

Jednym z kluczowych elementów, który wpływa na realizację programów profilaktycznych, jest, oprócz dobrze zaprojektowanego programu, odpowiednie przygotowanie realizatorów do jego prowadzenia w środowisku szkolnym lub lokalnym. W praktyce ten poziom przygotowania okazuje się być bardzo różny, a niekiedy znikomy. Brak jednolitej ścieżki szkoleniowej i brak możliwości weryfikacji czy formalnego potwierdzenia kompetencji osób realizujących profilaktykę jest poważnym problemem.

PROFILAKTYKA W ZINTEGROWANYM REJESTRZE KWALIFIKACJI. SZANSA DLA JAKOŚCI

Bartosz Kehl

Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

Przestrzeń dla skutecznej profilaktyki

W Polsce od ponad 10 lat działa i rozwija się System Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego. Baza liczy obecnie 24 programy (aktualnie trwa procedura rozpatrywania kolejnych wniosków). W tym roku mija 9 lat od opublikowania przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) Europejskich Standardów Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków (EDPQS). Stanowią one przewodnik, którego można używać do planowania i wdrażania programów profilaktycznych opartych na naukowych podstawach. Standardy upowszechniane są z powodzeniem na szeroką skalę. W 2018 roku EMCDDA wraz z WHO wydało drugą, zaktualizowaną edycję publikacji. Przywołując te fakty, warto podkreślić, że Europa dysponuje ogromnym dorobkiem w dziedzinie profilaktyki. Niemały wkład w ten dorobek mają polscy naukowcy i eksperci. W praktyce pozwoliło to na przygotowanie przestrzeni do realizacji profilaktyki o dobrej jakości, opartej na podstawach naukowych lub/i o potwierdzonej skuteczności. Wyrazem tego jest organizowanie konferencji i szkoleń dla przedstawicieli środowisk pracujących w obszarze profilaktyki uzależnień. Głównym ich celem jest upowszechnianie wiedzy o standardach jakości w profilaktyce. Decydentów przygotowuje się do tego, by świadomie i odpowiedzialnie dysponowali środkami publicznymi, uwzględniając jakość proponowanych działań profilaktycznych. Praktyków takie szkolenia, oprócz nowej wiedzy, mają wyposażać w umiejętności

niezbędne do realizacji programów o dobrej jakości oraz do monitorowania i oceny ich skuteczności. W miarę upływu lat coraz powszechniejsza staje się wiedza w tym zakresie. Wskazuje na to wzrost liczby realizowanych programów rekomendowanych¹, rosnąca liczba nowych realizatorów, wzrost środków przeznaczanych na programy profilaktyczne o naukowych podstawach czy potwierdzonej skuteczności oraz rosnąca liczba dobrej jakości programów realizowanych w szkołach.

Działania profilaktyczne niskiej jakości

Dane krajowe² pokazują jednak, że nadal realizowane są na dość dużą skalę programy, które nie podlegały badaniom ewaluacyjnym, a więc są działaniami o niepotwierdzonej skuteczności. Często działania te opierają się wręcz na strategiach, które mają udokumentowaną nieskuteczność, bywa też, że oparte są tylko na własnym doświadczeniu i przekonaniu. Osoby realizujące takie działania czy je finansujące, chociaż prawdopodobnie kierują się dobrymi intencjami, to niestety nieraz niewłaściwie wydatkują środki publiczne, wspierając działania, które mogą okazać się wręcz szkodliwe dla odbiorców.

Kompetencje realizatorów a bezpieczeństwo dzieci i młodzieży

Jednym z kluczowych elementów, który wpływa na realizację programów profilaktycznych, jest, oprócz dobrze zaprojektowanego programu, odpowiednie przygoto-

wanie realizatorów do jego prowadzenia w środowisku szkolnym lub lokalnym. W praktyce ten poziom przygotowania okazuje się być bardzo różny, a niekiedy znikomy. Decydenci, grantodawcy, a także dyrektorzy szkół, świetlic itp. nie zawsze mają możliwość rzeczywistej weryfikacji kompetencji osób, które będą realizowały działania na ich terenie. Możliwym punktem odniesienia jest udokumentowane przygotowanie do prowadzenia jednego z programów rekomendowanych. Jednak realizatorów tychże programów, jak i samych programów znajdujących się w bazie programów rekomendowanych nie jest jeszcze wystarczająco dużo, by zapewnić dostęp do odpowiedniej oferty wszystkim potrzebującym. Brak jednolitej ścieżki szkoleniowej, brak możliwości weryfikacji czy formalnego potwierdzenia kompetencji osób realizujących profilaktykę jawi się tutaj jako poważny problem. Braki te powodują, że profilaktykę mogą realizować również osoby nieprzygotowane lub nieodpowiednio przygotowane – niekompetentne. Oprócz wiedzy dyrektora (nauczycieli, pedagogów) czy innych decydentów, nie ma obecnie skutecznych narzędzi, które mogłyby służyć wykluczeniu działań szkodliwych w danej placówce (np. szkole). Na dyrektorze danej placówki, jego wiedzy i decyzji spoczywa ogromna odpowiedzialność za jakość działań profilaktycznych, których odbiorcami są dzieci i młodzież. Należy oczywiście nadal upowszechniać odpowiednią wiedzę, aby decyzje były świadome i uwzględniające to, co w profilaktyce aktualne. Jednak działając w wielu obszarach profilaktyki – zarówno tej skierowanej do całej populacji dzieci i młodzieży, bez względu na stopień indywidualnego ryzyka wystąpienia zachowań problemowych, jak i tej adresowanej do grup zwiększonego ryzyka – warto zabezpieczyć ten obszar również na inne sposoby.

Zabezpieczyć profilaktykę i odbiorców

Jednym ze sposobów zabezpieczenia profilaktyki dobrej jakości (podobnie jak w obszarze psychoterapii) jest ustalenie kryteriów, które musi spełniać osoba ją realizująca. Uregulowanie kompetencji dających możliwość realizacji profilaktyki może rodzić różne emocje. Jednak przede wszystkim trzeba mieć na uwadze dobro bezpośrednich odbiorców działań, czyli dzieci i młodzieży. Dlatego też po wielu latach, rozmowach, konsultacjach na ten temat w gronie realizatorów oraz ekspertów ds. profilaktyki

wyklarowała się wyraźna potrzeba, by uregulować tę przestrzeń. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii postanowiło podjąć się tego zadania i umożliwić realizatorom profilaktyki uznanie swoich kompetencji oraz potwierdzenie ich na drodze walidacji/egzaminu. Dzięki temu standardy jakości w profilaktyce będą w Polsce jasno określone, powstanie narzędzie dla decydentów do podejmowania dobrych decyzji, ale przede wszystkim chronione będzie bezpieczeństwo bezpośrednich odbiorców: dzieci i młodzieży.

Wspólna sprawa, wspólne działanie

Zarówno bezpośredni odbiorcy, jak i instytucje państwowe, decydenci, szkoły, organizacje pozarządowe, a także realizatorzy – wszyscy zaangażowani w realizację profilaktyki uzależnień na jakimś etapie muszą sobie odpowiedzieć na pytanie: które działania służą ochronie zdrowia i bezpieczeństwa oraz kto powinien je realizować? W interesie wszystkich wymienionych grup jest znalezienie odpowiedzi na to trudne pytanie. W związku z tym Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii postanowiło wyjść naprzeciw potrzebom środowiska odpowiedzialnego za realizowanie działań profilaktycznych adresowanych do dzieci i młodzieży i spróbować określić kompetencje osób realizujących działania z zakresu profilaktyki uzależnień. Podobne zadanie zostało już wykonane przez KBPN w obszarze leczenia uzależnień w postaci stworzonego systemu, który służy przygotowaniu i certyfikacji specjalistów psychoterapii uzależnień.

W roku 2017 Krajowe Biuro rozpoczęło konkretne prace, mające na celu umożliwienie weryfikacji kompetencji osób realizujących/odpowiedzialnych za profilaktykę uzależnień. W latach 2018–2019 zleciło ono w ramach konkursu realizację projektu „Specjalistyczne szkolenie w zakresie profilaktyki uzależnień – program pilotażowy”. Pewnego rodzaju podsumowaniem uzyskanych przez ten czas doświadczeń oraz przestrzeni do konsultacji było ogólnopolskie spotkanie ekspertów zorganizowane jesienią 2019 roku. Najważniejsze wnioski na tym etapie to:

- traktowanie profilaktyki uzależnień łącznie: jako dziedziny nauki zajmującej się problemem używania *różnych substancji psychoaktywnych (legalnych i nielegalnych)*, jak i *zachowań* mogących prowadzić do uzależnienia oraz

- sformułowanie konkretnego zestawu umiejętności wraz z kryteriami ich weryfikacji dla osób mających realizować profilaktykę uzależnień.

Dobór narzędzi

Wybór narzędzia do uregulowania kwestii realizacji profilaktyki nie był prosty, a poszukiwania trwały kilka lat. Najodpowiedniejszym rozwiązaniem okazał się Zintegrowany System Kwalifikacji (ZSK), wdrażany w Polsce na mocy Ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji i uruchomiony w sierpniu 2016 roku. System ten jest zbiorem zasad, standardów, nowych funkcji i ról oraz procedur regulujących sposób działania różnych podmiotów (osób i instytucji) związanych z nadawaniem *kwalifikacji* oraz zapewnianiem ich jakości. Przy użyciu ZSK możliwe jest opisanie *kwalifikacji*, czyli wiedzy i umiejętności w konkretnym zakresie, które zostały sprawdzone i potwierdzone. Podmiotem uprawnionym do nadawania *kwalifikacji* (sprawdzenia i potwierdzenia) jest konkretna Instytucja Certyfikująca (IC). System precyzyjnie określa, jakie podmioty mogą zostać taką instytucją. Celem opisu *kwalifikacji* jest włączenie jej do Zintegrowanego Rejestru Kwalifikacji (ZRK). ZRK to publiczny rejestr obejmujący różne rodzaje *kwalifikacji* nadawanych w Polsce. Mamy zatem następującą ścieżkę dojścia do potwierdzenia kompetencji: w Rejestrze określony jest zakres wiedzy i umiejętności (*kwalifikacja*), jakie należy posiadać, żeby w wyniku ich weryfikacji (walidacji) móc otrzymać dokument potwierdzający posiadanie tychże umiejętności i wiedzy (*kwalifikacji*). Z powyższego wynika, że Zintegrowany System Kwalifikacji nie określa wytycznych i **sposobu dojścia** do posiadanej wiedzy i umiejętności. Istotne natomiast jest to, **jakie konkretnie umiejętności i wiedzę dana osoba posiada** oraz czy zostaną one pozytywnie zweryfikowane w procesie walidacji. W przypadku systemu certyfikacji na psychoterapeutę uzależnień mamy do czynienia z nieco innym systemem. Tam bowiem **określona jest również ścieżka dojścia** do uzyskanych kompetencji, a następnie (element wspólny z ZSK) egzamin potwierdzający nabycie tychże kompetencji. Dlatego też niezmiernie istotne jest, by *kwalifikacja* została opisana w sposób bardzo przemyślany i precyzyjny. Odpowiedni opis *kwalifikacji* da nam pewność, że osoba posiadająca wskazaną wiedzę i umiejętności

– jest kompetentna do wykonywania danych działań. A na tym właśnie nam zależy. Precyzyjny opis *kwalifikacji* służy również temu, by osoba pragnąca potwierdzić swoje kompetencje, mogła odpowiednio przygotować się do walidacji. Jednak **droga przygotowania się do potwierdzenia kwalifikacji jest otwarta** (nie została wskazana wytycznymi ZSK). Takie rozwiązanie oznacza, że do walidacji może przystąpić każdy, niezależnie, czy korzystał z formalnej ścieżki kształcenia lub szkolenia. W ZSK **najistotniejsze jest potwierdzenie** posiadanych kompetencji, wiedzy, **efektów** uczenia się – czyli podsumowując: kwalifikacji. Jest tutaj możliwość określenia warunków, jakie musi spełniać osoba przystępująca do walidacji, jednak ZSK promuje szeroki do niej dostęp.

Należy wspomnieć, że *kwalifikacje* umieszczone w Zintegrowanym Rejestrze Kwalifikacji, przypisane są do konkretnego poziomu w Polskiej Ramie Kwalifikacji (PRK). W Polsce jest to opis ośmiu wyodrębnionych poziomów, odpowiadających poziomom europejskich ram *kwalifikacji*. Każdy z poziomów jest opisywany za pomocą ogólnych stwierdzeń charakteryzujących wymagania w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, które muszą spełniać osoby posiadające *kwalifikacje* danego poziomu³. Warto zauważyć, że w Polską Ramę Kwalifikacji wpisuje się system oświaty i szkolnictwa wyższego, np. poziomowi 6 odpowiada dyplom licencjata/inżyniera.

Wpisanie *kwalifikacji* do Zintegrowanego Rejestru Kwalifikacji odbywa się za pośrednictwem specjalnego portalu i zgodnie z art. 20. 1. ustawy o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji. Oceny wniosku, w tym przypisania do odpowiedniego poziomu PRK, dokonuje minister. W przypadku profilaktyki uzależnień jest to minister właściwy do spraw zdrowia. Dobrze jest zweryfikować, czy ministerstwo widzi potrzebę włączenia danej *kwalifikacji* do ZRK. Wstępna konsultacja w przypadku profilaktyki uzależnień wypadła pozytywnie.

Dobór zespołu

Odpowiedzialne i skuteczne rozwiązanie ważnego społecznie oraz trudnego organizacyjnie problemu wymaga przemyślanego doboru odpowiednich narzędzi oraz kompetentnych partnerów. Dlatego też Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii w pierwszej kolejności nawiązało współpracę z Instytutem Badań

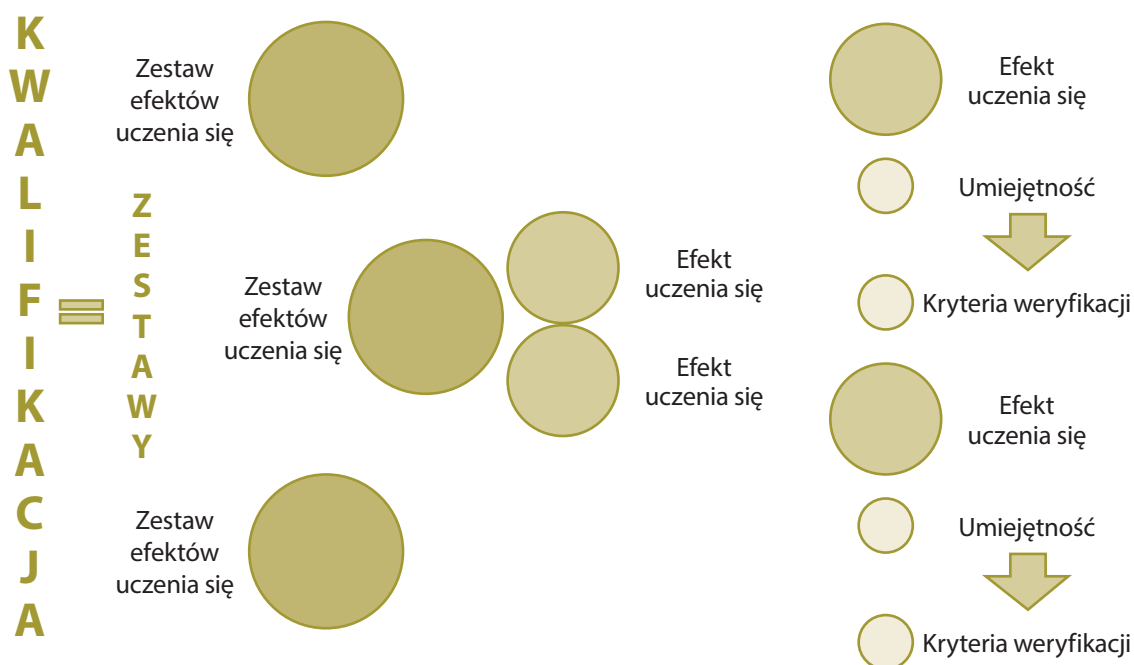
Edukacji (IBE). Jest to instytut badawczy, funkcjonujący pod nadzorem Ministerstwa Edukacji Narodowej, który jest odpowiedzialny m.in. za rozwój Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji (ZSK). Jednym z zadań Instytutu jest wspieranie podmiotów włączających kwalifikacje do Systemu.

Wydaje się oczywiste, że do istotnych prac w zakresie profilaktyki problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych należy włączyć instytucję, której celem jest m.in. inicjowanie i doskonalenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych w Polsce. Zatem do wsparcia merytorycznego oraz zaangażowania w prace nad opisem *kwalifikacji dla profilaktyki* Krajowe Biuro zaprosiło ekspertów z Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która wcześniej była zaangażowana we wdrażanie Systemu Rekomendacji. Staranne wypełnienie wniosku oraz opis kwalifikacji zgodny ze standardami to procedura skomplikowana i czasochłonna. Nieoceniona w tym procesie okazała się pomoc przedstawicieli Instytutu Badań Edukacyjnych. Prace nad opisem *kwalifikacji dla profilaktyki* rozpoczęły się na początku roku 2020 i prowadzone były przez zespół przedstawicieli IBE, KBPN oraz PARPA. Jego prace utrudniła znacząco sytuacja w kraju związana z pandemią Covid-19. Spotkania zostały przeniesione w przestrzeń wirtualną, jednak pomimo trudności, efekty pracy są jak najbardziej realne.

Zintegrowany System Kwalifikacji dla profilaktyki

Oczekiwania Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii wobec Zintegrowanego Rejestru Kwalifikacji doprowadziły do podjęcia decyzji o zaplanowaniu opisu nie jednej, ogólnej kwalifikacji, a trzech-czterech. Po licznych konsultacjach zespół zidentyfikował obszary, które powinny zostać uregulowane: realizacja uniwersalnej profilaktyki uzależnień, selektywnej profilaktyki uzależnień, działania związane z realizacją profilaktyki na poziomie lokalnym oraz obszar dotyczący projektowania/tworzenia profesjonalnych programów profilaktycznych. Każdy obszar to odrębna kwalifikacja. W pierwszej kolejności postanowiono zająć się obszarem uniwersalnej profilaktyki uzależnień – biorąc pod uwagę najszerszą grupę odbiorców tych działań (szczególnie dzieci i młodzież) oraz najliczniejszą grupę potencjalnych realizatorów (osoby chętne do potwierdzenia kwalifikacji, np. nauczyciele).

W wyniku konsultacji z przedstawicielami IBE ustalono, że kwalifikacja, której opisu podejmie się zespół, będzie *kwalifikacją rynkową*, czyli nieuregulowaną dotychczas przepisami prawa. Zgodnie z art. 2 pkt 8 ustawy o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji, kwalifikację definiuje się jako: *zestaw efektów uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych, nabytych w edukacji formalnej, edukacji pozaformalnej lub poprzez*



uczenie się nieformalne, zgodnych z ustalonymi dla danej kwalifikacji wymaganiami, których osiągnięcie zostało sprawdzone w walidacji oraz formalnie potwierdzone przez uprawniony podmiot certyfikujący. Powyższą definicję można przedstawić przy pomocy schematu (s. 4). Po zapoznaniu się z procedurami, standardami wypełniania wniosku oraz językiem używanym przy opisie kwalifikacji zespół podjął pracę nad formułowaniem kompetencji niezbędnych u osoby realizującej profilaktykę uzależnień na poziomie uniwersalnym. Zostały więc określone efekty uczenia się w obszarze wiedzy i umiejętności. Wymagana wiedza z zakresu profilaktyki obejmuje obszary: epidemiologii zachowań ryzykownych; zagadnień związanych z rozwojem człowieka; przepisów prawa; dotyczące modeli teoretycznych wyjaśniających mechanizmy zachowań ryzykownych; strategii profilaktycznych; czynników ryzyka i chroniących; klimatu społecznego miejsca, w którym są realizowane działania profilaktyczne; poziomów profilaktyki i standardów jakości w profilaktyce zachowań ryzykownych. Do każdego z obszarów zostały sformułowane kryteria ich weryfikacji, czyli wskaźniki potwierdzające wiedzę w danym zakresie.

Drugim obszarem są praktyczne umiejętności planowania i realizacji działań profilaktycznych, takie jak: umiejętność pracy z grupą i prowadzenia zajęć; przygotowanie zarysu programu profilaktycznego czy raportu z jego realizacji.

Można powiedzieć, że tematem, do którego w toku prac zespół wracał najczęściej, była nazwa kwalifikacji. Aktualna jej wersja, po wielu dyskusjach, otrzymała następującą formę: realizacja działań uniwersalnej profilaktyki używania substancji psychoaktywnych i zachowań prowadzących do uzależnień behawioralnych.

Wymogi

Walidacja w Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji to: *identyfikowanie, dokumentowanie i weryfikacja tego, czego się uczymy*. Dostęp do niej jest co do zasady otwarty, nie wskazuje się wymogów dotyczących ukończonego kształcenia formalnego. Jednak biorąc pod uwagę, jak odpowiedzialne zadanie stoi przed osobami mającymi realizować profilaktykę uzależnień, warto jest określić minimalne warunki, jakie musi spełniać osoba, która chce przystąpić do walidacji. Dlatego też od takiej osoby będzie wymagane: posiadanie kwalifikacji pełnej z VI

poziomem PRK, zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego, zrealizowanie minimum 50 godzin zajęć profilaktycznych.

Na poziomie wypełniania wniosku należy również określić wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację. W tym przypadku mamy wskazane do zastosowania następujące metody: test teoretyczny, rozmowa z komisją (wywiad swobodny), analiza dowodów i deklaracji, prezentacja. Określone zostały również kompetencje komisji weryfikacyjnej. Wymogi dotyczące podmiotów przeprowadzających walidację i certyfikowanie kwalifikacji rynkowych włączonych do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji oraz zasady uzyskiwania uprawnień do certyfikowania szczegółowo określa rozdział 4 ustawy o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji⁴.

Podsumowanie

Prace nad opisem kwalifikacji dla profilaktyki uzależnień realizowanej na poziomie uniwersalnym zostały ukończone. Trwa etap weryfikacji wniosku przez wewnętrznych ekspertów IBE. Dalsze procedury uruchamiane są systematycznie. Kolejnym krokiem (niezależne od procedur) będzie przeprowadzenie konsultacji społecznych ze środowiskiem osób zajmujących się profilaktyką w Polsce. Również minister właściwy do spraw zdrowia, zanim wyda decyzję o włączeniu kwalifikacji do Rejestru, przekaze wnioski do oceny formalnej i merytorycznej, na drodze określonej w ustawie o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji⁵. Opisy kolejnych kwalifikacji planuje się na rok 2021 i istnieje duża szansa, że prace nad nimi przebiegną sprawniej niż nad opisem pierwszej kwalifikacji.

Przypisy

- ¹ Tabela 5.1a str. 51-53 PARPA G1 Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych w danym roku <http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>
- ² Tabela 5.3 str. 56-58 PARPA G1 Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych w Polsce w samorządach gminnych w danym roku <http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>
- ³ https://www.kwalifikacje.gov.pl/images/Publikacje/Polska_Rama_Kwalifikacji_-_poradnik_u%C5%BCytownika_wydanie_II_1.pdf
- ⁴ https://www.kwalifikacje.gov.pl/images/downloads/materia%C5%82y_do_serwisu_ZSK/rozne/Ustawa_o_ZSK_na_portal_tekst_ujednolicony_wg_stanu_na_01.09.2019.docx
- ⁵ http://www.kwalifikacje.gov.pl/images/Publikacje/Wlaczanie_kwalifikacji_do_zsk.pdf