR č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
- Zák. č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, ve znění pozdějších předpisů.
- Zák. č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.
- Zák. č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.
- Zák. č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.
- Zák. ČNR č. 200/1990, o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů.
- Zábranský, T. (2003). *Drogová epidemiologie*. Olomouc: Univerzita Palackého, Lékařská fakulta.

ZPRÁVY

PACNEROVÁ, H., ZELENDA KUPCOVÁ, A. (eds.) (2012). *Vybraná témata výchovatelské praxe: Inspirace pro vychovatele v zařízeních ústavní a ochranné výchovy*. 1. vyd. Praha: TOGGA, spol. s r. o. ISBN 978-80-87652-59-6.

Začátkem podzimu 2012 vyjde v rámci projektu VYNSPI sborník deseti textů na vybraná témata výchovatelské praxe. Texty vznikaly na základě školení realizovaných pro začínající vychovatele v letech 2010–2012. Autoři, z nichž byla většina také lektory zmíněného vzdělávání, tak ve svých kapitolách zachycují otázky, které se v náročné profesi vychovatele a zejména v jejich začátcích mohou objevovat. Těžiště předkládaných textů spočívá především ve sdílení zkušeností, konkrétních přístupů a metod v práci s dětmi v náhradní péči a jejich rodinami a rozvíjením diskuze nad vzniklými otázkami. Autoři také čtenáře provázejí reflexí odborné činnosti i hlubší sebereflexí osobního vztahu čtenáře k danému tématu a nabízejí otázky k zamyšlení.

První kapitola Mgr. Žufníčka *Existuje primární prevence rizikového chování v „ústavní péči“?* otevírá jedno z důležitých a nelehkých témat, se kterým se většina pracovníků v ústavních zařízeních potýká. Autor nepopisuje jednotlivé typy rizikového chování, ale nabízí svůj pohled na nástroje, které vychovateli umožňují v jeho každodenní práci identifikovat objevující se rizikové chování u klienta. Autor se dále zabývá rozpoznáním etiologie, které považuje za jednu ze stěžejních podmínek k nastavení individualizované intervence. Znalost příčin může také dobře posloužit při hledání nerizikových forem chování, které mají potenciál naplnit potřebu klienta neohrožujícím způsobem. V textu není vynechán vliv vrstevnické skupiny a je zde ukázáno, jak můžeme ošetřit pravidla ve skupině tak, aby bylo možné realizovat individuální přístup ke klientovi i v rámci výchovné skupiny v zařízení. Kromě vrstevnického vlivu také možná kumulace několika typů rizikového chování u jednoho klienta a síla nálepky, jež s klientem často po léta putuje, jsou výzvy, které vychovatele vybízejí k neustálému pohybu v preventivní práci. Autor dále nastavuje otázky k zamyšlení nad týmovou prací a tím, jaké tým používá nástroje ke sdílení informací a odborné podpoře pracovníků. V závěrečné části kapitoly provází autor čtenáře sebereflexí svých vlastních postojů k jednotlivým typům rizikového chování a také reflexí vztahů, které vychovatel s jednotlivými klienty má. Míru vyjasnění vlastního postoje k rizikovému chování a uvědomění si svého vztahu ke klientovi vnímá autor jako důležitý vnitřní nástroj, který má vychovatel ve své práci k dispozici.

Pohled na roli vychovatele přináší kapitola Mgr. Dosoudila s názvem *Má profese: vychovatel. Dva pohledy na roli vychovatele v zařízení institucionální výchovy*. Role vychovatele je velmi komplexní a zahrnuje činnosti od zajišťování základní péče a provozu po vysoce specializované terapeutické činnosti. Autor nejprve poskytuje ohraničení této profese zvenčí a zabývá se tím, jaké nároky jsou na tuto roli kladeny z pohledu pracovněprávních dokumentů a struktury zařízení. Autor zde nabízí diskuzi nad tím, jaký význam mají definované činnosti pro živý výchovně vzdělávací proces (např. administrativa, kontrola hygieny apod.) a provádí čtenáře od jejich formálního uchopení k obsahově naplněnému a smysluplnému využití. Pojmenovává možné rozpory, které mohou vzniknout mezi nároky zvenčí a vnitřním pochopením své role. Zároveň identifikuje třecí plochy mezi různými profesemi v rámci jednoho zařízení (vychovatel, učitel, terapeut atd.) a zabývá se komunikačními strategiemi v týmu. Ve druhé části kapitoly obrací pozornost čtenáře k prožitku vlastní profese samotným vychovatelem. Pojmenovává důležitá vnitřní dilemata plynoucí z různých poloh, které vychovatel ve své práci zaujímá (terapeutická a režimová rovina, profesionální a rodičovská apod.). Nabízí diskuzi nad možnými důsledky akcentace jedné z rovin, provádí čtenáře jejich přínosy i možnými riziky, a tím podněcuje k hledání vlastní rovnováhy ve své profesi.

Třetí kapitola *Kdo je dítě, které k nám přichází?* od autorky Dr. Skaskové pak obrací náš pohled od prožitku vlastní profese na dítě a jeho potřeby, a to zejména v tranzitní situaci, jakou je samotný příchod dítěte do zařízení. Autorka pojmenovává vývojové a vztahové potřeby dítěte a přibližuje možná zranění dítěte na úrovni konkrétních potřeb. Na základě kauzistik provází čtenáře prožitky dítěte v situacích přechodu. Zároveň se věnuje potenciálu výchovatelské profese v naplňování potřeb dítěte na jedné straně a jejím limitům na straně druhé. Diskuze nad potřebami dítěte, kterou vyvolává, tak umožňuje zmapovat čtenáři některé možnosti i hranice této profese v naplňování potřeb dětí v zařízení. Autorka dále upozorňuje, jak situace příchodu dítěte do zařízení může znovu probouzet zranění v dítěti, a tím i tvarovat jeho prožitek a chování. Samotné porozumění dítěti v této situaci je jedním z důležitých nástrojů, který aktivuje tvůrčí potenciál vychovatele a navede jej na správné ošetření příchodu dítěte. Kromě toho ale v kapitole nalezneme několik námětů, které je možné v této situaci realizovat, a tím využít její terapeutický potenciál. Od dítěte jako individuality se v dalším textu přesuneme k práci se skupinou dětí v zařízení. Autorka Dr. Pavlas Martanová se v kapitole *Dětská*

skupina – zrcadlo reality. Jak se před něj postavit? Jak do něj pohlížet? zabývá rolí vychovatele ve vedení skupiny. Přestože těžištěm článku je sdílení praktických zkušeností v dílčích tématech skupinové práce, autorka předkládá také teoretické základy práce se skupinou. Zabývá se tématem skupinové dynamiky, posilováním, nebo naopak oslabováním skupinové tenze a koheze tak, aby z této dynamiky skupina mohla těžit co nejvíce. Zastavuje se více nad potřebou vytváření pravidel s dětmi včetně dodržování hranic ve skupině a poskytuje konkrétní náměty k tomu, jak hranice ošetřit a udržet ruku v ruce s aktuální dynamikou ve skupině. Jedním z témat, které prolíná celou kapitolou, je práce s projekcí, která se ve skupině může objevit. Prožitky dítěte z minulosti a často negativní zkušenosti může být aktivován při skupinové aktivitě a dítě si zpravidla s takovým prožitkem neví rady. Pro skupinu je taková situace také těžko přehledná a pochopitelná, protože reakci, často zejména její intenzitu, nelze dobře vysvětlit současnou situací. Taková projektivní situace s sebou nese léčivou možnost pro dítě i skupinu a autorka nabízí postřehy, jak s tímto prožitkem v situaci „tady a teď“ pracovat. Ve své kapitole se zabývá autorka také využitím reflexe při vedení skupin a nabízí ze své zkušenosti pravidla, která podpoří reflektování emocí a prožitků vzniklých ve skupině, a zároveň námět, jak s takovou reflexí ve skupině bezpečně pracovat. Tématem změny a práce se změnou chování se zabývá kapitola pátá od Dr. Soukupa s názvem *Procesy změny, motivace ke změně chování a motivační rozhovory*. Kapitola je pojatá interaktivně a autor společně se čtenářem prozkoumává zkušenosti člověka s uskutečňováním změn v jeho životě. Jaké to pro mě je, chci-li ve svém životě něco změnit, a co k tomu potřebuji? Na příkladech popisuje přirozené fáze procesu změny, upozorňuje na projevy těchto fází v komunikaci pracovníka a klienta a přibližuje, jaké intervence nás v té či oné fázi podpoří, či naopak zabrzdí. Autor se dotýká tématu motivace/nemotivace u klienta pro změnu. Stav ambivalence nebo tzv. nemotivovanosti je zde pojatý jako součást procesu změny, nikoli jako překážka k němu. Na úrovni představ si v kapitole můžeme vyzkoušet, co my sami potřebujeme při hledání vnitřní motivace, a autor nás od vlastní zkušenosti provází dále přes teoretické uchopení a zobecnění až k námětu na konkrétní intervence. K uskutečnění změny dále nepotřebujeme jenom vnímat, že je tato změna pro nás důležitá a chceme ji (poté, co úspěšně projdeme ambivalencí a postavíme se za svoji vnitřní motivaci), ale potřebujeme si také důvěřovat, že změnu zvládneme, a potřebujeme se na ni cítit připraveni. Pro práci s tímto procesem pak autor nabízí principy motivačních rozhovorů, tedy metody, která byla původně vyvinuta za účelem práce se změnou u klientů se závislostí, ale je aplikovatelná na práci se změnou obecně. Tato metoda vyžaduje výcvik a trénink, nicméně její principy mohou vychovatele inspirovat v porozumění situacím, ke kterým v práci s jejich klienty dochází. Téma změny, se kterým se vychovatelé setkávají, se nemusí týkat jen samotných dětí, ale také jejich rodin. Vychovatelé přicházejí s rodinou do kontaktu jak již při běžných činnostech, např. návštěvách rodin v zařízení, tak i v cílené práci s rodinou. První text o rodině je od autorky Mgr. Terezy Polenské: *Práce s rodinou v podmínkách preventivně výchovné a institucionální výchovy*. Přestože většinu času jsme v zařízení s dítětem – klientem, zdá se z celého kontextu naší práce příhodné považovat za klienta nikoli dítě samotné, ale také celou jeho rodinu. Problémy, které se u dítěte objevují, jsou často dávno a hluboko provázané s příběhem rodiny, její dynamikou a často neuvědomělymi, ale zažitými strategiemi v životě rodiny. Autorka prochází v kapitole celý proces práce s rodinou, od prvního kontaktu s rodinou po práci na konkrétních změnách. Podává náměty na probouzení a podporu angažovanosti rodiny ke spolupráci, na tvorbu pravidel a jejich dodržování a na práci s rodinou v konkrétních výchovných otázkách. Hlavním nástrojem v tomto procesu je empatický přístup k rodině. Empatie je pak základem pro tvorbu důvěry mezi rodinou a odborníkem, a také prostředkem jak umožnit rodičům prožít příjemný a pohyb iniciující dopad empatie na sobě samých (což může pro rodiče znamenat zážitek zcela nový) a podporovat je v tomto přístupu vůči jejich dětem. Rodiče tak mají prostor učit se vyjadřovat bezpečně své prožitky,

oddělovat je od prožitku jejich dítěte, uvídnout dítě v jeho potřebách, uvědomovat si své zažité vzorce, revidovat jejich funkčnost. Sedmá kapitola od Dr. Láňové *Příběh rodiny a rodinný kontext jako klíč k porozumění dítěti* je cenným sdělením autorky, které vychází z její dlouholeté zkušenosti v práci s klienty a jejich rodinami v diagnostickém ústavu. Autorka vnímá rodinu jako základní a nezastupitelnou spolupracující stranu v práci s dítětem. Je to rodina, která má svůj kontext, historii, kořeny a trvání, jež se utvářela v intimitě a nese v sobě tedy různá tajemství. Náš kontakt s rodinou a s dítětem nestojí někde vně, ale zasahuje do prostoru rodiny. Je tedy třeba přistupovat k rodině s respektem a nabízet spolupráci založenou na partnerství. Rodiče si tak v kontaktu s odborníkem mohou hledat vlastní cestu k řešení problémů s dítětem, získávat odvahu k jejich zkoušení a mohou se učit vnímat a prožívat pozitivní změny. Úkolem terapeuta a rodičů je pozorně naslouchat chování dítěte a zaslechnout tak poselství, které dítě svým chováním sděluje. Autorka v kapitole konkrétně popisuje, jaká forma kontaktu s rodinou se v jejich zařízení osvědčuje, a nabízí metody práce s rodinou. První předloženou metodou je strategie přeznačkování. Ta nám pomáhá formulovat problémy, které vidíme na straně rodiny, způsobem nehodnotícím a spíše popisným a umí podpořit motivaci rodiny ke spolupráci. Druhou metodou je vytváření dohod s rodiči a dětmi zejména pro ošetření jejich vzájemného kontaktu. Další kapitolou z pera Dr. Láňové je text s názvem *Pro cesty k druhým břehům je třeba stavět mosty z vlastní strany*. Autorka se v textu zabývá zejména tématem vztahu vychovatele a dítěte. Vztah s dítětem zabarvuje a tvaruje to, co se na jeho pozadí odehrává, tedy všechna výchovná opatření, která činíme. Povzbuzení, chvála, zákazy a tresty, to vše může mít efekt a význam pouze tehdy, pokud máme s dítětem vytvořený dobře laděný vztah. Autorka se zamýšlí nad tím, jaké místo zaujmá sociální pomoc a sociální kontrola v práci s dítětem, akcentací autentické a profesionální role vychovatele v každodenním životě v zařízení, dotýká se problémů překročení profesí určených hranic vychovatelem a nabízí nástroje řešení a zejména prevence. V závěrečné části se věnuje tématům vztahových rizik, se kterými se vychovatel může ve své práci setkat. Pomáhá tím uvědomění, jak proměnné, jako jsou věk, pohlaví, rodinné vztahy na pracovišti a další, mohou významně ovlivňovat naše vztahy s dětmi, jaké přínosy a naopak rizika nám tyto proměnné do vztahu mohou přinášet. Závěrečné dvě kapitoly Dr. Pilaře spolu souvisejí velmi úzce, obě se dotýkají legislativy pro zařízení ústavní a ochranné výchovy. První kapitola *Právní vymezení a systém ústavní péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy* poskytuje přehled systému náhradní péče. Zabývá se právně vymezenou činností jednotlivých zařízení, popisem kvalifikačních předpokladů odborných pracovníků, tématem výchovného opatření uloženého soudem, rodičovskou zodpovědností a sociálně právní ochranou dětí jako takovou. V závěru kapitoly přináší autor seznam legislativních dokumentů vztahujících se k tématu. Ve druhé kapitole *Výklad nejčastěji kladených dotazů výchovných pracovníků* nabízí odpovědi na otázky, které byly od vychovatelů sbírány v průběhu roku 2011. Pro účely sborníku pak bylo vytipováno sedm dotazů, např. na rozdíl mezi zákonným zástupcem a osobou odpovědnou za výchovu, dotazy na úpravy návštěv dítěte a rodiny v zařízení, na odpovědnost za škodu způsobenou dítětem v zařízení atd. Věříme, že sborník zachycuje část důležitých otázek a témat, které vychovatelskou profesi provázejí, a tak odborníkům této profese poskytuje inspiraci k hledání odpovědí. Přínos textů vnímáme zejména v jejich důrazu na sdílení zkušeností, metod a přístupů v práci s dětmi a na provokaci k zamýšlení a sebereflexi. V textech nalezneme mnoho diskutabilních témat, která se autoři nebojí vyslovit, prezentovat vlastní postoje a otevírat tak se čtenářem určitou diskuzi. Zároveň je třeba připomenout, že si, i když jsou všichni autoři odborníky ve své profesi, neklademe v této publikaci za cíl teoretické a výzkumné uchopení témat. Texty sice explicitně deklarují teorie, ze kterých vycházejí, ale těžištěm je právě ona aplikace do praxe.

PhDr. Helena Pacnerová
helena.pacnerova@nuv.cz

RODIČOVSKÝ PŘÍSTUP V NÁHRADNÍ PÉČI O DĚTI?

RECENZE

CAMERON, R. J. (Seán), MAGINN, C. (2012). *Cesta k pozitivním výsledkům u dětí v náhradní péči*. 1. vyd. Praha: TOGGA, spol. s r.o.

Z anglického originálu: CAMERON, R. J. (Seán), MAGINN, C. (2009). *Achieving positive outcomes for children in care*. 1. vyd. London: SAGE Publications, ISBN 978-1-84787-448-1.

V rámci projektu VYNSPI vyjde na podzim roku 2012 publikace od R. J. Camerona a C. Maginna s názvem *Cesta k pozitivním výsledkům u dětí v náhradní péči*, která je určena zejména vychovatelům v zařízeních pro ústavní a ochrannou výchovu. Ačkoli název publikace může v českém čtenáři vzbudit spíše očekávání ambiciózního popisu měřitelných výsledků v péči o děti, a tím možná i určitý pocit odporu a citoty v pojetí profese vychovatele, samotný obsah knihy ve svižném a zajímavém stylu naopak svědčí o nemalém potenciálu díla inspirovat v lecčems i vychovatele a další odborníky u nás.

V roce 2003 byla ve Velké Británii zahájena diskuze mezi výzkumným psychologickým pracovištěm a rezidenčními zařízeními pro náhradní péči o děti (tj. tamější zařízení ústavní péče), která pramenila z výsledků výzkumu poukazujícího na nevalné školní a jiné výsledky dětí v náhradní péči. Výzkum tehdy zkoumal přístupy vychovatelů k dětem a tyto následně propojoval s výsledky dětí v oblasti školních, sociálních a jiných dovedností. Vychovatelé se proti zjištěním ohradili a poukázali na to, že nelze vysvětlovat výsledek dítěte pouze samotnou kvalitou péče, ale je třeba brát v potaz také vstupní hodnotu, se kterou dítě do zařízení přichází. Vstupní hodnotou se v tomto kontextu míní zejména ovlivnění potenciálu dítěte prožitým traumatem. Z této diskuze pak vznikla dlouholetá spolupráce akademiků a vychovatelů a společně tak utvářeli a v praxi ověřovali novou metodu. Ta je založená na přístupu rodičovském, vychází z porozumění neuropsychologickým důsledkům traumatu odmítnutí/zanedbávání/týrání rodičem na vývoj dítěte a je zaměřena na možnosti budování prožitku bezpečí ve vztahu u dětí v náhradní péči. Model předkládaný v této publikaci se opírá o výsledky psychologického a neurologického výzkumu a zároveň bere v potaz každodenní zkušenost vychovatelů a dětí v náhradní péči. Přínosem je pak zcela konkrétní návrh, jak to, co víme, že je léčivé a pomocné, vpravit do každodenního života vychovatele a dětí v náhradní péči.

Kritika, která se snesla na britské vychovatele, není českému čtenáři neznámá. Naopak i naše zařízení jsou často kritizována za to, s jakými výsledky vypouštějí děti do samostatného života. Pootočení pohledu vědců i samotných

vychovatelů na onu vstupní hodnotu dětí bývá nejen v našich podmínkách současně banalizováno i přeceňováno, proto publikace přináší inspiraci, jak si v této otázce nalézt vlastní cestu.

Dítě, které přichází do náhradní péče, prožilo situaci, kdy bylo odmítáno/opouštěno/zraňováno nejdůležitější vztahovou osobou v životě. Neurologické nálezy prokázaly, že odpověď lidského mozku na tento prožitek je stejná jako jeho reakce na fyzické zranění. Emocionální systém člověka se uzavře, v sebeobraně zamrzne, a dítě tak do určité míry neidentifikuje a nepropouští emoce své ani druhých. Tak vznikají limity dítěte ve schopnosti a ochotě vyjadřovat své emoce a zároveň ve schopnosti cítit, věřit a přijímat emoce od druhých. Zatímco vývoj schopnosti empatie a schopnosti zpracovávat vlastní emoce je zraněný, vývoj obran pramenících ze vzteku, ohrožení a hlubokého zklamání důležitými lidmi v životě dítěte má důvody a podmínky se rozvíjet. Dítě pak může být viditelné hlavně díky problematickosti svého chování. Za ním je ale mnohdy hluboká nedůvěra ve svět a často i nekončící souboj s pocitem vlastního selhání. Jedním z nejtěžších témat vychovatelské práce je vidět dál za toto chování, vidět dítě v jeho aktuálních potřebách, porozumět mu.

Autoři publikace si kladli otázku, co vlastně potřebuje dítě v náhradní péči od svých vychovatelů, aby dobře prospívalo, mohlo naplňovat vlastní potenciál, aby se mohlo prokousat leckdy zraňující minulostí a dobře se zapojit do vztahů kolem sebe? Pokud velmi zjednodušeně vyjádříme odpověď autorů na ni, dítě potřebuje, aby vychovatel dělal to, co by dělal dobrý rodič. A to, i pokud se nejedná o náhradní rodinnou péči, ale o náhradní péči v zařízení.

Výchova dětí se nám často propojuje s něčím velmi lidským, přirozeným, a tedy intuitivním. V konkrétních situacích výchovy, kdy si s dítětem hrajeme, učíme se, vaříme, vymýšlíme odměnu, kontrolujeme plnění úkolů atd., se často potřebujeme spolehnout na svůj vnitřní hlas a cit. Nejen v náhradní péči ale vychovatel může zjišťovat, že tento intuitivní přístup, který nějak jednoduše funguje s vlastními dětmi, ve vztazích s dětmi v zařízeních někdy není dostatečný, nebo nepřichází ke slovu a mlčí, nebo dokonce selhává. Můžeme mít pocit, že nás dítě třeba odmítá, chová se nesrozumitelně a nepředvídatelně, nereaguje na naše snahy nebo může zaměřit své síly proti nám. Jedním z důvodů, proč tyto pocity mohou vzniknout, je, že děti v náhradní péči přicházejí se zkušeností, která se vymyká zkušenosti naší, náš intuitivní rodičovský přístup tedy často nedisponuje nástroji jak tuto zkušenost dítěte uchopit, jak s ní zacházet. Je to jednoduše jinak. Také se může stát, že zkušenost dítěte a jeho bolest může s vychovatelem rezonovat, a tím jej paraly-

zovat, nebo že obrany dítěte příliš prudce útočí na prožitek vlastní hodnoty u vychovatele a startují tak u něj spíše obrany než tvořivý přístup. Ať je příčina kdekoli, je potřeba, abychom kromě své intuice aktivovali a rozvíjeli i profesionalitu, tj. uvědomělý přístup v náhradní péči o děti (nikoli, jak je někdy pojmáno, sadu nějakých univerzálních nástrojů aplikovaných na dítě s vyloučením možnosti autentického vztahu). Naopak, vztah je v metodě prezentované autory hlavním a potřebným hybatelem změny. To potvrzují i nálezy zobrazovacích metod mozku a na ně navazující závěry neurobiologů a neuropsychologů, že jednou z nejmocnějších proměnných figurujících ve vývoji mozku je vztah. Zdá se tedy, že pokud se nám nepodaří emocionální svět dítěte rozehrát, pokud se dítě nepootevře vztahu a nebude se moci usadit v jeho bezpečí, nemohou ani jiné změny dosažené v průběhu práce v zařízení zapustit hlubší kořeny.

Model péče prezentovaný v publikaci tedy oslovuje jeden z důvodů, proč snahy vychovatelů dosáhnout u dětí v péči lepších výsledků, ať už v kompetencích vztahových, sociálních, pracovních, školních, se někdy nesetkávají s takovým úspěchem, jaký bychom si jako vychovatelé vzhledem k vynaloženému úsilí představovali. Samotná metoda není výjimečná ani tak svojí filozofií, vždyť snahy přiblížit péči v zařízení co nejvíce rodinné situaci už dávno u nás spatřily světlo světa. Její jedinečnost spočívá dle mého názoru v tom, že se autoři nezalekli složitosti aplikace rodičovského přístupu v náhradní péči, nepoddali se rezignaci, ale dokázali použít z komplexního rodičovského fenoménu přesně to, co je potřebné a možné realizovat i v podmínkách

ústavního zařízení. Přístup, který na základě dlouholeté praxe vyfiltrovali, oslovuje podstatu celého výchovně vzdělávacího procesu v našich institucích a tou je rozvoj a práce na samotném vztahu vychovatele a dítěte. Teprve na jeho pozadí se odehrávají všechny další skutečnosti, jako jsou tréninkové, volnočasové aktivity, každodenní péče, režimová terapie apod.

Autoři pojmenovali osm základních pilířů rodičovského přístupu, podkládají je relevantní psychologickou teorií a popisují jejich aplikaci v náhradní péči o děti. Mezi tyto pilíře pak patří např. rozvoj pocitu sebeúcty, podpora bezpečného připoutání a budování vřelých vztahů, podpora pocitu sounáležitosti, odolnosti, emocionálních kompetencí atd. V tomto přístupu tedy vychovatelství zahrnuje propojení autenticity a vřelosti s vysoce profesionálními kompetencemi, jak tyto proměnné v náhradní péči objevovat a realizovat. Model v sobě nese inspiraci a posiluje odborníka v proaktivním přístupu k dětem. Pokud se tedy nenecháme zstrašit pro nás občas cize, až pateticky znějící terminologií a tím, že model byl přece jen zrozený v jiných kulturních podmínkách, domnívám se, že nás publikace může obohatit a nabídnout nám některé nástroje, které hledáme pro přímou práci s dětmi v náhradní péči.

PhDr. Helena Pacnerová
e-mail: helena.pacnerova@nuv.cz

PRIMÁRNÍ PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ (PPRCH)

3. – 4. 12. 2012 v prostorách Magistrátu hl. m. Prahy

Konferenci organizuje **Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze** a **Všeobecná fakultní nemocnice v Praze** ve spolupráci s hlavními partnery, jimiž jsou MŠMT ČR, Hlavní město Praha a Katedra psychologie PedF UK v Praze.

Během každé konference je vedle hlavního tématu věnován prostor tematickým blokům z oblasti rizikového chování: agrese a šikana, rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, poruchy příjmu potravy, rasismus a xenofobie, negativní působení sekt, sexuální rizikové chování, závislostní chování (adiktologie), systémový přístup v primární prevenci.

K O N F E R E N C E

Na konferenci zaznívají jak příspěvky teoretické, koncepční, tak praktické vycházející ze zkušeností a podmínek v České republice (kazuistiky, příklady dobré praxe). Bližší informace o konferenci lze nalézt na adrese: www.pprch.cz

Připravovaná konference je součástí projektu NETAD, CZ.1.07/2.4.00/17.0111, který je spolufinancován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Tento projekt je spolufinancován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.

Projekt NETAD: Síťování vědecko-výzkumných kapacit a cílený rozvoj spolupráce mezi vysokými školami, veřejnou správou, soukromým a neziskovým sektorem v adiktologii (reg. č. CZ.1.07/2.4.00/17.0111)

Oborová grantová kancelář

V rámci projektu NETAD vám nabízíme možnost navázání spolupráce v oblasti vědy a výzkumu prostřednictvím vzniku partnerské sítě mezi vysokými školami, veřejnou správou, soukromým a neziskovým sektorem v oboru adiktologie. Smyslem a cílem projektu je zlepšit koordinaci a způsob organizace vědecko-výzkumné činnosti v našem oboru tak, abychom jednak přilákali investory do této oblasti a stali se atraktivní zemí pro zapojení do různých mezinárodních projektů ve výzkumu a vzdělávání a jednak zefektivnili současnou praxi v této oblasti. To v konečném důsledku může vést jak k rozvoji celého oboru, tak především k získání finančních prostředků pro tento rozvoj a vznik dalších pracovních míst a stabilizaci služeb.

Jedním z výstupů projektu je vznik administrativně-technického a informačního zázemí, spolu s odbornou podporou v podobě „oborové grantové kanceláře“. Od tohoto kroku si slibujeme posílení procesu síťování v oblasti získávání zahraničních i tuzemských finančních zdrojů pro vědu a výzkum. Grantová kancelář bude prozatím v této fázi realizována v rámci webových stránek CEKS (Centrální elektronický komunikační systém), kde bude vytvořen i prostor pro propojení sítí s grantovou kanceláří. Webové stránky budou sloužit jako zdroj informací pro možnost financování, pro komunikaci mezi jednotlivými členy sítí a grantovou kanceláří, dále k vyhledávání partnerů a usnadnění spolupráce v rámci sítí, k diskusím a k sdílení zkušeností v dané oblasti.

V současné době je systém CEKS ve fázi příprav, proto si vám dovoluujeme nabídnout během příprav systému prostřednictvím grantové kanceláře spolupráci v oblasti grantování se zaměřením na poskytování a zaslání infor-

mací k aktuálním tuzemským i zahraničním výzvám pro podání projektů. Aktuálně vás budeme prostřednictvím e-mailových zpráv informovat o nových možnostech získání finančních zdrojů a realizaci projektů. Informace ke grantové kanceláři a novým výzvám naleznete také na adrese <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/220/3694/Sitovani-vedecko-vyzkumnych-kapacit-a-cileny-rozvoj-spoluprace-mezivysokymi-skolami-verejnou-spravou-soukromym-a-neziskovym-sektorem-v-adiktologii-NETAD->

Jinými slovy, v této chvíli vám nabízíme zapojení do systému, díky kterému byste na vámi udanou adresu dostával/a aktuální informace o různých výzvách a programech. Naši pracovníci průběžně vyhodnocují a sledují různé domácí a zahraniční dotační programy a vyhodnocují jejich vhodnost pro náš obor. Současně vyselektované programy pak upravují tak, aby informace byly pro běžného uživatele snadnější z hlediska orientace a důležité parametry (pro případné vaše rozhodování o využití daného programu) byly pro vás dostupnější a nemuseli jste je složitě dohledávat nebo číst rozsáhlé texty jednotlivých výzev. (Funkční ukázka na str. 270.)

● KONTAKTY:

Mgr. Markéta Lindnerová (vedoucí grantové kanceláře, tel. 224 965 098, lindnerova@adiktologie.cz) nebo

Ing. Katarína Fremalová (tel. 224 965 134, fremalova@adiktologie.cz)

Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Apolinářská 4, 128 00 Praha 2

URL: www.adiktologie.cz

Název: Výzva č. 97, OP LZZ, 3.1 Podpora sociální integrace a sociálních služeb

Deadline: 27. 9. 2012

Základní priority: Sociální začleňování sociálně vyloučených osob a osob ohrožených sociálním vyloučením, včetně odstraňování bariér v jejich přístupu ke vzdělávání a k zaměstnání, cestou zajištění a zvyšování dostupnosti, kvality a kontroly služeb.

Specifické cíle: Podpora procesů střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb.

Podporované aktivity:

- **práce koordinátorů/metodiků plánování,**
- **práce řídicí skupiny a pracovních skupin,**
- **odborné vzdělávání koordinátorů** plánování, kteří jsou přímo zapojeni do procesu plánování, případně jiných pracovníků, kteří jsou přímo zodpovědní za proces plánování, a to v akreditovaných vzdělávacích kurzech,
- **zpracování podkladů pro vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb** (např. analýza existujících sociálních služeb, analýza dostupných zdrojů pro zajištění soc. služeb i soc. služeb komunitního typu, analýza potřeb (potenciálních) uživatelů soc. služeb a další šetření, studie apod.),
- **workshopy, semináře, kulaté stoly** pro účastníky procesu plánování sociálních služeb (tj. nejedná se o akreditované vzdělávání),
- **vytvoření střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb** – jeho obsah musí být v souladu s § 3, písm. h) zákona č. 108/2006 Sb., o soc. službách, ve znění pozdějších předpisů. Zároveň musí obsahovat podporu nastavení procesu pro vytváření vhodných sociálních služeb komunitního typu s ohledem na platné zákony a koncepční dokumenty ČR, mezinárodní smlouvy a plán pro udržitelnost daného procesu a jeho realizaci v praxi. V případě tisku tohoto dokumentu lze z přímých nákladů hradit pouze tisk v rozsahu max. 10 kusů tohoto dokumentu,
- **vytvoření katalogu poskytovatelů sociálních služeb** – v případě tisku tohoto dokumentu, lze z přímých nákladů hradit pouze tisk v rozsahu max. 10 kusů tohoto dokumentu,
- **vytvoření interaktivního informačního systému – katalogu (softwarové aplikace) sociálních služeb**
- **informování a zapojování veřejnosti** - pouze jako doprovodná aktivita

- **vyhodnocování plnění a efektivity střednědobého plánu sociálních služeb.**

Oprávnění žadatelé:

- obce a organizace zřizované obcemi působící v sociální oblasti,
- svazky obcí,
- nestátní neziskové organizace působící v sociální oblasti:
 - občanská sdružení vyvíjející činnost podle zákona č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů, ve znění pozdějších předpisů,
 - obecně prospěšné společnosti zřízené podle zákona č. 248/1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech, ve znění pozdějších předpisů,
 - církevní právnické osoby zřízené podle zákona č. 3/2002 Sb., o církvích a náboženských společnostech, ve znění pozdějších předpisů,
 - poskytovatelé sociálních služeb registrovaní podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Cílové skupiny:

- zadavatelé sociálních služeb – volení představitelé obcí, pracovníci obcí a obecních úřadů, kteří působí v oblasti sociálních služeb a sociální integrace,
- poskytovatelé registrovaných sociálních služeb,
- uživatelé sociálních služeb

Míra podpory: 100 %

Finanční rámec:

Minimální výše podpory na jeden projekt: **0,5 mil. Kč**

Maximální výše podpory na jeden projekt: **5 mil. Kč**

Místo realizace:

- **regionální projekty** celá ČR s výjimkou hlavního města Prahy
- **nadregionální projekty** musí mít dopad zejména na území ČR mimo hl. m. Prahu

Délka trvání projektu: 2 roky

Odkaz: <http://www.esfcr.cz/file/8330/>



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

Tento projekt je spolufinancován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.

Proč potřebujeme Evropskou federaci společností pro studium závislostí?

*Národní společnosti pro studium závislostí byly založeny téměř ve všech evropských zemích. Společné aktivity těchto společností jsou však zatím velmi omezené. Evropská federace společností pro studium závislostí by mohla hrát vedoucí úlohu v rozvoji spolupráce v rámci Evropy i mimo ni. Dalším důležitým cílem by byla koordinace a rozšíření lobbyin-
gových aktivit zaměřených na získání většího množství prostředků na výzkum závislostí na evropské úrovni.*

Z globálního hlediska je Evropa kontinentem, kde je konzumace alkoholu nejvyšší na světě [1, 2]. Více než 60 milionů obyvatel Evropské unie (EU) konzumuje alkohol rizikovým či škodlivým způsobem. Z hlediska celkového počtu roků života ztracených předčasnou úmrtností a zvýšenou nemocností (Disability Adjusted Life-Years – DALY) poruchy související s konzumací alkoholu jsou u mužů v Evropě opět na prvním místě mezi poruchami mozku [3]. Přidáme-li k tomu kouření tabáku, bude zátěž onemocnění způsobená těmito drogami měřená dle DALY dosahovat více než 20 % [4]. Žádný jiný kontinent nevykazuje takto vysokou spotřebu, což má pochopitelně četné dopady, včetně značného snížení produktivity. Tato čísla staví zdravotní problémy související s konzumací alkoholu a kouřením tabáku do stejné kategorie jako rakovinu a kardiovaskulární onemocnění. Nicméně zatímco studiu rakoviny a onemocnění srdce je tradičně věnována značná pozornost jak na národní, tak na evropské úrovni, pro alkohol a tabák to neplatí. Financování výzkumu závislostí je rozdrobené. Dle protidrogového akčního plánu EU koordinovaného ředitelstvím EU pro spravedlnost se soustředí především na nelegální drogy. Z čistě výzkumného hlediska žádný z rámcových výzkumných programů Evropské komise neměl a nemá závislosti jako primární téma. Nedostatek výzkumných činností znamená nedostatečný obecný pokrok v oblasti prevence a léčby. Doposud žádná výzkumná společnost na národní ani na evropské úrovni nezačala pracovat na tom, aby úspěšně ovlivnila výzkumné programy Evropské komise, pokud jde o navýšení investic do výzkumu zaměřeného na závislosti. Proto je třeba vyvinout nové úsilí a vést průběžnou a koordinovanou činnost s cílem dosáhnout změny. Obor závislostí

potřebuje dobře plánovaný lobbying v nejlepší smyslu tohoto slova.

V důsledku všeobecného nedostatku financí evropští kliničtí pracovníci a výzkumníci musejí do značné míry spoléhat na údaje, které pocházejí z jiných částí světa. Spojené státy americké se svými Národními ústavami zdraví (National Institutes of Health – NIH), z nichž dva se věnují výhradně výzkumu závislostí, vynakládají ročně více než 2 miliardy USD a hradí více než 85 % výzkumu závislostí na celém světě (jak osobně uvedl bývalý ředitel institutu NIH). Toto by nebyl až takový problém, pokud jde o základní výzkum a předklinické studie. Nicméně jinak je tomu u klinických činností. Míra prevalence, sociální zázemí, systém odměňování, přístupy k léčbě, nábor pacientů do klinických studií a mnoho dalších záležitostí je ve Spojených státech velmi odlišné [5]. V důsledku toho údaje získané z klinických hodnocení ve Spojených státech nejsou často v Evropě (ani v dalších částech světa) dostatečně vypovídající. Přesto jsou využívány jako základ pro rozhodování v otázkách strategií zaměřených na zdraví, a rovněž v otázkách přístupu k prevenci a léčbě na evropském kontinentu i jinde.

Další skutečnost, proč by učené společnosti v Evropě měly posílit spolupráci a případně též iniciativu v oblasti benchmarkingu, souvisí s výukou a vzděláváním. Obě tyto oblasti jsou nedílnou součástí rozsáhlých výzkumných programů a ovlivňují výuku na univerzitách, lékařských školách, katedrách psychologie, apod. Přestože různé evropské země a regiony, jako je např. Skandinávie, Velká Británie, Rusko, Německo, Francie, Španělsko a další, financují programy zaměřené na výzkum závislostí, tyto programy nebyly nikdy chápány jako trvalé zdroje financování. Naopak, obvykle trvají pouze několik let a nemají žádnou další návaznost. Proto musela řada odborně vyškolených mladých výzkumných pracovníků, kteří v těchto programech úspěšně působili, opustit obor závislostí, aby se uživil. To všechno jsou důvody, proč obor závislostí v Evropě poskytuje jen mizivý počet pracovních příležitostí, což vede k tomu, že výuka budoucích lékařů a psychologů zaměřená na tuto velkou skupinu poruch a onemocnění není kvalitní.

Dvacáté století nás naučilo, že věda a výzkum se nikdy zcela neoprostily od předsudků, tradic a politických vlivů, které mohou vyústit v předpojaté a ideologické myšlení dominující tématům výzkumu i jeho financování. Tyto tendence hrají svou roli i dnes, což je další důvod, proč vytvořit a založit Evropskou federaci společností pro výzkum závislostí. Existuje nepřehledné bohatství myšlenek, zkušeností a etických koncepcí, které se týkají problematiky alkoholu a drog, přesahují hranice regionu a vyžadují rozsáhlejší diskuse a benchmarking na úrovni Evropy i mimo ni. Díky četnosti zemí i tradic má Evropa velké množství národních a několik nadnárodních společností působících v oblasti závislostí. Doposud nebyly žádným způsobem vzájemně propojeny. Aby mohly být splněny některé z výše uvedených cílů, zdálo se, že je načase, aby byla mezi těmito společnostmi navázána úzká spolupráce.

V létě roku 2010 došlo v Paříži k setkání 23 společností pro výzkum závislostí z 16 evropských zemích a společně založily Evropskou federaci společností pro výzkum závislostí (European Federation of Addiction Societies – EUFAS). Federace sleduje dva hlavní cíle. Shromažďuje údaje o stávající praxi v oblasti prevence a léčby v zemích členských společností a nabízí srovnání a benchmarking. EUFAS rovněž spolupracuje s národními a mezinárodními zainteresovanými subjekty za účelem získání odpovídající výše financí pro výzkum závislostí od Evropské komise. Spolupráce bude rozšířena i na již existující evropské instituce, jako je např. Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogové závislosti (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction – EMCDDA) a další. I když se federace

EUFAS od svého založení značně rozrostla, rádi uvítáme i další národní společnosti, které se zabývají oblastí konzumace alkoholu a kouření tabáku, nelegálními drogami a behaviorálními závislostmi. EUFAS vidí svou úlohu v duchu Lisabonské smlouvy, která usiluje o zlepšení politického a sociálního života v Evropě, rozvoj hospodářství a posílení výzkumu (http://europa.eu/lisbon_treaty/glance/index_en.htm). EUFAS je otevřena globálnímu partnerství. Spolupráce se společnostmi a federacemi, které pokrývají různé kontinenty, nebo dokonce se světovými konfederacemi je vítána (<http://www.EUFAS.net>). Plnění tohoto programu bude vyžadovat mnoho času a úsilí. Doufáme, že dosáhneme úspěchu skrze partnerství na národních a mezinárodních konferencích, využíváním elektronických médií a publikováním ve vědeckých časopisech, z nichž některé začaly tento mezinárodní program plnit již dříve [6].

● Prohlášení o zájmech

Žádná.

● Poděkování

Autor děkuje profesoru Griffithu Edwardsovi a profesoru Giuseppe Carrí z Milána za cenné rady.

KARL F. MANN

*Univerzita Heidelberg, Centrální ústav duševního zdraví
(University of Heidelberg,
Central Institute of Mental Health)
Square J5, 68159 Mannheim, Německo
E-mail: sucht@zi-mannheim.de*

KLÍČOVÁ SLOVA: NÁSLEDKY ZÁVISLOSTÍ – SPOLEČNOSTI PRO VÝZKUM ZÁVISLOSTÍ – VÝZKUM ZÁVISLOSTÍ – BENCHMARKING V LÉČBĚ A PREVENCÍ – BRÁNĚ NEMOCI – POČET ROKŮ ŽIVOTA ZTRACENÝCH PŘEDČASNOU ÚMRTNOSTÍ A ZVÝŠENOU NEMOCNOSTÍ

LITERATURA

- 1. Anderson P., Baumberg B., editors. *Alcohol in Europe: A Public Health Perspective*. London: Institute of Alcohol Studies; 2006.
- 2. Rehm J., Mathers C., Popova S., Thavorncharoensap M., Teerawattananon Y., Patra J. Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. *Lancet* 2009; 373: 2223–33.
- 3. Wittchen H. U., Jacobi F., Rehm J., Gustavsson A., Svensson M., Jönsson B. *et al.* The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe. *Eur Neuropsychopharmacol* 2011; 21: 655–79.
- 4. World Health Organization. *Global Health Risk: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors*. Geneva: WHO; 2009.
- 5. Furr-Holden C. D., Anthony J. C. Epidemiologic differences in drug dependence – a US-UK cross-national comparison. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2003; 38: 165–72.
- 6. Edwards G., Raw M. From *BJA* to *Addiction*. Change and continuity. *Addiction* 1993; 88: 5–7.

(Přeloženo s laskavým svolením vydavatele, společnosti John Wiley & Sons Ltd, z: Mann, K. F. (2012). Why should we need a European Federation of Addiction Societies? *Addiction*, 107, 692–693. Překlad: Channel Crossings s.r.o.)

Projektová příloha

Síťování vědecko-výzkumných kapacit a cílený rozvoj spolupráce mezi vysokými školami, veřejnou správou, soukromým a neziskovým sektorem v adiktologii (NETAD)

Registrační číslo projektu: CZ.1.07/2.4.00/17.0111

Období realizace: od 07/2011 do 06/2014

Realizátor: Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie (www.adiktologie.cz)

Partneři:

A.N.O., ASOCIACE NESTÁTNÍCH ORGANIZACÍ
(www.asociace.org)

Sdružení Podané ruce, o. s. (www.podaneruce.cz)