

Prevention: Adaptation and Pilot Implementation of a Targeted Brief Intervention in the Czech Setting – Process Evaluation Study

Evaluace procesu české adaptace programu cílené krátké intervence PreVenture a jeho pilotní implementace pro žáky základních škol



MAIEROVÁ, E.¹, CHARVÁT, M.¹, MIOVSKÝ, M.², ŠŤASTNÁ, L.²

¹Department of Psychology, Faculty of Arts, Palacky University, Olomouc

²Department of Addictology, 1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Czech Republic

Citation: Maierová, E., Charvát, M., Miovský, M., Šťastná, L. (2015). *Prevention: Adaptation and Pilot Implementation of a Targeted Brief Intervention in the Czech Setting – Process Evaluation Study* [Evaluace procesu české adaptace programu cílené krátké intervence PreVenture a jeho pilotní implementace pro žáky základních škol]. *Adiktologie*, 15(1), 12–32.

BACKGROUND: Despite the high prevalence of drug use and other forms of risk behaviour among children and adolescents, only a few indicated prevention programmes are delivered in Czech schools. Therefore, we decided to implement *Prevention* in the Czech setting. It is an evidence-based indicated prevention programme which was developed in Canada in 2001. The programme was tested for its effectiveness and shows very promising results. It is intended for children aged 12–15. **AIMS:** The manuscript describes the process of adapting and implementing this indicated prevention tool in the Czech setting, as well as presenting the results of the evaluation of the process. **RESULTS:** The method was implemented following the steps proposed by the EMCDDA. Specifically, it involved the translation and standardisation of the Substance Use Risk Profile Scale (SURPS). The methodological guidelines

VÝCHODISKA: Z důvodů vysoké prevalence užívání drog a rizikového chování u dětí a dospívajících a nedostatku programů indikované prevence, které se realizují ve školách v České republice, implementujeme do Českého prostředí efektivní program indikované prevence. Program *Prevention* vznikl v Kanadě v roce 2001, prošel testováním efektivity a vykazuje velmi slibné parametry a byl implementován v dalších zemích (např. Velká Británie, Nizozemí, Austrálie atd.). Tento program se skládá ze dvou částí, diagnostického screeningového dotazníku a intervenčních setkání face-to-face. Určen je pro cílovou skupinu dětí ve věku 12–15 let. **CÍLE:** Článek popisuje proces převodu a implementace indikované prevence do českého prostředí. Zároveň popisuje výsledky hodnocení tohoto procesu. **VÝSLEDKY:** Metoda byla implementována dle kroků EMCDDA, konkrétně se jednalo o překlad a standardizaci

Submitted: 5 / JANUARY / 2015

Accepted: 16 / APRIL / 2015

Grant support: Project VYNSPI-2 “The Implementation and Evaluation of the Basic Preventive Programme and Structural Training Resources and the Development of a Pooling System for the Prevention of Risk Behaviour for Professionals in Schools and Educational Institutions at the National Level”, Reg. No. CZ.1.07/1.1.00/53.0017, ESF ECOP, and Research Institutional Support Programme No. PRVOUK P06/LF1/9

Address for correspondence: Eva Maierová, Ph.D. / maierovaeva@seznam.cz / Department of Psychology, Faculty of Arts, Palacky University, Křížkovského 511/10, 771 47 Olomouc, Czech Republic

and student handbooks were translated, adapted, and modified in graphic terms. *Preventure* trainers and facilitators were trained. The programme was tested in a pilot study followed by focus groups and booster sessions six months later. Analysis of the experience obtained during the pilot testing was used to make the final adjustments of the materials. **CONCLUSION:** The positive outcomes of the pilot stage of the implementation of the programme suggested that its adaptation to the Czech population was successful. A randomised controlled trial (RCT) is currently being designed to test the effectiveness of *Preventure*. If its effectiveness in the Czech setting is demonstrated, this method of indicated prevention may fill a gap in the preventive activities in Czech schools.

KEY WORDS: INDICATE PREVENTION – PREVENTURE – ADAPTATION – IMPLEMENTATION – RISK BEHAVIOUR – SUBSTANCE USE

● 1 THEORETICAL BACKGROUND

Relatively high prevalence rates of substance use among children and adolescents have been recorded recently in the Czech Republic. In the ESPAD survey conducted in 2011 across Europe, 16-year-old Czech students were found to report higher levels of smoking and drinking than their peers in other countries, as regards both the frequency and quantities of the substances under study. The greatest difference was found in terms of the lifetime prevalence of cannabis use, which in 2011 was reported by 42% of Czech students in comparison to the 17% recorded for students from the rest of Europe (Chomynová et al., 2014). According to Hibell et al. (2012), the 2011 survey recorded an average of 54% of students from the participating European countries who reported having smoked a cigarette at least once at some point in their lives, with 28% having smoked in the past 30 days. 2% of all the students had smoked at least one packet of cigarettes per day in the past 30 days. Countries with a high prevalence of past-30-day tobacco use included Bulgaria, Croatia, the Czech Republic, France, Latvia, Monaco, and Slovakia (approximately 40%), while low prevalence rates for this time frame were recorded in Albania, Iceland, Montenegro, and Norway (approximately 12%). The 2011 ESPAD survey found that in all the countries participating in the survey, with the exception of Iceland, at least 70% of the students aged 15-16 had drunk alcohol at least once in

diagnostického nástroje Substance Use Risk Profile Scale (SURPS). Dále překlad, adaptaci a grafickou úpravu metodických materiálů a podnětových sešitů pro žáky. Proběhl výcvik trenérů a školení facilitátorů metody *Preventure*. Realizovali jsme pilotní studii s programem, v návaznosti na to proběhly ohniskové skupiny a booster sessions po půl roce. Analýza zkušeností získaných z pilotního testování vedla k finální úpravě materiálů. **ZÁVĚR:** Program byl úspěšně adaptován na českou populaci a v pilotní fázi s ním byly pozitivní zkušenosti. V současné době dochází k návrhu designu na realizaci randomizované kontrolované (RCT) studie efektivity *Preventure*. Metoda *Preventure* indikované prevence může po úspěšném ověření její efektivity zaplnit prázdné místo v preventivních aktivitách realizovaných na českých školách.

KLÍČOVÁ SLOVA: INDIKOVANÁ PREVENCE – PREVENTURE – ADAPTACE – IMPLEMENTACE – RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ – UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK

● 1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

V současné době evidujeme v České republice poměrně vysokou prevalenci užívání návykových látek mezi dětmi a mládeží. V rámci celoevropské studie ESPAD realizované v roce 2011 se zjistilo, že šestnáctiletí studenti v České republice ve vyšší míře oproti vrstevníkům z ostatních zemí kouřili cigarety a konzumovali alkohol, a to co se týče frekvence i množství dané látky. Největší rozdíl zaznamenáváme v případě celoživotní prevalence užití konopných látek, které v roce 2011 uvedlo 42 % českých studentů oproti 17 % studentů z celé Evropy (Chomynová et al., 2014). Hibell et al. (2012) uvádí, že v rámci průzkumu prováděném v roce 2011 uvedlo v průměru 54 % studentů v zúčastněných evropských zemích, že alespoň jednou v životě kouřilo cigaretu, a 28 % pak kouřilo během posledních 30 dnů. Dvě procenta všech studentů vykourila za posledních 30 dnů nejméně jednu krabičku cigaret denně. Mezi země s vysokou prevalencí kouření v posledních 30 dnech patří Bulharsko, Chorvatsko, Česká republika, Francie, Lotyšsko, Monako a Slovensko (přibližně 40 %), nízkou prevalenci vykazují Albánie, Island, Černá Hora a Norsko (přibližně 12 %). Podle průzkumu z roku 2011 se ve všech zemích studie ESPAD s výjimkou Islandu napilo alkoholu alespoň jednou v životě nejméně 70 % studentů ve věku 15-16 let, přičemž v průměru to bylo 87 %. Odpovídající průměrné hodnoty konzumace alkoholu během posledních 12 měsíců jsou 79 % a během po-

their lifetime, with the average reaching 87%. The corresponding average levels of alcohol use in the past 12 months and past 30 days were 79% and 57% respectively. In the Czech Republic and Denmark, for example, alcohol use in the past 30 days was reported by over 75% of the students, while in Iceland and Albania, for example, it was 17% and 32% respectively.

In the HBSC (Health Behaviour in School-aged Children: WHO Collaborative Cross-national Study) survey, carried out in the Czech Republic in 2010, experience with tobacco use was reported by more than half of the 13-year-olds and three quarters of the 15-year-olds. 18% of the 15-year-olds smoked regularly. Girls were more likely than boys to smoke on a regular basis. No major developments in the levels of smoking were observed between the years 2006 and 2010. Beer was the most common alcoholic beverage that children had experience with. At the age of 15, one third of the girls and almost half of the boys were found to be regular drinkers. The rate of children who reported repeated episodes of drunkenness was found to be rising: in comparison to 2006, an increase from 37% to 47% was recorded among boys and from 30% to 40% among girls. Marijuana had been used at some point in their lives by approximately 30% of the 15-year-olds, while about one in ten 15-year-old students reported having used marijuana in the last 30 days. There are positive correlations between smoking, excessive drinking, and marijuana use. In the Czech Republic, marijuana is the third most commonly used addictive substance, after tobacco and alcohol. Evidence suggests that students in the higher grades of middle school find marijuana relatively easy to obtain. 86 "basic schools"¹ from all the regions of the Czech Republic participated in the survey. The sample as a whole (N=4425) comprised 2,280 girls and 2,145 boys (Kalman et al., 2011). Risk behaviour among adolescents was investigated by Dolejš, Skopal, & Suchá (2014). Their sample consisted of 4,198 students (both boys and girls) attending 54 different educational facilities. The average age of the study population was 13.0 years, the minimum 10, and the maximum 16. Over 31% of the adolescents were found to have drunk alcohol within the last 30 days. The 20% level was also exceeded in relation to the items enquiring about forging a parent's signature, self-aggressive behaviour, and thefts. Experimenting with marijuana was confirmed by 10.86% of the respondents and 3.04% of the respondents reported smoking more than five cigarettes per day. Verbal aggression taking the form of gross and vulgar insults was indicated by 17.61% of the respondents, and 11.68% of the respondents described having been harmed physically in the last 30 days.

1/ Generally attended by children aged 6-15, these schools comprise both primary and middle school levels in the Czech Republic.

sledních 30 dnů 57 %. Například v České republice a v Dánsku uvedlo konzumaci alkoholu v posledních 30 dnech více než 75 % školáků, zatímco např. na Islandu to bylo 17 % a v Albánii 32 %.

V rámci výzkumu HBSC (Health Behaviour in school-aged Children: WHO Collaborative Cross-national study), který byl realizovaný v roce 2010 v České republice, bylo zjištěno, že zkušenosti s kouřením tabáku uvádí více než polovina třináctiletých a tři čtvrtiny patnáctiletých. Pravidelnými kuřáky je 18 % patnáctiletých. Pravidelně kouří častěji dívky než chlapci. Mezi roky 2006 a 2010 nebyl ve vývoji kuřáctví zaznamenán významnější rozdíl. Z alkoholu mají děti nejčastější zkušenosti s pivem. V 15 letech pravidelně pije alkohol třetina dívek a téměř polovina chlapců. Narůstá počet dětí, které uvádí, že byly opakovaně opilé, u 15letých chlapců evidujeme v porovnání s rokem 2006 nárůst ze 37 % na 47 %, u děvčat ze 30 % na 40 %. Zkušenosti s marihuanou má asi 30 % patnáctiletých, asi desetina patnáctiletých školáků uvádí užití marihuany v posledních 30 dnech. Kouření, nadměrné pití alkoholu a užívání marihuany spolu pozitivně korelují. V České republice je marihuana třetí nejvíce užívanou návykovou látkou, hned po tabáku a alkoholu. Ze získaných poznatků lze soudit, že pro žáky vyšších ročníků základní školy je marihuana relativně dostupná. Do výzkumu se zapojilo 86 základních škol ze všech krajů ČR. Celkový soubor (N=4425, dívek 2280, chlapců 2145) (Kalman et al., 2011). Výskytem rizikového chování u adolescentů se zabývali Dolejš, Skopal & Suchá (2014). Soubor obsahoval 4198 žáků a žákyň, kteří docházeli do 54 školských zařízení. Průměrný věk sledované skupiny byl 13,0 let, minimum 10 a maximum 16. Více než 31 % adolescentů má za posledních 30 dní zkušenosti s alkoholickými nápoji. Hodnota 20 % je dále překročena v položkách, které se zaměřují na falšování podpisu rodičů, na autoagresivní aktivity a na krádeže. Experimentování s marihuanou potvrdilo 10,86 % dotazovaných a 3,04 % respondentů vykouří více než 5 cigaret denně. Verbální agresivitu za posledních 30 dní ve formě hrubých a vulgárních urážek potvrdilo 17,61 % respondentů a 11,68 % respondentů popsalo, že jim bylo fyzicky ublíženo.

Zároveň nám na českých školách chybí ověřené metody indikované prevence pro práci s dětmi a dospívajícími, u kterých se toto zvýšené riziko užívání návykových látek vyskytuje. To dokládá i výroční zpráva z roku 2013, programy selektivní a indikované prevence se v České republice vyskytují jen velmi vzácně (EMCDDA, 2013). V rámci příkladů dobré praxe se jedná o velmi malé procento metod, které se používají v indikované prevenci. V kontextu rizikových osobnostních vlastností není v České republice používán žádný preventivní program (Širůčková et al., 2012). Nevoralová & Štastná (2013) realizovaly rešerši metod indikované prevence v České republice. Identifikovali osm programů včasné intervence užívání návykových látek. Ty-

Czech schools lack evidence-based methods of indicated prevention that could be used in working with children and adolescents who show greater vulnerability to substance use. This fact was also reflected in the 2013 European annual drug report, according to which selective and indicated prevention programmes are very rare in the Czech Republic (EMCDDA, 2013). A small percentage of good practice methods are used for indicated prevention. No preventive programme is applied in the Czech Republic to address risky personality traits (Širůčková et al., 2012). Nevoralová & Štastná (2013) conducted a literature search for indicated prevention methods used in the Czech Republic. They identified eight early intervention drug programmes. However, no information about the evaluation of the effectiveness of such programmes was usually available. The authors pointed out the lack of evidence-based indicated prevention programmes. In the Czech Republic we are pushing for the Basic Preventive Programme. However, the basic model includes only general prevention (Miovský et al. 2012). The Preventure programme can follow and supply it on the level of selective and indicated prevention.

School-based prevention and methods of intervention follow various approaches. The purpose of preventive and intervention programmes is to prevent or delay the onset of substance use among children and adolescents (Čablová et al., 2011). Recent international research and evaluation studies show, however, that the highest effectiveness is yielded by the intervention methods targeted at specific groups defined according to pre-set criteria pertaining to different forms of risk behaviour (Miovský & Zapletalová, 2006; Conrod, Castellanos & Mackie, 2008; Mushquash et al., 2009; O'Leary Barrett et al., 2010).

Preventure was created by Patricia J. Conrod and Sherry H. Stewart in Nova Scotia and Vancouver, Canada, in 2001. Developed on the basis of the principle of cognitive behavioural techniques, the method features a brief targeted intervention addressing personality dimensions with the potential for the development of risk behaviour (Woicik, Stewart, Pihl, & Conrod 2009). The effectiveness of the method has been studied since it was put into practice, and several longitudinal research studies demonstrated that it was highly effective (Conrod et al., 2006; Conrod, Castellanos & Strang 2010; Conrod, Castellanos & Mackie, 2011). The method is based on the identification of four personality traits which are associated with risk behaviour among children and adolescents. They are *Anxiety Sensitivity*, *Impulsivity*, *Negative Thinking/Hopelessness*, and *Sensation Seeking* (Woicik et al., 2009). The Substance Use Risk Profile Scale (SURPS) is first administered to screen for children with higher scores pertaining to any of the above personality dimensions. In small groups, children are then exposed to a structured brief intervention which

to programy ale většinou postrádají informace o evaluaci účinnosti. Autorky poukazují na nedostatečnost programů indikované prevence založené na evidence based přístupu. V ČR se snažíme prosadit Minimální preventivní program. Jeho základní model ale zahrnuje pouze všeobecnou prevenci (Miovský et al., 2012). Program Preventure na to může navazovat a doplňuje ji na úrovni selektivní a indikované prevence.

V oblasti school based prevention a intervenčních metod se můžeme setkat s různými přístupy. Cílem preventivních a intervenčních programů je zabránit začátku užívání návykových látek u dětí a dospívajících nebo jej oddálit (Čablová et al., 2011). Aktuální zahraniční výzkumy a evaluační studie však ukazují, že z hlediska efektivnosti intervenčních metod mají nejvyšší účinnost ty, jež byly zacíleny na úzce definovanou skupinu podle předem stanovených kritérií, která se vztahují k různým formám rizikového chování (Miovský & Zapletalová, 2006; Castellanos, Conrod & Mackie, 2008; Mushquash et al., 2009; O'Leary-Barrett et al., 2010).

Metodika Preventure byla vyvinuta P. J. Conrod a S. H. Stewartem v roce 2001 v Nova Scotia a Vancouveru v Kanadě. Metoda byla vyvinuta na principu kognitivně-behaviorálních technik a postup krátké cílené intervence odpovídá osobnostním rysům, které mají potenciál pro vznik rizikového chování (Woicik et al., 2009). Od zavedení metody do praxe byla zkoumána její efektivita. Metoda se jeví jako vysoce efektivní dle longitudinálních výzkumů, které byly realizovány (Conrod et al., 2006; Conrod, Castellanos & Strang, 2010; Conrod, Castellanos & Mackie, 2011). Metoda je postavená na identifikaci čtyř osobnostních vlastností, které bývají u dětí a adolescentů spojeny s rizikovým chováním. Je to Přecitlivělost (*Anxiety Sensitivity*), Impulzivita (*Impulsivity*), Negativní myšlení (*Hopelessness*) a Vyhledávání vzrušujících zážitků (*Sensation Seeking*) (Woicik, Stewart, Pihl & Conrod, 2009). Po zachycení dětí s vyšším skóre v těchto vlastnostech pomocí screeninového dotazníku Substance Use Risk Profile Scale (SURPS) následuje strukturovaná krátká intervence v malých skupinách, která má pomoci dětem zvládat problematické situace méně rizikovým způsobem a cíleně s nimi pracovat na rozvoji dovedností, které jim chybí. Výsledky ukazují, že u ohrožených skupin se výrazně snižuje nebezpečí předčasného odchodu ze vzdělávacího systému, respektive snižuje se nárazové pití a posouvá se věk prvních zkušeností a experimentování s alkoholem a jinými návykovými látkami do vyššího věku (Conrod, Castellanos & Mackie, 2011).

Cílovou skupinou pro tuto metodu jsou adolescenti od 12–15 let. Preventure je nabídnut těm žákům, kteří na dané škále SURPS skórují výše jak +1 SD nad průměrem (cca 12,5 % z celé populace). V tomto věku jsou děti ve vývojové fázi prepuberty a puberty, kde je zjevný tlak vrstevníků a skupiny (třída, parta), proto se pracuje s žáky ve skupině,

should help them in dealing with problematic situations in ways that pose less risk and learning specific skills which they may lack. The method was shown to be effective in significantly reducing the risk of members of the vulnerable groups making an early exit from the educational system. It also reduces the levels of binge drinking and delays the onset of experimenting with alcohol and other addictive substances until an older age (Conrod, Castellanos, & Mackie 2011).

The target group for this methods is adolescents aged 12-15. *Preventure* is offered to those students whose SURPS scores exceed +1 SD above the mean (ca. 12.5% of the entire population). This age corresponds with the prepubertal and pubertal development phase, characterised by marked peer and group pressure (the class, a circle of friends). Therefore, group work with students is preferred, as a group can provide correction and help the participants to deal with their personality traits and develop relevant social skills. This is the phase where individuals often start experimenting with addictive substances and engaging in other forms of risk behaviour. The intervention is therefore intended for this age group in an effort to prevent such behaviour from progressing (Maierová et al., 2011).

The *Preventure* method is used in the United Kingdom. Another European country where it was implemented is the Netherlands. There the implementation process took place from 2009 to 2012. The original student handbooks that were developed in Canada were translated and adapted for the Dutch cultural and educational context. The student handbooks were tested during pilot sessions with students. The students were asked to comment on the content, illustrations, and stories featured in the handbooks. A randomised controlled trial was conducted from 2010 to 2011. A total of 16 collaborating schools were randomly selected from the list of all the public schools (N=405); they represented four regions of the Netherlands (Zuid-Holland, Utrecht, Gelderland, and Overijssel). The schools were invited to participate in the study, provided that the following inclusion criteria were met: 1) the school had at least 600 students, 2) immigrants accounted for less than 25% of the students, and 3) the school was not expected to offer special education. A lack of time and no interest in the research in general were the main reasons for some schools not to participate. Follow-up testing was performed after two, six, and 12 months (Lammers et al., 2011).

Since 2010 the method has also been introduced in Australia. In 2011 the *Preventure* materials and student handbooks, originally developed for Canada and the United Kingdom, were modified using feedback generated during focus group sessions with young Australians. Eight focus groups (69 students) were held in three schools in Sydney. In the focus groups, the students were first asked to share their experience with alcohol and drugs and suggest what

která jim může poskytnout korekci a navíc se všichni učí zvládnout svůj osobnostní rys a další sociální dovednosti. V této fázi často začínají jedinci experimentovat s návykovými látkami a chovají se rizikově, proto se pracuje s dětmi v této věkové skupině, kdy je snahou zamezit prohlubování tohoto chování (Maierová et. al., 2011).

Metoda *PreVentre* je využívána ve Velké Británii. Dále byla implementována v další evropské zemi, a to v Holandsku. V Holandsku běžel implementační proces od roku 2009 do roku 2012. Původní studentské příručky, které byly vyvinuty v Kanadě, byly přeloženy a přizpůsobeny kulturnímu a školskému kontextu Nizozemska. Studentské sešity byly testovány v průběhu pilotních sezení se studenty. Studenti připomínkovali obsah, ilustrace a příběhy v příručkách. V letech 2010 až 2011 byla realizována randomizovaná studie s kontrolní skupinou. Bylo vybráno celkem 16 spolupracujících škol, náhodně ze seznamu všech veřejných škol (N=405), ve čtyřech krajích v Nizozemsku (Zuid-Holland, Utrecht, Gelderland, Overijssel). Školy byly vyzvány k účasti na studii, byla-li splněna následující kritéria pro zařazení: 1. škola měla alespoň 600 studentů, 2. méně než 25 % studentů bylo od přistěhovalců, 3. škola neměla nabízet special education. Hlavními důvody pro školy, které se neúčastnily, byl nedostatek času a žádný zájem o účast na výzkumu obecně. Posttest probíhal po 2, 6 a 12 měsících (Lammers et al., 2011).

Od roku 2010 se metoda zavádí i do Austrálie. V roce 2011 byly upraveny materiály *Preventure* a studentské příručky, které byly původně vyvinuty pro Kanadu a Spojené království pomocí zpětné vazby získané z ohniskových skupin s mladými Australany. Osm ohniskových skupin (69 studentů) bylo realizováno ve třech školách v Sydney. Ve focus groups byli studenti nejprve požádáni, aby se podělili o své vlastní zkušenosti týkající se alkoholu a drog a co by je vedlo k užití alkoholu a jiných drog v budoucnosti. Dále se výzkumníci doptávali na motivy k užití. V návaznosti na to byly studentské příručky testovány. Studenti byli požádáni, aby poskytli zpětnou vazbu k obsahu, ilustracím a scénářům příběhů. Díky této zpětné vazbě byly příručky upraveny pro kulturní a školní prostředí Austrálie. Dále bylo požádáno šest učitelů a šest odborníků v oblasti užívání drog a alkoholu, aby příručky připomínkovali. Došlo ke změně obrázků (změna oblečení, účesů), změně jmen, která kulturně neodpovídala Austrálii. Dále proběhla změna míst a aktivit, které kulturně neodpovídaly (metro, hra s ohňostrojem je nezákonná). Doporučení od učitelů a odborníků bylo obdobné s tím, že doporučovali program rozložit do více sezení (Barett et al., 2013). Jako další krok při implementaci do prostředí Austrálie byla RCT studie. Ze 190 oslovených škol se do randomizované studie ověření této metody zapojilo 27 škol. Studie se zaměřila na snížení užívání alkoholu, drog a též snížení výskytu dalšího souvisejícího rizikového chování. Při ověřování programu *Preventure* byli facilitátoři

could make them use alcohol and other drugs in the future. The researchers also asked additional questions concerning their motives for substance use. Subsequently, the student handbooks were tested. The students were asked to provide feedback on the content, illustrations, and scenarios. This feedback was then used to adapt the handbooks for the Australian cultural and school setting. In addition, six teachers and six alcohol/drug use experts were asked to review the manuals. Images (different clothes and hair) and names that were unusual for the Australian context were changed. Some culturally irrelevant locations and activities (such as a tube station or playing with fireworks, which is illegal in Australia) were changed. The teachers and experts came up with similar recommendations, as well as adding that the agenda of the programme should be distributed among more sessions (Barrett et al., 2013). Another step in the implementation of the intervention in the Australian setting involved a randomised controlled trial. Out of 190 schools that were invited to participate, 27 finally joined the RCT to test the method. The study looked for reductions in the use of alcohol and drugs and other related forms of risk behaviour. During the testing of the *Preventure* programme, facilitators were assessed by an independent evaluator. A special scale to assess treatment fidelity was used. Developed by Dr. Conrod in order to make it easier to evaluate different criteria, this scale was also used in the previous studies of *Preventure*. The facilitators were evaluated on their adherence to the 14 core components of the *Preventure* programme (e.g., introduction to the programme, goal setting, and decision-balancing). The co-facilitators were evaluated too (in terms of their listening, being inquisitive and empathic, etc.) (Newton et al., 2012).

● 2 DESIGN AND METHODS

The process of our implementation of the *Preventure* programme in the Czech Republic was guided by the recommendations of the EMCDDA (2010). While proceeding with the implementation of the programme, we tracked the individual stages of the process. We were systematic in collecting data about the project and its outcomes and the responses of the target group to the programme and their recommendations for its modification. In addition, we adapted the programme to the cultural context of our country. We chose multiple approaches, combining both quantitative and qualitative procedures, to evaluate the process of the adaptation and pilot implementation of *Preventure* in the setting of Czech schools. The entire project was divided into several stages:

- translation and standardisation of the Substance Use Risk Profile Scale (SURPS): *the guidelines for adapting tests according to Hambleton (2005) were used. The method was adapted for the Czech setting, a research study was conducted, and the method standardised;*

hodnocení nezávislým hodnotitelem. Pro usnadnění hodnocení jednotlivých kritérií vyvinula Dr. Conrod škálu, která se používala v předchozích studiích *Preventure*. Facilitátoři byli hodnoceni s ohledem na 14 základních komponent programu *Preventure* (např. úvod do programu, stanovení cílů a rozhodování). Stejně tak kofacilitátoři byli hodnoceni např. (v poslechu, zvědavosti, empatičnosti) (Newton et al., 2012).

● 2 NÁVRH STUDIE A METODY

V procesu implementace programu *Preventure* v České republice jsme vycházeli z doporučení EMCDDA (2010). Realizovali jsme implementaci programu a současně jsme sledovali jednotlivé fáze tohoto procesu. Systematicky jsme shromažďovali údaje o samotném projektu a jeho výsledcích, reakcích cílové skupiny na program a doporučení pro úpravu programu. Dále jsme přizpůsobili program kulturnímu kontextu naší země. Pro evaluaci procesu adaptace a pilotní implementace intervence *Preventure* do prostředí českého školství jsme zvolili kombinaci více přístupů a kombinovali přitom jak kvantitativní, tak kvalitativní postupy. Celý projekt byl rozdělen do několika fází:

- Překlad a standardizace diagnostického nástroje Substance Use Risk Profile Scale (SURPS): *Využili jsme pravidla a zásady převodu testu dle Hambleton (2005). Došlo k převodu metody do českého prostředí, k realizaci výzkumu a standardizaci metody.*
- Překlad, adaptace a grafická úprava metodických materiálů a podnětových sešitů pro žáky: *Materiály používané v metodě Preventure byly adaptovány na české prostředí, včetně grafické úpravy příruček. Došlo k vypracování manuálů pro facilitátory pro pracovní sešity.*
- Výcviku trenérů a školení facilitátorů metody *Preventure: Proběhlo školení přímo u autorky metody Preventure.*
- Provedení pilotních intervencí na vybraných školách: *Na vybraných školách došlo k otestování metody v praxi, na základě zkušeností z praxe došlo k další úpravě materiálů.*
- Realizace ohniskových skupin a booster sessions po půl roce: *S žáky, kteří absolvovali pilotní šetření, jsme realizovali ohniskové skupiny na téma programu Preventure, kterým prošli. Vycházeli jsme z pravidel a zásad organizace ohniskových skupin dle Morgana, 1997. Došlo i k booster sessions, kde jsme se vraceli k tématům z programu.*
- Analýza zkušeností získaných z pilotního testování a finální úprava materiálů: *Na základě realizovaných kroků a získání cenných informací došlo k finální úpravě materiálů, které jsou připraveny pro použití v praxi.*

- translation, adaptation, and graphic modification of the methodological guidelines and student handbooks: *the materials used for the delivery of Preventure were adapted for the Czech setting, including the graphic modification of the handbooks. Facilitator's manuals for the workbooks were developed;*
- training of Preventure trainers and facilitators: *training with the developer of the Preventure method took place;*
- delivery of pilot interventions in selected schools: *the method was tested in practice in selected schools. Practical experience informed the further adjustment of the materials;*
- focus groups and booster sessions six months later: *students involved in the pilot implementation were asked to participate in focus group sessions on the Preventure programme they had completed. Our focus groups followed the rules and principles proposed by Morgan (1997). Topics featured in the programme were revisited as part of the booster sessions;*
- analysis of experience from the pilot testing and the final revision of the materials: *valuable information obtained at each step of the process was used for the final revision of the materials, which are now prepared for practical application;*
- a randomised controlled trial (RCT) to study the effectiveness of Preventure: *the design of research aimed at testing the effectiveness of the programme is currently under preparation. The research design is being supervised by the authors of the method (Dr. Patricia J. Conrod and Dr. Sherry H. Stewart).*

For practical reasons, the procedures and resources used in each of the stages above will be described at the beginning of the respective sections.

● 3 RESULTS

● 3 / 1 Translation and standardisation of the Substance Use Risk Profile Scale (SURPS)

The Substance Use Risk Profile Scale is the essential psychodiagnostic screening tool for the Preventure programme, as it provides the only robust method for measuring the four personality dimensions – hopelessness, anxiety sensitivity, impulsivity, and sensation seeking (Woicik et al., 2009). This pen-and-paper self-report questionnaire method makes it possible to perform brief and simple screening, on the basis of which a person may be referred to indicated prevention. The questionnaire is based on the theory of two different underlying causes for the (mis)use of legal and illegal drugs – positive reinforcement associated with self-indulgent and hedonistic aspects of the effects of drugs and negative reinforcement involving the role of drug (mis)use in eliminating psychological, physical, and social

- Návrh na provedení randomizované kontrolované (RCT) studie efektivity Preventure: *V současné době připravujeme návrh designu výzkumu, ve kterém budeme ověřovat efektivitu programu. Design výzkumu je pod supervizí autorek metody (Dr. P. J. Conrod, Dr. S. H. Stewart).*

V každé z těchto fází byly použity dílčí postupy a pracovalo se s různými materiály, které pro větší přehlednost popíšeme vždy až na začátku každého oddílu.

● 3 VÝSLEDKY

● 3 / 1 Překlad a standardizace diagnostického nástroje Substance Use Risk Profile Scale (SURPS)

Základním psychodiagnostickým skrínigovým nástrojem pro program Preventure je dotazník „Substance Use Risk Profile Scale“, který je podle autorek Conrod, Woicik a kolektivu (2009) jedinou ucelenou metodou, která umožňuje měřit čtyři osobnostní rysy – negativní myšlení (Hopelessness), přecitlivělost (Anxiety Sensitivity), impulzivitu (Impulsivity) a vyhledávání vzrušení (Sensation Seeking). Tato sebesposuzovací dotazníková metoda typu „tužka/papír“ umožňuje rychle a jednoduše provádět skrínigové šetření, na jehož základě je poté indikovaná prevence doporučována. Dotazník vychází z teorie dvojího původu užívání a zneužívání legálních a nelegálních drog – pozitivní posílení ve formě pozitivizačních a hédonických účinků a negativní posílení ve formě odstranění negativních psychických, fyzických a sociálních problémů a stavů, které užívání a zneužívání drog přináší (Woicik et al., 2009; Dolejš, 2010).

První krok, který se realizoval, byl odborný překlad do českého jazyka. Jednalo se o překlad názvu, jednotlivých otázek a subškál dotazníku. Česká verze dotazníku se jmenuje „Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek“, přičemž zkratka je zachována anglická – „SURPS“. Odborná literatura nabízí zatím jen několik rámcových studií zaměřených na diagnostický nástroj „SURPS“, ty však poukazují na dostatečnou vnitřní konzistenci, validitu a reliabilitu této metody. Dolejš (2010) realizoval rozsáhlý výzkum, ve kterém ze 148 oslovených škol souhlasilo se spoluprací 83 škol. V těchto školách bylo vybráno 328 tříd z celkového počtu oslovených (N=6877) se do standardizace metody zapojilo 5062 žáků ve věku 11–16 let (chlapců 2449, dívek 2613). Na základě dalších statistických analýz byly stanoveny podrobné normy pro žáky ve věku od 11-16 let (Dolejš, 2010; Dolejš, Miovský & Řehan, 2012), které též určují cut-off hodnoty ve stenech u jednotlivých subškál (pro určení žáků, kteří skórovali výše jak +1SD nad průměrem). Proběhla též analýza reliability metody. Jednotlivé subškály vykazují vzhledem k jejich malé délce (5 až 7 položek) uspokojivou vnitřní konzistenci.

problems and adverse mental states (Woicik et al., 2009; Dolejš, 2010).

The first step involved the professional translation of the title and the items and subscales of the questionnaire were translated.² While only a few studies have examined SURPS thus far, they provide evidence of the sufficiency of the internal consistency, validity, and variability of the measure. 148 schools were contacted and asked to participate in an extensive research study conducted by Dolejš (2010). 328 classes, comprising a total of 6,877 students (N=6877), were selected in 83 schools which agreed to participate. 5,062 students aged 11-16 (2,449 boys and 2,613 girls) finally participated in the standardisation of the method. Additional statistical analyses were used to define detailed norms for students aged 11-16 (Dolejš, 2010; Dolejš, Miovský, & Řehan, 2012) which also determine the cut-off sten scores for the individual subscales (to identify students whose scores exceeded +1SD above the mean). The reliability of the method was analysed, too. Given their small extent (5-7 items), the subscales were found to yield satisfactory internal consistency. The Cronbach's alpha was within the .66-.76 range ($H \alpha = .76$, $AS \alpha = .67$, $IMP \alpha = .68$, $SS \alpha = .66$).

● 3 / 2 Translation, adaptation, and graphic modification of methodological guidelines and student handbooks

In the period from October 2009 to March 2010 the authors of the method were consulted about the plan for its adaptation in the Czech setting. The *Preventure*-related materials were adapted in two parallel stages, involving, respectively, the translation of the texts and the modification of the graphic components. All the materials, i.e. the facilitator's manual and the handbooks addressing each of the risky traits, were translated into Czech. The original true translation was then adapted and simplified in such a way as to make it understandable for the target group with respect to their age. In particular, complex sentences were segmented into shorter sentences and some technical terms were eliminated. The protagonists of the scenarios were given Czech names and some details of the stories were changed to match the Czech cultural setting, e.g. the different system of school marks. All the pictures in the student handbooks were redrawn by an experienced graphic artist. The pictures and the graphics of the handbooks were designed in such a way as to appeal to the target group, while being appropriate in terms of their cultural background and age. There are differences in typical aspects of everyday life and routines: police cars or means of public transport look dif-

Cronbachův koeficient alfa byl v rozmezí .66 – .76 ($H \alpha = .76$, $AS \alpha = .67$, $IMP \alpha = .68$, $SS \alpha = .66$).

● 3 / 2 Překlad, adaptace a grafická úprava metodických materiálů a podnětových sešitů pro žáky

Od října 2009 do března 2010 probíhala diskuze s autory o plánu převodu metody do prostředí České republiky. K adaptaci materiálů metody docházelo ve dvou fázích. Tyto fáze probíhaly paralelně. Konkrétně se jednalo o překlad textů a úpravu obrazové části materiálů. Všechny materiály (tj. manuál pro facilitátora a pracovní sešity pro jednotlivé rizikové rysy) byly přeloženy do českého jazyka. Výchozí doslovný překlad byl postupně upravován a zjednodušován tak, aby mu cílová skupina vzhledem ke svému věku rozuměla. Jednalo se hlavně o zjednodušení dlouhých souvětí do kratších vět, eliminaci cizích slov atp. Změny se též týkaly použití českých jmen protagonistů jednotlivých příběhů a též detailů, které v příbězích více odpovídají české kultuře, například odlišný systém známkování ve škole. Všechny obrázky v pracovních sešitech pro studenty byly překresleny zkušeným grafikem. Obrázky a grafika sešitů byly realizovány tak, aby byly kulturně a věkově odpovídající cílové skupině a zároveň byly pro tuto skupinu atraktivní. Máme jiné typické reálie, než byly uvedeny v originálech, např. jiná podoba policejního auta či městské hromadné dopravy; pro českou mládež je typické posedávání v parcích, před vchody do též typických bytových domů a na zastávkách pro hromadnou dopravu, kde tráví svůj čas pouliční zábavou, pitím alkoholu a experimentováním s jinými návykovými látkami. Pokusili jsme se grafiku též přizpůsobit současným komunikačním normám mezi teenagery, tj. například místo metaforického strhávání filmového pásu, které už dnešním adolescentům mnoho neříká, jsme použili ikonky digitální kamery a tabletů. Jiným příkladem „omlazení“ jsou zobrazené volnočasové aktivity, jako je skateboarding, sprejerství, chatování na PC atp.

Dále tým pracoval i na adaptaci a vytvoření čtyř manuálů pro facilitátory, které jsou nakonec tvořeny tak, že na lichých stranách má facilitátor k dispozici černobílé vyobrazení konkrétní strany z pracovního sešitu pro žáky a na protějších lichých stranách má detailní instrukce označené jednoduchými ikonkami s úkoly a návody, jak s touto stranou pracovat. V úvodní části manuálů je představená teorie popisující, jak daný osobnostní rys může přispívat k rozvoji užívání návykových látek, dále jsou sděleny základní principy intervence, doporučení pro realizaci ve škole a též popis prostředí a materiálů, které je k vlastnímu vedení skupin potřeba. Informace pro manuály jsme čerpali jak z originálních materiálů a školení, tak z vlastních zkušeností z pilotních intervencí. Manuál je koncipován tak, aby byl pro facilitátora snadno použitelný a aby se v něm snadno orientoval

2/ The Czech title reads "Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek". The original English acronym – SURPS – was kept, though.

ferent, and some young people in the Czech Republic typically sit around in parks, outside blocks of flats, which are also rather peculiar to this country, and at public transport stops, where they try to amuse themselves by engaging in various “street activities”, including drinking alcohol and experimenting with other addictive substances. We also tried to adjust the graphics to the current communication standards embraced by teenagers, i.e. we used icons representing a camcorder and a tablet instead of the metaphorical cutting of a film strip, which may not say much to present-day adolescents. Another example of “rejuvenation” is the leisure time activities that are depicted, e.g. skateboarding, graffiti, chatting on a PC, etc. In the next step, all the pictorial material was consulted with and commented upon by Dr. Conrod, the author of the method. Further modifications to the graphics of the handbooks were made on the basis of her valuable input. For example, explicit images of bottles of alcohol or smoking cigarettes were eliminated to avoid any iatrogenic effect of the programme by inspiring young people to substance use.

In addition, the team worked on the adaptation and elaboration of four facilitator’s manuals. These were finally designed in such a way as to feature a black-and-white representation of the relevant sheet from the student handbook on the odd pages, while the even pages contain detailed instructions, marked with simple icons, which provide guidance and tips on how to work with the page. Each manual includes an introductory section which describes how the given personality trait may contribute to substance use in theory. Furthermore, it outlines the general principles which the intervention follows and the ways in which it should be delivered in the school setting, as well as describing the environment and materials needed to hold the group sessions. The information for the manuals was derived from the original materials and training and from our own experience acquired during the pilot interventions. The manual is designed in such a way as to be user-friendly and easy to consult. It should also contain some blank sections for the facilitator to record their experience from interventions and make methodological notes (*Table 1*).

In summary, the programme portfolio consists of the SURPS assessment tool, including the instructional manual for testing, four methodological manuals for the facilitator and co-facilitator, and four versions of illustrated colour student handbooks pertaining to the respective SURPS dimensions. Our intention was to create a compact package which will be attractive enough for both schools and students.

● 3 / 3 TRAINING OF PREVENTURE TRAINERS AND FACILITATORS

As an indicated prevention programme, *Preventure* requires certain qualifications and expertise. Therefore,

a mohl si do něj případně zapisovat své zkušenosti z intervencí a metodické poznámky (*Tabulka 1*).

Ucelený materiál k programu se tak skládá z diagnostického nástroje SURPS včetně testové příručky, čtyř metodických manuálů pro facilitátora a kofacilitátora a čtyř verzí ilustrovaných barevných pracovních sešitů pro studenty, které odpovídají jednotlivým dimenzím dotazníku SURPS. Šlo nám o to, aby vznikl jednotný a pro školy i žáky dostatečně atraktivní distribuční balíček.






● 3 / 3 Výcvik trenérů a školení facilitátorů metody Preventure

Neodmyslitelnou součástí implementace programu je i absolvování školení v dané metodě. Na základě toho, že se jedná o program indikované prevence, je nutné mít k používání

Table 1 / Tabulka 1

Outline of the structure of the methodological guidelines and instructions for facilitators (Charvát et al., 2012)

Šchéma zpracování metodických materiálů a instrukcí pro facilitátory

	<p>About this page:</p> <p>This section provides the facilitators with information about the general objectives of the page that should be fulfilled with students, i.e. a summary of core points pertaining to the given part.</p>
	<p>Facilitator’s role:</p> <p>This section contains basic itemised instructions for the facilitator, i.e. what exactly to do and how to facilitate the group. Specimen utterances that a facilitator may use verbatim in working with the group are provided in italics in quotation marks.</p>
	<p>Co-facilitator’s role:</p> <p>This icon refers to instructions for the co-facilitator, i.e. recommendations as to what they should do in relation to the given page for them to proceed in line with the facilitator. The idea is that the facilitation roles should be shared.</p>
	<p>Tip:</p> <p>This section provides various examples of specific practical experience of delivering the programme. While at the beginning it may be difficult for the facilitators to utilise all of them, in the course of time, with the growing number of the groups they have facilitated, they may naturally incorporate these tips into their work. We recommend that the facilitators develop and note down their own good practices as they gain greater experience.</p>
	<p>Transition to next page:</p> <p>This section provides recommended sentences in direct speech which may be used to follow up on the previous activities. The activities of the programme should always build upon each other and students should be provided with at least a brief explanation of their relevance.</p>

training is an integral part of the implementation of the programme. Requiring a certain level of expertise, the delivery of the programme generally imposes a high demand on experience and competences, i.e. it is intended for advanced school-based prevention practitioners or even graduate psychologists. In terms of the four-level model of qualifications for prevention practitioners which was developed in the Czech Republic (Charvát, Jurystová, & Miovský, 2012), this corresponds to the third – Advanced (Advanced Prevention Practitioner) – which is defined by the requirements of a university/college degree in a prevention-relevant field, at least 120 hours of specialist training in prevention, and 40 hours of self-experiential training with an emphasis on expert knowledge pertaining to psychology and counselling. The above criteria were used to identify three experienced psychologists who completed training in the application of the *Preventure* method. Their aspiration was to establish a pool of trainers to train facilitators in the Czech Republic, initially especially with the purpose of conducting a randomised controlled quasi-experimental trial to test the effectiveness of the programme. Led by Patricia Conrod and Natalie Castellanos, this three-day training event took place at the Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, King's College London, in the spring of 2010. The training includes supervision and the systematic evaluation of video recordings of the facilitators' work with the groups of children involved in the programme.

● 3 / 4 Delivery of pilot interventions in selected schools

The intervention was subjected to pilot testing from 2010 to 2011. This pilot study was carried out with a total of 60 children at two basic schools in the Olomouc region. The schools were chosen using purposive selection on the basis of two criteria: the school had an in-house school psychologist and was interested in participating in the pilot study. Our cooperation with the school psychologists started with the commencement of our work with the classes in each school. This was useful in terms of the timetable of the pilot study and communication with the school management and the teachers. It was particularly important to get teachers to excuse children from lessons, which is where the school psychologists' efforts were particularly appreciated. The school psychologists were also helpful in obtaining informed consents from the children's parents or legal representatives. Moreover, they assisted the facilitators in explaining the usefulness of *Preventure* for the school.

Before the administration of the screening assessment tool it was necessary to obtain informed consents from the children's representatives. A thorough explanation of the content of the programme and the course of the sessions had to be provided to secure their signatures. Because of the

programu určitou kvalifikaci a odbornost. Absolvování školení je tedy její nezbytnou součástí. Program patří mezi ty náročnější a vyžaduje obecně vyšší nároky na zkušenosti a kompetence, tj. je určena pro pokročilé pracovníky ve school prevention nebo přímo pro vystudované psychology. V rámci čtyřúrovňového modelu vzdělávání pracovníků v prevenci, který byl v České republice vyvinut (Charvát, Jurystová & Miovský, 2012) se tak jedná o třetí úroveň Pokročilý preventivní pracovník (Advanced level – advanced prevention practitioner), která je definována zejména požadavky vysokoškolského vzdělání v oborech relevantních pro prevenci, alespoň 120 hodin specializačního vzdělávání v prevenci a 40 hodinami sebezkušenostního tréninku s důrazem na odborné znalosti z oblasti psychologie a poradenské práce s lidmi. Na základě toho došlo k vytipování tří zkušených psychologů, kteří absolvovali školení v používání metody *Preventure*. Jejich cílem bylo založit skupinu trenérů, která by mohla školit facilitátory v České republice, a to v první fázi zejména za účelem realizace randomizované kontrolní kvaziexperimentální studie pro ověření efektivity programu. Toto školení proběhlo během tří dnů pod vedením lektorů P. Conrod & N. Castellanos v Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, King's College London na jaře v roce 2010. Součástí vzdělávání je i supervize a systematické hodnocení videonahrávek práce facilitátorů se skupinkami dětí zapojených do programu.

● 3 / 4 Provedení pilotních intervencí na vybraných školách

V letech 2010 a 2011 proběhlo pilotní ověření intervence. Tato pilotní studie byla realizována ve dvou základních školách v Olomouckém kraji na celkem 60 dětech. Výběr škol byl stanoven pomocí záměrného účelového výběru na základě dvou kritérií. Na škole působí školní psycholog a škola má zájem se tohoto pilotního šetření účastnit. Již od začátku práce se třídou v dané škole jsme spolupracovali se školním psychologem, jednalo se jednak o časový harmonogram pilotního šetření, jednak o snadnější komunikaci s vedením školy a učiteli. Důležitá byla zejména domluva s učiteli, aby děti uvolnili z výuky. To se velmi dobře dařilo prostřednictvím školního psychologa na dané škole. Zároveň školní psychologové byli nápomocni při získávání informovaných souhlasů od rodičů resp. zákonných zástupců dětí, dále pak pomáhali facilitátorům s vysvětlením užitečnosti metody *Preventure* v dané škole.

Před samotným screeningem diagnostickým nástrojem byly nutné informované souhlasy od rodičů, kde bylo nutné zástupcům dětí podrobně vysvětlit obsah programu a průběh setkávání, aby souhlas podepsali. Vzhledem k tomu, že jsme tato pilotní setkávání nahrávali videokamerou z důvodů dokončení vzdělávání lektorů a povinné supervize, byl často názor rodičů negativní i přes zmíněná přísná etická pravidla, kterými se lektoři řídili. Možnost osobního

fact that the pilot sessions were video-recorded for the purposes of the finalisation of the training of the facilitators and mandatory supervision, many parents withheld their consent, despite the strict ethical principles followed by the facilitators. No parents used the opportunity to seek further information by means of personal or telephone contact. At the basic school in Štěpánov (School 2) parental consent was granted for 32 children (seventh-graders), of whom 17 completed the programme (Table 2). At the Zeyerova basic school (School 1), the parents of seventh- and eighth-graders were contacted. Parental consent was granted for 37 seventh-graders, with 18 of them undergoing the intervention. As for the eighth-graders, 25 (out of 40 with the informed consent granted) were exposed to the intervention. The pilot intervention was thus delivered to a total of 60 students. Table 2 indicates the distributions for the groups. For unknown reasons, the rate of students falling into the Sensation Seeking category was higher in comparison to the distribution in the population according to the test norms.

The *Preventure* interventions were commenced approximately two weeks following the evaluation of the questionnaires and the division of the students into groups according to the personality traits, i.e. Negative Thinking (NT), Impulsivity (IMP), Sensation Seeking (SS), and Anxiety Sensitivity (AS). They were always delivered during regular school hours in place of lessons such as art and physical education. The programme involved 39 intervention sessions held with a total of 13 small groups (i.e. three sessions per group). On the basis of the facilitators' experience of group work, the arrangement of the sessions was adjusted prior to the commencement of the interventions. Work with the *Preventure* method was not performed according to the original model, i.e. during two 90-minute ses-

si telefonického kontaktu s možností vysvětlení programu rodiče nevyužili. Na základní škole Štěpánov (ZŠ 2) poskytli souhlas rodiče pro 32 dětí (žáci 7. tříd), z toho programem prošlo 17 dětí (Tabulka 2). Na základní škole Zeyerova (ZŠ 1) byli osloveni rodiče 7. a 8. tříd. U žáků 7. tříd rodiče souhlasili u 37 dětí a 18 z nich prošlo intervencí. U žáků 8. tříd se jednalo o 40 dětí, 25 z nich prošlo intervencí. Celkem tedy prošlo pilotními intervencemi 60 žáků. V tabulce uvádíme rozložení skupin. Výskyt žáků ve skupině Vyhledávání vzrušující zážitků byl z neznámého důvodu vyšší, než odpovídá rozložení v populaci dle norem testu.

Zhruba po čtrnácti dnech po vyhodnocení dotazníku a rozdělení do skupiny dle osobnostního rysu negativní myšlení (NT), impulzivita (IMP), touha vyhledávat vzrušující zážitky (SS), přecitlivělost (AS) probíhaly intervence s metodou *Preventure*. Vždy jsme je uskutečňovaly během vyučování místo předmětů, jako je výtvarná výchova, tělovýchova apod. Jednalo se celkově o 13 malých skupin a 39 intervenčních setkání (tj. 3 setkání pro každou skupinu). Na základě zkušeností facilitátorů při práci se skupinou došlo k úpravě rozložení setkání před započítáním intervencí. Práce s metodou *Preventure* neprobíhala dle původního modelu, tj. během dvou 90 minutových setkání s každou skupinou pro daný osobnostní rizikový rys, ale proběhly s každou skupinou 3 setkání. První setkání s časovou dotací 45 minut (jedna vyučovací hodina). Druhé a třetí setkání s časovou dotací každé 90 minut (dvě vyučovací hodiny).

Zkušenosti při práci s programem *Preventure* se pokusíme stručně shrnout. Základním krokem pro dobrou spolupráci při využívání metody *Preventure* je práce s cíli, které děti chtějí během budoucích pěti let dosáhnout. Tato linie prolíná celý program, kdy je důležité identifikovat takové cíle, které chce žák opravdu dosáhnout. Během úvodního sezení je důležité opět vysvětlit důvod absolvování progra-

Table 2 / Tabulka 2

Numbers of students involved in the individual *Preventure* pilot interventions
Počty žáků zapojených do jednotlivých pilotních intervencí programu *Preventure*

		Sensation Seeking	Anxiety Sensitivity	Impulsivity	Negative Thinking	TOTAL
School 1 seventh-graders	Total (boys/girls)	11 (3/8)*	3 (3/0)	4 (0/4)	7 (3/4)	25
	Average age	12.4	12.3	12.5	12	12.3
School 1 eighth-graders	Total (boys/girls)	7 (2/5)	4 (1/3)	4 (3/1)	3(1/2)	18
	Average age	13,9	13,5	13,7	13,6	13.7
School 2 seventh-graders	Total (boys/girls)	6 (5/1)	4 (2/2)	5 (4/1)	2 (0/2)	17
	Average age	12.8	12	12,6	12	12.4
TOTAL		24	11	13	12	60

* divided into two intervention groups, given the maximum recommended number of students (7) per group.

sions with each group being specific to the given personality trait risk factor, but three sessions with each group took place instead. The first session was designed to last 45 minutes (the equivalent of one school lesson). The second and third sessions were planned for 90 minutes each (two lessons).

The following section summarises our experience of using the *Preventure* programme. The foundation for good outcomes of the *Preventure* method is work with goals which the children would like to achieve within the next five years. As this is the central motif of the programme, it is important for the students to identify goals which they really want to achieve. During the opening session, it is important to explain again the reasons for the students being on the programme and note what sense the students make of the message and how they interact, as the groups were compiled from different parallel seventh-grade classes (A, B, C, and D). Some interventions were delivered in the presence of the school psychologist as an external observer. Again, this proved positive, particularly in terms of their later involvement in dealing with problems such as bullying and problems in the family which surfaced during the programme. Moreover, after the completion of the programme, a psychologist can do an excellent job in addressing the issue of labelling in the class.

This programme does not make use of any physical exercises or activities. It is based on work with the handbooks dedicated to the individual personality traits. The facilitator encourages and maintains the group dynamics. A range of approaches are used to facilitate the groups. In addition to cognitive behavioural therapy techniques, *Preventure* employs the elements of motivational interviewing and psychoeducation. As a result, the method requires some advanced skills on the part of the facilitator and co-facilitator. When working with the Anxiety Sensitivity group, the children should be allowed enough space and time to express their own ideas and thoughts. The facilitator must be empathic and patient. In the Negative Thinking group, he or she must be a good communicator to explain to the children the spiral principle and other techniques referred to in the handbook. With these two groups, the facilitator should mainly encourage and motivate the students to be active, while showing appreciation for the group members' active involvement in the exercises. The facilitator should also provide individual help to the students and encourage them to take an active approach. With the Impulsivity and Sensation Seeking groups, on the other hand, he or she should maintain the rules and boundaries for the group. The style of facilitation is more on the directive side. It is also important to work with the group members' attention, which, by nature, may be volatile. It is essential to capture the students' attention, excite their interest, and engage them in the activities. Again, this imposes some extra demands on

mu a věnovat pozornost tomu, jak to členové skupiny vnímají a jak na sebe reagují navzájem, protože se jedná o členy z různých paralelních sedmých tříd (A, B, C, D). U některých intervencí byl jako vnější pozorovatel přítomen i školní psycholog, opět s pozitivní zkušeností především v navázání spolupráce po skončení programu; jednalo se např. o objevení šikany, problémů v rodině díky programu. Zároveň může psycholog velmi dobře ošetřit fenomén nálepkování v samotné třídě po skončení programu.

Při práci s tímto programem se nevyužívá práce s pohybem ani jiných pohybových aktivit, využívá se pracovních sešitů jednotlivých rysů. Facilitátor podporuje a udržuje dynamiku skupiny. Facilitátor skupiny využívá různé přístupy ve vedení jednotlivých skupin. *Preventure* využívá kromě technik kognitivně-behaviorální terapie, prvky motivačních rozhovorů a psychoedukaci. Metoda tedy klade určité nároky na pokročilejší dovednosti facilitátora a kofacilitátora. Při práci se skupinou s rysem Přecitlivělost je důležité dát dětem dostatek prostoru a času pro vlastní nápady a myšlenky, aby se mohly samy vyjádřit. Facilitátor musí být empatický a trpělivý. Ve skupině s rysem Negativní myšlení musí být dobře komunikačně zdatný, aby dětem vysvětlil princip spirály a další techniky, které se v pracovním sešitě využívají. U skupiny, kde se pracuje s těmito dvěma rysy, je spíše podporující, motivující k aktivitě, snaží se členy skupiny ocenit za jejich zapojení do aktivit. Facilitátor individuálně pomáhá jednotlivým žákům, snaží se je podněcovat v aktivitě. Naopak u skupin s rysem Impulzivita, Vyhledávání vzrušujících zážitků hlídá pravidla skupiny, hranice, je spíše direktivní ve vedení skupin. Důležitá je i práce s pozorností členů skupin, která dle očekávání často kolísá. Důležité je především žáky upoutat a zaujmout a zapojit je do aktivit, klade to tedy opět větší nároky na facilitátora i kofacilitátora. Zároveň je důležité zpočátku zvážit, s jakou velkou skupinou pracovat. Z našich zkušeností se osvědčilo, že maximální počet pro práci s těmito dvěma skupinami je 7 žáků. Facilitátor by měl umět pracovat s motivací, aktivně děti stimulovat, nadchnout pro nové věci, ale zároveň je naučit zvládat jejich momentální impulzy a ovládat rychlé nadšení, které z dlouhodobé perspektivy nevede správným směrem a pouze odvádí pozornost od důležitých úkolů. Nezbytné je tedy stanovení vlastních dlouhodobých cílů a nacházení cesty k jejich dosažení. Facilitátor by měl poté nabídnout dětem jiné podněty a nerizikové aktivity, které by jim saturovaly jejich zvýšenou potřebu vyhledávat zážitky a vzrušení. Záleží pak již na konkrétních alternativách, jejich dostupnosti (finanční, časové, lokální) a na zájmech jednotlivých dětí. Cílem je ukázat, že lze mít zajímavé a vzrušující zájmy a přitom žít relativně slušný a společensky přijatelný život. Nezbytná je také facilitátorova dispozice umět pracovat s dětskou nudou, která se často může projevat během intervencí, tedy vztahovat to na kontext, co se děje tady a teď a jaké komplikace jim to může v životě přinášet.

both the facilitator and co-facilitator. It is also advisable to consider the size of the group to work with. Our experience shows that the number of students in these two groups should not exceed seven. The facilitator should be able to work with motivation, be encouraging towards the children, and stimulate their enthusiasm about new things, while teaching them how to cope with their immediate impulses and control intense moments of excitement, which can be counterproductive from the long-term perspective by distracting one's attention from important tasks. It is therefore necessary for a person to set their own long-term goals and find ways of achieving them. The facilitator should then offer the children alternative stimuli and risk-free activities that will satisfy their elevated need to seek sensation and excitement. The success of such alternatives will depend on the specific options chosen, their availability (in terms of money, time, and location), and the children's respective inclinations. The idea is to show that one can engage in interesting and exciting leisure time activities while leading a decent and socially acceptable life. The facilitator also needs to possess the competency to work with children who are bored, which may often occur during the delivery of the intervention. It is useful to address this aspect in the given context: what is happening here at the moment and what negative implications it can have for their future life.

When the course of the interventions was recapitulated, the seventh- and eighth-graders were found to have made significant progress in a number of aspects, including reading comprehension, the establishment of contact, structured and realistic goal setting, and overall cooperation. The older individuals collaborated very well and actively engaged in group work. This raises the question of whether the intervention should preferably be recommended as a standard intervention for eighth-graders. The setting is an important aspect of the programme. During our pilot project, the programme was always delivered in a quiet part of the school where no distractions were present (generally a small room, a teacher's office, or the school library premises). The participants were offered refreshment, usually fruit tea and biscuits. This proved a major motivational element and one which contributed to a relaxed and friendly atmosphere.

● 3 / 5 Focus groups and booster sessions six months later

Six months after the last session (intervention, the turn of 2010 and 2011), focus groups were held at a basic school in Olomouc in order to obtain feedback from students who had completed the programme. The discussion also focused on their perception of the benefits of the programme, whether they used anything from the programme in their everyday life. One-hour discussions were held with eight groups. Four groups comprised students from seventh grade

Mezi jednotlivými třídami sedmých a osmých ročníků jsme ve zpětné rekapitulaci průběhu zaregistrovali velký vývojový pokrok zejména v lepším porozumění textu, rychlejšího navázání kontaktu, strukturovaného, reálného stanovování cílů a celkové spolupráci. Starší jedinci velmi dobře spolupracovali a zapojovali se aktivně do práce skupiny. Je tedy otázkou, zda intervenci standardně nedoporučit spíše pro 8. ročníky. Důležitou součástí programu je také místo realizace. V našem pilotním šetření jsme vždy realizovali program v klidné části školy, kde jsme nebyli nikým vyrušováni (většinou šlo o nějakou menší místnost, kabinet či o prostory školní knihovny). Důležitou motivační složkou, která přispívala k příjemné a přátelské atmosféře, bylo občerstvení. To jsme účastníkům nabídli většinou ve formě ovocného čaje a sušenek.

● 3 / 5 Realizace ohniskových skupin a booster sessions po půl roce

Po půl roce od posledního setkání (intervence, přelom roku 2010/2011) jsme uspořádali na jedné základní škole v Olomouci focus groups, kde bylo cílem získat zpětnou vazbu od žáků, kteří absolvovali program. Cílem rozhovorů byla jednak zpětná vazba na absolvovaný program, jednak nad zhodnocením užitečnosti programu, zda něco z programu využili ve svém životě. Jednalo se o hodinové rozhovory s osmi skupinami. Čtyři skupiny byly tvořeny žáky sedmých tříd, další čtyři byli žáci osmých tříd. Celkem se jednalo o 31 účastníků. Všechny 8 fokusních skupin se zúčastnili 2 výzkumníci (tj. jak facilitátor, tak kofacilitátor, kteří s nimi realizovali program Preventure). Všechny děti si pamatovaly, jak se sešit jmenoval a čemu byl věnovaný. Často si však nepamatovaly na přesný název sešitu nebo rysu. Například děti mající rys vyhledávat vzrušující zážitky uváděly, že se jedná o vyhledávání adrenalinu apod. Nejvíce si děti vzpomínaly na to, že jsme pracovali s jejich cíli a jednotlivými kroky, co musí pro naplnění cíle udělat, s příběhy lidí uvedených v sešitech, které zažívají něco podobného, co oni. Vzpomněly si na princip horkých myšlenek, které je nutné umět rozeznat a umět přehodnotit, také připomínaly tabulku rozhodování, kde byly krátkodobé/dlouhodobé, pozitivní/negativní důsledky a na rizikové způsoby zvládnutí jednotlivých rysů. Na co si však děti nevzpomínaly, byla pozitivní a negativní spirála a tři základní části, ze kterých se skládá jejich rys (tj. tělesné pocity, myšlenky, chování). Ovšem při bližším dotazování, kdy měly uvádět příklady jednotlivých částí daného rysu, dokázaly velice správně reagovat (např. facilitátor: „*Jak bys popsala svoje tělesné pocity, když cítíš, že chceš zažít něco vzrušujícího?*“ Chlapec, 7. třída, rys SS: „*Cítím, že mi srdce buší rychleji a takový neklid v rukách a nohou, že chci něco udělat, a potí se mi ruce.*“).

Šest dětí nevědělo, kde má odložený svůj pracovní sešit a tři děti z celkového počtu sešit vyhodily. Dvacet dva dětí má sešit doma v pokoji nebo ve skříňce ve škole. Dvanáct

classes, the other four consisted of eighth-graders. There were 31 participants altogether. All eight focus groups included two researchers (i.e. both the facilitator and co-facilitator who delivered the *Preventure* programme to them). All the children remembered the name of the handbook and what it was about. However, they often could not recall the exact title of the handbook or the trait under consideration. For example, the children identified with the sensation-seeking personality trait often referred to it as adrenaline seeking. The children had the most vivid memories of the fact that we worked with their goals and the steps they need to take to achieve such goals and with the stories of the people referred to in the booklets who experience similar things to those they do. They recalled the concept of hot thoughts, which one needs to recognise and be able to challenge. They also brought up the decisional box with short-term/long-term and positive/negative consequences and the risky ways of dealing with the individual traits. What the children did not recollect, though, was the positive and negative spirals and the three main components of their traits, i.e. physical sensations, thoughts, and actions). Nevertheless, when confronted with further probing and asked to give examples of the components of their trait, they were very correct in their responses. (E.g. Facilitator: "How would you describe your physical sensations when you feel you want to experience something exciting?" Boy, seventh grade, SS trait: "I feel my heart beating faster and kind of fidgety in my arms and legs, like I want to do something, and my hands are sweating.").

Six children did not know where they had put their handbook and three children threw theirs away. 22 children had their handbook in their bedroom at home or in a school locker. 12 children returned to it, mostly when they were bored or dealing with a predicament. Half of all the children talked about the programme with their parents when they asked what it was about and what the individual tasks involved. (Girl, seventh grade, IMP trait: "My mum asked me a lot about the programme, what I thought of it and what we did. But I didn't want her to see the handbook, because I wrote things in it. And she respected that, and I thought that was great.") The parents looked into the handbooks where the children had noted down their life experiences. The other half of the children did not tell their parents about *Preventure* and their parents did not show any interest in the programme either. Interestingly, the less they shared the information with their parents, the keener these children were to share their experience and programme output with their schoolmates. The others especially wanted to know what their personality trait was and what they were doing in their special lessons. But the confidentiality rule was kept in that the children did not disclose any specific details about their schoolmates' experience presented during the *Preventure* sessions. (Boy, eighth grade,

děti se do sešitu dívá, především když se nudí, nebo když řeší nějakou situaci, ve které si neví rady. Polovina dětí z celkového počtu o tom mluvila se svými rodiči, kdy se rodiče ptali, jak program vypadá, co se v jednotlivých úkolech dělá apod. (dívka, 7. třída, rys IMP: „Mamka se mě hodně na ten program ptala, jak se mi líbil a co jsme dělali, ale nechtěla sem jí ukázat ten sešit, že jsem si do něj psala, tak to respektovala a to se mi líbilo.“). Rodiče si prohlíželi pracovní sešity, kde měly děti poznamenané zkušenosti ze svého života. Druhá polovina dětí rodičům o programu neříkala, a ani rodiče se o program *Preventure* nezajímali. Ovšem tyto děti, které nesdílely informace s rodiči, chtěly o to více sdílet své zkušenosti a postřehy z programu se svými spolužáky. Ostatní především zajímalo, co mají za osobnostní rys a co ve speciálních hodinách dělají, ovšem dařilo se udržet pravidlo mlčenlivosti, kdy děti o zkušenostech spolužáků z hodin nemluvily konkrétně (chlapec, 8. třída, rys: AS „Já jsem o tom doma nechtěl mluvit a naši se mě ani neptali, ale řešil jsem to s kamarádem z jiné skupinky, kdy jsme to probírali, co dělají oni a co my.“).

Velice zajímavé byly odpovědi na otázku, zda žáci něco z programu použili v nějaké konkrétní životní situaci, kterou od té doby zažili (dívka, 8. třída, rys IMP: „Vynervoval mě jeden člověk, a já jsem byla v právu a on nechtěl přiznat, že se mýlil. Jindy bych se s ním hádala, ale teď jsem si řekla, že ho mám ráda toho člověka, a že by nám to ovlivnilo vztah, tak jsem se uklidnila a vyříkali jsme si to v klidu.“ Dívka, 7. třída, rys NT: „Vždycky, když se něco špatného stalo, tak jsem si to kladla za vinu a zavírala jsem se doma a nechtěla jsem s nikým mluvit, teď když se něco takového stane, tak si promluví s mamkou nebo s kamarádkou a ty mi dají i jiný pohled a já na to nejsem sama. To mi pomáhá.“ Chlapec, 8. třída, rys AS: „Teď, když se pro něco rozhoduju, co je pro mě důležité, tak si vždycky dám pozitiva a negativa a i z pohledu krátkodobosti a dlouhodobosti a potom se rozhodnu, tohle mi hodně pomohlo.“).

Menšina dětí (jedná se zejména o žáky vyhledávající vzrušující zážitky) by preferovala program, který by byl individuální. Vadila jim práce ve skupině, zejména proto, že pozornost nebyla centrována přímo na ně, ale pracovalo se s celou skupinou. Co si žáci z této skupinky chválili, bylo to, že mají korekci v ostatních členech skupiny, že zažívají podobné věci, co oni. Zároveň se mohli dozvědět, jak s tím ostatní pracují. Zajímavou zpětnou vazbou byl i fakt, že když někdo během práce mlčí, neznamená to nutně, že nepracuje, ale že je pro něj těžší reagovat, když slyší, že má někdo jiný „větší“ problémy než on/a. Celkově žáci hodnotili program pozitivně s tím, že si z něho odnesli doporučení do praktického života. Při práci ve skupinách bylo patrné, že žáci osmých tříd pracují s větším nasazením, poskytují hlubší zpětné vazby a chápou program rychleji. Všem dětem se velmi líbila grafika sešitů, která se jim zdála velmi atraktivní. Celkově jsme zaznamenali pozitivní ohlasy od dětí, které

AS trait: *“I didn’t want to talk about it at home. And my parents didn’t even ask. But I did talk about it with a friend of mine from a different group, when we discussed it, what they were doing and what we were.”*)

The students were also asked whether they had applied anything they had learnt in the programme to a specific situation they later encountered in their lives. The answers to this question were of particular interest. (Girl, eighth grade, IMP trait: *“I got mad at one guy: I was right and he didn’t want to admit that he was wrong. Normally I would’ve argued but this time I thought I liked him, the guy, and that it would’ve affected our relationship, so I calmed down and we talked and worked it out.”*) Girl, seventh grade, NT trait: *“Every time something bad happened I would blame it on myself and stay home and not want to speak to anybody. Now when something like that happens I get to talk to my mum or a friend and they give me a different perspective and it’s not only me that has to deal with it any more. That helps.”*) Boy, eighth grade, AS trait: *“Now when I make a decision about something that matters to me I always take the pros and cons and also what it may bring in the short and long term, and then I make a choice; this helped me a lot.”*)

A minority of the children (mainly sensation seekers) would prefer an individualised programme. They did not like the idea of working in a group, especially because the attention was centred on the group as a whole rather than on them in particular. On the other hand, the students in this group liked the fact that the other group members provided something of a referential framework for them, that their experiences were similar. Furthermore, they had the chance of learning others’ coping strategies. A noteworthy piece of feedback was the information that if someone is quiet during group work, it does not necessarily mean that they are not working along with the group, but rather that they may find it more difficult to respond when they hear about somebody having “bigger” problems than them. Overall, the students found the programme positive, pointing out that it provided them with tips for their everyday lives. It was apparent during group work that the eighth-graders worked with greater commitment, provided more profound feedback, and were quicker to understand the programme. All the children liked the graphics of the handbooks very much; they found them strongly appealing. In general, we received positive feedback (at debriefing and in the focus groups following the programme) from the children who completed the intervention. The school psychologists also thought of the programme in very positive terms. They liked the group work, the way the programme was structured, the options for specific ways of working with at-risk youngsters, and the children’s engagement in the activities during the delivery of the programme.

absolvovaly intervenci (debriefing, fokusní skupiny po celkové intervenci). Školní psychologové též velmi pozitivně hodnotili program. Líbila se jim práce ve skupině, strukturovanost programu, možnost konkrétní nabídky práce s rizikovou mládeží a zapojení dětí do aktivit během programu.

● 3 / 6 Analysis of experience from pilot testing and the final revision of the materials

Using the results of this trial, experience of working with the methodology, and feedback from the students, the final revision of the handbooks and facilitator's manuals was made, including the simplification of the texts and the further elimination of foreign and technical words. Some modifications to the graphic design were also made. The layout of the texts and images was changed in an effort to make the work with the booklets as attractive as possible and to allow the students to make notes and record their experience in them. The instructions in the manuals for facilitators and co-facilitators also saw some changes.

● 3 / 7 Preparation of a randomised controlled trial (RCT) to study the effectiveness of *Preventure*

Another inseparable stage of the methodology conversion project is the preparation of a randomised controlled trial (RCT) as a way of testing the effectiveness of the programme. This trial will comply with the CONSORT 2010 criteria (Schulz et al., 2010). The CONSORT recommendations feature 25 items and a flow diagram. It primarily covers the design, analysis, and interpretation processes. The checklist comprises items with information which every RCT should account for. It is also used to identify the total sample size required for implementation. The rationale for this experimental study is to test the effectiveness of *Preventure* as an indicated prevention method in relation to drug use among middle school students. The target group will consist of seventh-graders. The trial can be described as consisting of the following steps: 1) several dozen collaborating schools will be selected (the exact number of schools and the estimated number of individuals will be determined using statistical power analysis); schools interested in indicated prevention and with an in-house psychologist are preferred. Facilitators and co-facilitators will be duly trained and later on also supervised; 2) the selected schools will be randomly assigned to the experimental and the control groups; 3) all the seventh-graders whose legal representatives granted their informed consent will be assessed using the SURPS. The baseline levels of the drug use-specific risk behaviour under study will be measured; 4) cut-off scores will be used to divide the students into groups according to the personality traits and the experimental group will be exposed to the entire indicated prevention programme (*Preventure*), delivered according to the standards described in the manuals; 5) signs of risk behaviour and other relevant dependent variables under scrutiny will be measured immediately after the intervention and at 6-month, 12-month, and 24-month follow-ups. The results will be evaluated and published on a continuous basis.

● 3 / 6 Analýza zkušeností získaných z pilotního testování a finální úprava materiálů

Díky tomuto šetření, zkušenostem s prací s metodikou, zpětné vazbě od žáků došlo k poslední úpravě pracovních sešitů a manuálů pro facilitátora. Jednalo se zejména o zjednodušení textů a omezení dalších identifikovaných citů a odborných slov, došlo i ke grafické změně některých obrázků. Dále došlo ke změně rozložení textu a obrázků, kdy jsme se snažili co nejvíce zatraktivnit práci se sešitem, do kterého si studenti mohou dělat poznámky a psát si do něho své zkušenosti. Byly též upravovány instrukce pro facilitátory a kofacilitátory v manuálech.

● 3 / 7 Příprava realizace randomizované kontrolované (RCT) studie efektivity *Preventure*

Dalším a neodmyslitelným krokem projektu převodu metodiky je příprava ověření efektivity programu prostřednictvím randomizované kontrolované studie (RCT). Tato studie bude splňovat kritéria CONSORT (2010). Doporučení od CONSORT se skládá z 25 položek a vývojového diagramu. Zaměřuje se zejména na proces navržení designu, analýzy a interpretace. Záznamových arch obsahuje položky, které by měla naplnit každá realizovaná RCT studie. Zároveň slouží k identifikaci celkového počtu souboru, který bude nutný k realizaci. Hlavním cílem projektu bude experimentální ověření účinnosti metody indikované primární prevence *Preventure* v souvislosti s užíváním drog u žáků druhého stupně základních škol. Cílovou skupinou budou žáci 7. tříd základních škol. Tuto studii lze popsat v následujících krocích. Nejprve bude vybráno několik desítek spolupracujících škol (přesný počet škol a odhadovaný počet jedinců určí dle zvolené statistické metody Power analýza), nejlépe těch, které mají o indikovanou prevenci zájem a kde působí školní psycholog. Budou řádně proškoleni a posléze i supervidováni facilitátoři a kofacilitátoři. Poté se vybrané školy náhodně přerozdělí do experimentální a kontrolní skupiny. Následně proběhne diagnostika všech žáků 7. tříd, jejichž zákonní zástupci udělí informovaný souhlas pomocí nástroje SURPS. Současně proběhne měření základní úrovně sledovaného rizikového chování se zaměřením na zkušenosti s návykovými látkami (baseline). Žáci se poté na základě cut-off skóre rozdělí do skupin dle osobnostních rysů a u experimentální skupiny proběhne celý program indikované prevence *Preventure* dle standardů v manuálech. Následovat bude měření projevů rizikového chování případně dalších důležitých sledovaných závislých proměnných ihned po intervenci, dále pak po 6, 12 a 24 měsících. Výsledky budou průběžně vyhodnocovány a publikovány.

● 4 DISCUSSION

Now also being implemented in the Czech Republic and the Netherlands, *Preventure* is one of the most positively evaluated indicated prevention programmes (EMCDDA, 2012). The implementation of the programme in Europe, specifically in the United Kingdom, the Netherlands, and the Czech Republic, was described by Burkhart (2013). The deliverers in all these countries received their training from Dr. Conrod. The manuals were adapted in order to make some situations, pictures, and descriptions more understandable and pertinent to the given school and cultural context. The programme protocol required no changes. The adaptation of the programme to the Dutch cultural and social norms took much longer than originally expected. Besides translation, another reason was less willingness on the part of the students to engage in the programme. It was also necessary to adhere to ethical procedures to prevent stigmatisation. Finally, a great amount of time was taken up by the focus groups and feedback discussions with the children and school counsellors about the programme. It is strongly recommended that implementation involves the pre-testing of the programme materials and efforts to ensure fidelity to the original. It has been demonstrated that *Preventure* can be transferred from North America to Europe. What matters is good-quality training of the implementers, good-quality monitoring of the implementation, and that the cultural and social differences between countries are taken into account, as they may have a bearing on the use and effectiveness of the programme (Burkhart, 2013). In the Czech Republic we do not have usage and experiences with the adaptation and implementation of the selective and indicated prevention, because we are now working on the evaluation and assessments of the general prevention programmes (Miovský, et al., 2015; Novák et al., 2013; Gabrhelík et al., 2012; Gabrhelík et al., 2012).

This was the main reason why we followed the rules for method transfer *Preventure*. All the pictorial material was consulted with and commented upon by Dr. Conrod, the author of the method. Further modifications to the graphics of the handbooks were made on the basis of her valuable input. For example, explicit images of bottles of alcohol or smoking cigarettes were eliminated to avoid any iatrogenic effect of the programme by inspiring young people to substance use. Adaptation and implementation are different approaches to quality assessment. Usually we use norms and standards and then the programme is certified. (Pavlas Martanová, 2012).

This section provides a summary of the experience with *Preventure* in the Czech Republic. Parental informed consents need to be obtained before work with the method can begin. The parents must be thoroughly informed about the content of the programme in order for them to understand the principle behind the implementation of the

● 4 DISKUZE

Celkově se jedná o jeden z nejkvalitnějších hodnocených programů indikované prevence, který je zaváděn do Holandska a České republiky (EMCDDA, 2012). Burkhart (2013) ve své publikaci popisuje implementaci programu *Preventure* v Evropě. Konkrétně se jedná o Spojené království, Holandsko a Českou republiku. Všichni realizátoři v daných zemích prošli školením od Dr. Conrod. Dále upravili příručky tak, aby situace, obrázky a popisy byly srozumitelnější a lépe se vztahovaly do škol a daného kulturního kontextu. Struktura programu nepotřebovala změny. Přizpůsobení programu do nizozemské kulturní a společenské normy trvalo mnohem déle, než se původně očekávalo, a to díky překladu, tak i z důvodu, že školy a žáci byli méně ochotní se zapojit do programu. Dále bylo nutné dodržet etické postupy, aby se zabránilo stigmatizaci. Velké množství času také zabraly focus groups, zpětnovazebné rozhovory s dětmi a školními poradci o programu. Neodmyslitelnou součástí implementace je pre-testování materiálů programu a dodržení věrnosti originálu. Přenositelnost programu *Preventure* ze Severní Ameriky do Evropy je dosažitelná. Důležitá je kvalitní příprava realizátorů, kontrola kvality realizace, brát v potaz kulturní a sociální rozdíly v dané zemi, které mohou ovlivnit používání a efektivitu programu (Burkhart, 2013). V ČR nemáme zatím velkou tradici a zkušenosti s adaptací a implementací selektivní a indikované prevence, protože zatím pracujeme na evaluacích a testování programů všeobecné prevence (Miovský et al., 2015; Novák et al., 2013; Gabrhelík et al., 2012; Gabrhelík et al., 2012). Z toho důvodu jsme se drželi zásad pro převod metody *Preventure*; např. všechny obrazový materiál byl konzultován a připomínkován autorkou metody Dr. Conrod. Na základě těchto cenných připomínek došlo k další grafické úpravě sešitů, zmizely například obrázky s explicitním vyobrazením lahví alkoholu, kouřením cigaret, aby to pro mládež nebylo návodné a program nepůsobil iatrogeně. Adaptace a implementace je jiný přístup k zajištění kvality. Standardně používáme normy, standardy a dále program certifikujeme (Pavlas Martanová, 2012).

V této části se pokusíme celkově zhodnotit zkušenosti s metodou *Preventure* v České republice. Před samotnou prací s metodou jsou nutné informované souhlasy od rodičů. Je nutné rodičům podrobně vysvětlit obsah programu, aby pochopili princip realizace metody. Další důležitou součástí je sdělení jednotlivcům, z jakého důvodu byli právě oni zvoleni pro tento program. Jednou z hrozeb je potenciální problematika nálepkování, která se u indikované prevence často objevuje. Velký důraz je proto kladen na citlivé sdělení jedincům s odůvodněním jejich účasti v programu. Ze zkušenosti vyplynula nutnost zamyslet se nad tím, co lze nabídnout zbylým dětem, které nebyly do programu zařazeny. Ze strany školy i rodičů byl často vyvíjen tlak, aby i tyto děti byly zapojeny do programu, popř. pro ně byl vytvořen něja-

method. The next important step is to explain to the participants why exactly they were chosen for the programme. One of the pitfalls which may occur in this respect is the issue of labelling, which often arises with indicated prevention. It is therefore emphasised that the individuals must be informed about their participation in the programme in a sensitive way and that the rationale for the project is reasonably explained. Our experience revealed the need to consider alternatives which could be offered to the children who were not included in the programme. Both schools and parents often demanded that these children should be involved in the programme or that a different programme should be developed for them. It needs to be recognised, however, that *Preventure* is an indicated prevention method which is designed for selected individuals only, unlike a universal prevention programme, which should target a class as a whole. It is important to combine different programmes for primary prevention and follow up the relationships between key risk factors and protective factors (Čablová, Pazderková & Miovský, 2014). Miovský et al. (2010) note that this preventive intervention requires special training, such as a degree in special education or psychology. Some specific skills on the part of the facilitator are also very important in applying this method. Integral part of the adaptation and implementation of the method is to review the demands on persons – what should be people able to manage to successfully use these methods. The facilitators' skills and education are reflected in the four-level model of qualifications for prevention practitioners which was developed in the Czech Republic (Charvát, Jurystová, & Miovský, 2012).

According to the educated guesses of the deliverers and school psychologists, in particular, the SURPS as an assessment tool appears to be highly effective in identifying children who stood out among the average and whose behaviour had differentiated them from the rest of the class even in the past. For example, they were students with frequent absences, including unauthorised absences and formal reprimands from form teachers, those disturbing the course of lessons, or the so-called “grey mice”³ of the class. The school psychologists had met with the majority of these students during extracurricular activities (school clubs) or through the individual counselling work they perform in the schools. Following the evaluation of the questionnaires, the important part is to communicate and explain to the individuals why exactly they were chosen for this type of programme. One of the pitfalls which may occur in this respect is the issue of labelling, which inevitably often arises with indicated prevention. It is therefore essential that the individuals are informed about their participation in the

ký jiný program. Je však nutné vyjít ze skutečnosti, že program *Preventure* je metoda indikované prevence, která pracuje pouze s vybranými jedinci. Nejedná se o program všeobecné prevence, který by měl být určen pro celou třídu. Důležité je programy primární prevence kombinovat dohromady a zabývat se vztahy s klíčovými rizikovými a protektivními faktory (Čablová, Pazderková & Miovský, 2014). Miovský et al. (2010) upozorňují, že tato prevence bezpodmínečně vyžaduje např. speciálně pedagogické, psychologické vzdělání. Zároveň upozorňujeme i na důležité dovednosti facilitátora, které jsou při práci s touto metodou velmi důležité. Součástí adaptace a implementace je také posouzení personální náročnosti, co má člověk umět, aby takové metody mohl použít. Dovednosti facilitátorů a jejich vzdělání odpovídá čtyřúrovňovému modelu vzdělávání pracovníků v prevenci, který byl v České republice vyvinut (Charvát, Jurystová & Miovský, 2012).

Diagnostický nástroj SURPS se dle kvalifikovaného odhadu realizátorů a zejména pak školních psychologů zdá být vysoce efektivní v zachycení dětí, které nespádají do průměru třídy a svým chováním na sebe upozorňovaly již v minulosti. Školní psychologové v daných školách se s většinou těchto žáků setkávali i dříve v rámci doplňkových aktivit (školní klub) nebo individuální poradenské práce, kterou na škole provozují. Jednalo se tedy o žáky nějakým způsobem vyčnívající z průměru třídy (např. časté absence, neomluvené hodiny, třídní důtky, děti narušující chod hodin, či tzv. „sedé myšky“ třídy). Po vyhodnocení výsledků dotazníku je důležitou součástí sdělení a vysvětlení jednotlivcům, z jakého důvodu byli právě oni zvoleni pro tento program. Jednou z hrozeb je potenciální problematika nálepkování, která se neodmyslitelně u indikované prevence často objevuje. Velký důraz proto klademe na citlivé sdělení jedincům s odůvodněním jejich účasti v programu.

Výhodou se jeví spolupráce se školním psychologem. A to nejen v komunikaci s vedením školy, sladěním časového harmonogramu třídy a facilitátora, ale zejména v následné práci s jednotlivci, objeví-li se během intervence hlubší problém, na kterém chce jedinec pracovat. Zároveň velmi dobře může psycholog ošetřit fenomén nálepkování v samotné třídě. Při používání metody *Preventure* by měl facilitátor především umět jasně a názorně vysvětlit dlouhodobé perspektivy návykového chování – nejlépe pomocí konkrétních příkladů z praxe. Je možné uvést příklady studijních či budoucích profesních cílů, zlepšení se v zájmové činnosti, praktických dovednostech či sportovní aktivitě anebo osobních cílů týkajících se zlepšení vztahů v rodině a mezi přáteli. Podstatné je, aby facilitátor dokázal žáky vhodně stimulovat a nasměrovat ke stanovení si konkrétních kroků, jak dosáhnout vytyčených cílů. Metodologickým cílem je podnítit v dětech proces mentální transformace od používání krátkodobě účinných únikových strategií řešení

3/ A literal translation of a Czech slang term used to describe a timid or insignificant person, usually female, with no extraordinary qualities or anything to remember them by.

programme in a sensitive way and that the rationale for the project is reasonably explained.

The liaison with school psychologists was found to be beneficial. In addition to their help in communicating with the school management and harmonising the timetable of the class with that of the facilitator, their involvement proved particularly useful in terms of their follow-up work with individuals who wish to address any major problems that may surface during the intervention. Moreover, a psychologist can play an important role in addressing the issue of labelling in the class. When delivering *Preventure*, a facilitator should make a point of providing a clear and illustrative explanation of the implications of addictive behaviour from a long-term perspective, preferably by using specific practical examples. Such examples may include academic and professional goals, improvements in one's leisure time activities, practical skills, and sports, or personal ambitions that may concern better relationships with the family and friends. The key feature is that the facilitator can be a source of proper stimulation and encouragement for the students to determine specific steps which need to be taken in order to achieve their goals. In methodological terms, the objective is to initiate in the children the process of mental transformation leading from the use of short-lived avoidance coping strategies to more sustainable patterns of adaptive behaviour (Čablová et al., 2011). Evaluation of any level of the preventive programmes is extremely important and therefore we are trying hard to do so (Miovský, Miovská & Trapková, 2004).. Inherent part of this is of course even the *Preventure* programme evaluation.

● 5 CONCLUSION"

Intended to be conducted parallel to the delivery of the programme, a randomised trial is currently under preparation. Possible challenges may include establishing cooperation with schools that do not implement any preventive programmes and have no in-house psychologists. In addition to the preparation of the randomised trial, the developers of the method are also involved in the finalisation of the facilitator training process. *Preventure* can only be delivered by duly trained staff. This requirement may raise the threshold for the routine implementation of the programme in Czech schools, as it may pose a financial and motivational problem for a number of schools and teachers. We believe, however, that if proved effective, this targeted brief intervention or indicated prevention programme can fill a gap in the preventive activities currently available in Czech schools.

The role of the authors:

Michal Miovský, Miroslav Charvát, and Lenka Šťastná designed the steps involved in the adaptation of the method. All the authors participated in the adaptation process. Eva

problémů k dlouhodobě efektivnějším vzorcům adaptačního chování (Čablová et al., 2011).

Evaluace preventivních programů na všech úrovních je velice důležitá, a proto se jí snažíme realizovat (Miovský, Miovská & Trapková, 2004). Neodmyslitelnou součástí je tedy i evaluace programu *Preventure*.

● 5 ZÁVĚR

V současné době pracujeme na přípravě spuštění randomizované studie, která by měla být s programem realizovaná. Možnými úskalími bude spolupráce se školami, kde nefungují jiné preventivní programy a nepůsobí na nich školní psycholog. V součinnosti s přípravou randomizované studie spolupracujeme s autorkami metody na dokončení vzdělávání facilitátorů. Program *Preventure* lze realizovat jen po řádném proškolení, což pro řadu škol, učitelů bude narážet na otázku finanční, motivační a tím se zvyšuje práh pro komplexní implementaci programu do škol v České republice. Domníváme se ale, že metodika cílené krátké intervence či indikované prevence může po případném úspěšném ověření její efektivity zaplnit prázdné místo v preventivních aktivitách realizovaných na českých školách.

Role autorů: Autoři Michal Miovský, Miroslav Charvát, Lenka Šťastná navrhli kroky při převodu metody. Všichni autoři se podíleli na převodu metody. Eva Maierová a Miroslav Charvát realizovali pilotní intervence v praxi. Eva Maierová navrhla počáteční podobu manuskriptu. Všichni autoři přispěli ke vzniku článku a schválili konečnou podobu manuskriptu.

Konflikt zájmů: Autoři si nejsou vědomi žádného konfliktu zájmů.

Maierová and Miroslav Charvát were responsible for the practical implementation of the pilot interventions. Eva Maierová drafted the initial version of the manuscript. All the authors contributed to the article and endorsed the final version of the manuscript.

Conflict of interest: The authors report no conflict of interest.

REFERENCES / LITERATURA

- Barrett, E. L., Newton, N. C., Teesson, M., Slade, T., & Conrod, P. J. (2013). Adapting the personality-targeted *Preventure* program to prevent substance use and associated harms among high-risk Australian adolescents. *Early Interv Psychiatry*. doi: 10.1111/eip.12114
- Burkhart, G. (2013). *North American drug prevention programmes: are they feasible in European cultures and contexts?* Luxembourg: Publications Office of the European Union. doi: 10.2810/41791
- Consort. (2010). Transparent reporting of trials. Downloaded from <http://www.consort-statement.org/>
- Conrod, P. J., Stewart, S. H., Comeau, N., & Maclean, A. M. (2006). Efficacy of cognitive-behavioral interventions targeting personality risk factors for youth alcohol misuse. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(4), 550-563.
- Conrod, P. J., Castellanos, R., N., & Mackie, C. (2011). Long-term effects of personality-targeted interventions to reduce alcohol use in adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(3), 296-306.
- Conrod, P. J., Castellanos, R., N., & Mackie, C. (2008). Personality-targeted interventions delay the growth of adolescent drinking and binge drinking. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(2), 181-190.
- Conrod, P.J., Castellanos, R., N. & Strang, J. (2010). Brief, personality-targeted coping skills interventions and survival as a non-drug user over a 2-year period during adolescence. *Arch Gen Psychiatry*, 67(1), 85-93.
- Čablová, L., Pazdzerková, & Mioviský, M. (2014). Parenting styles and alcohol use among children and adolescents: A systematic review. *Drugs: Education, Prevention, and Policy* 21(1), 1-13.
- Čablová, L., Štastná, L., Charvát, M., Maierová, E., Endrödiová, L., & Dolejš, M. (2011). *Preventure - metoda krátké cílené intervence [Preventure - Targeted Brief Intervention Method]*. Adiktologie, 11(2), 92-98.
- Dolejš, M. (2010). *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů [Effective Early Assessment of Risk Behaviour in Adolescents]*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Dolejš M., Mioviský, M., & Řehan, V. (2012) *Testová příručka ke škále osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek (SURPS- SUBSTANCE USE RISK PROFILE SCALE)*. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Dolejš, M., Skopal, O., & Suchá, J. (2014). *Vybrané osobnostní rysy a rizikové formy chování u českých žáků a žákyň [Selected Personality Traits and Risky Forms of Behaviour among Czech Schoolchildren]*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Gabrhelík, R., Duncan, A., Lee, M.H., Stastna, L., Furr-Holden, C.D.M., Miovisky, M. (2012). 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.
- Gabrhelík, R., Duncan, A., Miovisky, M., Furr-Holden, C. D. M., Stastna, L., Jurystova, L. (2012). „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.
- Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost. (2013). *Evropská zpráva o drogách 2013: trendy a vývoj [European Drug Report 2013: Trends and developments]*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie. doi:10.2810/87275
- Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost. (2012). *Výroční zpráva za rok 2012: Stav drogové problematiky v Evropě 2012 [2012 Annual Report on the State of the Drugs Problem in Europe]*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie. doi:10.2810/62958
- EMCDDA. (2010). *Manuals No 4. Prevention and Evaluation Resources Kit (PERK)*. Luxembourg.
- Hambleton, R. K. (2005). *Issues, Designs and Technical Guidelines for Adapting Tests Into Multiple Languages and Cultures*. In R. K. Hambleton, P. F. Merenda, and C. D. Spielberger (Eds.). *Adapting Psychological and Educational Tests for Cross-Cultural Assessment*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., & Kraus, L. (2012). *The 2012 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 36 European Countries*. Stockholm: Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN), European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), Council of Europe (Pompidou Group).
- Charvát, M., Jurystová, L., & Mioviský, M. (2012). Four-level model of qualifications for the practitioners of the primary prevention of risk behaviour in the school system. *Adiktologie*, 12(3), 190-211.
- Charvát, M., Maierová, E., Štastná, L., Endrödiová, L., Dolejš, M. (2012). (Eds.). *Preventure – Seeing Oneself. Jak se naučit zvládat impulzivitu. Příručka pro lektory programu*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie 1. LF a VFN, TOGGA.
- Chomynová, P., Csémy, L., Grolmusová, L., & Sadílek, P. (2014). *Evropská školní studie o alkoholu a o jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2011. [The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD). 2007 Survey Results for the Czech Republic]* Praha: Úřad vlády České republiky.
- Kalman, M., Sigmund, E., Sigmundová, D., Hamřík, Z., Beneš, L., Benešová, D., & Csémy, L. (2011). *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků na základě mezinárodního výzkumu uskutečněného v roce 2010 v rámci mezinárodního projektu "Health Behaviour in school-aged Children: WHO Collaborative Cross-national study (HBSC) [HBSC Czech National Report from the 2010 Survey]*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Lammers, J., Goossens, F., Lokman, S., Monshouwer, K. Lemmers, L., Conrod, P., Wiers, R., Engels, E., & Kleinjan, M. (2011). Evaluating a selective prevention programme for binge drinking among young adolescents: study protocol of a randomized controlled trial. *BMC Public Health*, 11, 126.
- Maierová, E., Charvát, M., Štastná, L., Endrödiová, L., Mioviský, M., & Dolejš, M. (2011). *Preventure-současné zkušenosti a ověření efektivnosti metody v praxi [Preventure – Current Experience and Testing of Effectiveness in Practice]*. In: M. Dolejš (Eds). (2011). PhD existence: I. československá psychologická konference (nejen) o doktorandech a pro doktorandy. Sborník odborných příspěvků. Olomouc: Vydavatelství UP.

- Miovský, M., Miovská, L. & Trapková, B. (2004). Projekt evaluace primárně-preventivního komunitního programu. [Primary prevention community programme evaluation project.] *Adiktologie*, 4 (3), 236-25.
- 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.
- Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P. (Eds.) (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Miovský, M., Voňková, H., Gabrhelík, R., Šťastná, L. (2015). Universality Properties of School-Based Preventive Intervention Targeted at Cannabis Use. *Prevention Science* 16: 189-199.
- Miovský, M. & Zapletalová, J. (2006). Primární prevence rizikového chování na rozcestí: specializace versus integrace [Primary Prevention of Risk Behaviour at the Crossroads: specialisation versus integration]. Anthology of abstracts. "Primary Prevention of Risk Behaviour – Specialisation versus Integration" national conference. Downloaded on 9 March 2011 from <http://www.adiktologie.cz/download/868/ZMiovsky-M.-Zapletalova-J.-System-PPRCH-na-rozcesti-specializace-versus-integrace.pdf>
- Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P. (Eds.) (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Morgan, D. (1997). *Focus Group Guidebook*. Sage Publications Inc. United States.
- Mushquash, C. J., Comeau, M. N., McLeod, B. D., & Stewart, S. H. (2009). A four-stage method for developing early interventions for alcohol among Aboriginal adolescents. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 35(4), 550-563.
- Nevalová, M. & Šťastná, L. (2013). Indikovaná primární prevence užívání návykových látek v praxi [Indicated Prevention of Substance Use in Practice]. *Adiktologie* 13(1), 24-37.
- Newton, N. C., Teesson, M., Barrett, E., Slade, M., & Conrod, P. J. (2012). The CAP study, evaluation of integrated universal and selective prevention strategies for youth alcohol misuse: study protocol of a cluster randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 12, 118.
- Novák, P., Miovský, M., Vopravil, J., Gabrhelík, R., Šťastná, L., Jurystová, L. (2013). Gender-specific Effectiveness of the Unplugged Preventive Intervention in Reducing Substance Use among Czech Adolescents. *Czech Sociological Review* 49 (6): 903-926.
- O'Leary Barrett, M., Mackie, C. J., Castellanos, R., N., Al-Khudhairy, N., & Conrod, P. J. (2010). Personality-targeted interventions delay uptake of drinking and decrease risk of alcohol-related problems when delivered by teachers. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49(9), 954-963.
- 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.
- Schulz, K.F., Altman, D.G., Moher, D. & Consort Group. (2010). CONSORT 2010 Statement: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *Research Methods & Reporting*, 332-340.
- Širůčková, M., Miovský, M., Skácelová, L., Gabrhelík, R. et al. (Eds.). (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.
- Woicik, P. A., Conrod, P. J., Stewart, S. H., & Pihl, R. O. (2009). The substance use risk profile scale: A scale measuring traits linked to reinforcement-specific substance use profiles. *Addictive Behaviors*, 34(12), 1042-1054.
- Woicik, P. A., Stewart, S. H., Pihl, R. O. & Conrod, P. J. (2009). The substance use risk profile scale: A scale measuring traits linked to reinforcement – specific substance use profiles. *Addictive Behaviors*, 34, 1042-1055.

ERRATA

V článku, který vyšel v časopisu *Adiktologie* v závěru minulého roku, vypadl velmi důležitý odkaz – a sice dedikace projektu, jehož některé metodiky jsou v článku popsány:

Pushkina, N., Šustková-Fišerová, M. (2014). Pre-clinical Addiction Research: Selected Methods [Vybrané metody preklinického výzkumu v adiktologii]. *Adiktologie*, 14(3), 264–283.

Do oddílu **Grant support**: Project CZ.2.17/3.1.00/36064 OPPA "Innovation of the Doctorate Study Program of Addictology at the General University Hospital in Prague and the 1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague with Recent Perspectives in Biomedicine". GAUK 742214, PRVOUK34 patří ještě odkaz na **IGA NT/13687-3/2012**.

Za chybu se omlouváme.