

JOSEF TROJAN VE FILMU DAVIDA VIGNERA

JÍZDA
NA DNO
LAHVE
I ŽIVOTA
JE RYCHLEJŠÍ,
NEŽ SI
MYSLÍŠ

ABSTINENT



METODIKA PRO PEDAGOGA K FILMU

ABSTINENT

**Film je vhodný pro žáky 8. - 9. tříd základních škol
a žáky středních škol.**

Jak rychle se lze dostat na dno lahve i života?

Jak těžké je se od něj odrazit?

**Příběh o mládí, svobodě, snech,
realitě, o hledání, o ztracenosti.**

Příběh o dnešních dětech.

Příběh o vašich žácích.

**Distribuce filmu pro školy je pod záštitou BESIP.
Mediálním partnerem filmu jsou Učitelské noviny.**

WWW.ABSTINENT-SKOLY.CZ

FILM ABSTINENT

O FILMU



Režie: David Vigner
Premiéra: 31. 10. 2019
Žánr: Drama
Délka: 78 minut
Distributor: CinemArt
Přístupnost: od 12 let

Hrají: Josef Trojan, Šimon Fridrich, Jessica Bechyňová, Vasil Fridrich, Andrea Berecková, Miloslav Čížek, Kristýna Frejová, Lukáš Hlavica, Václav Knop, Barabara Lukešová a další.

Devatenáctiletý Adam (Josef Trojan) je pacientem protialkoholní léčebny. Ocítá se tak na místě, které si většina lidí spojuje s už staršími, profesionálními opilci. Jenže realita je jiná. Alkoholově závislími se stávají čím dál častěji i velmi mladí lidé. Stačí k tomu málo. Adam měl život před sebou. Zbývalo mu jen dodělat maturitu, poslat přihlášku na vejšku. Ale to nespěchalo, byly to hlavně správné časy na pořádnou pařbu s partou, na rande s holkou nebo na pívko či něco ostřejšího s kámošem. Adam byl přesvědčený, že má všechno pod kontrolou. Pití vnímal jako účinný lék proti nuditě, připadal si po něm mnohem odvázanější a vtipnější. A jeho rodiče? Ti byli v pohodě a díky bohu si ho moc nevšímali. Jenomže pak se to podělalo a přišel nevyhnutelný průšvih. Adam se nedobrovolně dostal do léčebny. Zde přísnému odvykácímu režimu zpočátku vzdoruje, setkává se s dalšími pacienty a s jejich životy poznamenanými alkoholovou závislostí. Negativní postoj k léčbě a v podstatě i k vlastnímu životu Adamovi vydrží do chvíle, než se sblíží s empatickým terapeutem. Nehostinné prostředí léčebny se pro Adama mění v útočiště a postupně se stává místem sebereflexe nedávné události, která nenávratně změnila jeho život.

Filmové zpracování tématu o alkoholu je pro žáky autentické, blízké a velice efektivní.

**Prostřednictvím filmu můžete upozornit na tuto závažnou problematiku
a přispět tak k její prevenci.**

Žáci by měli být před projekcí filmu seznámeni s problematikou alkoholu. (Co je alkoholismus, kdo je alkoholik, jaké jsou dopady závislosti na člověka, možnosti léčby atd.) Po zhlédnutí filmu *Abstinent* doporučujeme dvouhodinový blok zaměřený na problematiku alkoholu.

MOŽNOSTI PRÁCE S FILMEM

1. Příčiny a důsledky

Učitel napíše na tabuli nadpis „příčiny“ a vedle „důsledky“. Pokládá žákům otázky a odpovědi zapisuje.

1. **Co bylo příčinou toho, že si Adam hledal cestu k alkoholu?**
(Nuda, samota, špatný vliv kamaráda Kamila, touha po experimentování, absence rodinného zázemí...)
2. **Jak se jeho život změnil v důsledku závislosti?**
(Ztráta svobody, partnerky, důvěry, celoživotní pocit viny...)
3. **Co získal pitím alkoholu?**
4. **Co ztratil pitím alkoholu?**

Při této aktivitě je důležité, aby si žáci uvědomili, jak snadno lze alkoholu propadnout, jak těžké je se vyléčit a že konzumaci alkoholu nezíská kromě chvilového pocitu nic, ztratit však může téměř všechno.

2. Prevence

Otázky vhodné k diskuzi a následné rozdělení žáků do skupinek:

1. **Jak byste charakterizovali Adamovu rodinu?**
(Rodiče dávají přednost své kariéře. Jsou přesvědčeni, že Adam je už ve věku, kdy se o sebe umí postarat sám. Některým Adamovým alkoholickým úletům nepřikládají větší pozornost. Otec má pochopení, neboť ve věku Adama přeci nebyl jiný. Častá absence rodičů vytváří Adamovi prostor bez dozoru.)
2. **Jak Adam získal přístup k alkoholu?**
(Kromě volně dostupného alkoholu doma je důležité zmínit, jak snadno může nezletilý získat alkohol v obchodě.)
3. **Jak byste charakterizovali Adamův životní styl?**
(Zde je důležité poukázat na vliv kamaráda Kamila, trávení volného času v klubovně, hospodách, na večírcích. S frekvencí večírků narůstá i riziko postupně vznikající závislosti.)
4. **Co bylo špatně, že Adam stále častěji užíval alkohol?**
(Absence rodičů, jejich laxnost až nezáměr, velká tolerance v pití alkoholu, mnoho volného času, málo koníčků, špatný vliv kamaráda.)
5. **Žáci se rozdělí do skupin a zpracují tyto úkoly:**
 - a) Jak se dalo problémům předejít? Co je pro mladého člověka důležité v rámci prevence? (Rodinné zázemí, zájem rodičů, vzájemná komunikace, stanovení si pravidel, režimu, dobrý vliv společnosti, kamarádů, koníčky, zájmy.)
 - b) Vymyslete 5 činností, které byste doporučili místo sledování televize, hraní her na počítači, místo bezcílného bloumání po městě a vysedávání na lavičkách a hřištích.

3. Léčba

1. **Jak probíhá Adamova léčba?**
(Pravidelně navštěvuje terapeutickou skupinu. Nejdříve vzdoruje. Hledá vhodný okamžik, kdy léčbu opustit. Psaní motivačního dopisu bere jako ztrátu času. Postupně však pochopí, že má pouze dvě možnosti, které jsou otázkou života a smrti a začne s terapeutem spolupracovat.)
2. **Jaká jsou základní pravidla léčby, které musí Adam dodržovat?**
(Nejdůležitější dvě věci v odvykání jsou řád a morálka. Pacienti mohou kdykoliv léčbu přerušit. Jak říká terapeut, že léčba není kriminál, ten opustit nelze, ale v léčbě lze podepsat revers.)
3. **Jaký moment lze popsat jako zlomový při procesu jeho léčby?**
(Adamovo odhodlání začít splňovat řád léčby podpoří okamžik, kdy spatří muže na delirním oddělení. Je rozhodnutý se pokusit o léčení. Více začne naslouchat terapeutovi, snaží se dodržovat léčebný režim s nadějí na částečné vyléčení. Rodina začne stát pevně při něm.)
4. **Jak dopadla Gábina s Milanem?**
(Po propustce se do léčby vrátili oba opilí. Z léčby byli vykázáni, protože nedodrželi jasně daná pravidla.)
5. **Terapeutický kruh:**
Vytvořte s žáky komunitní kruh, kdy se učitel stane psychoterapeutem a vybraní žáci pacienti. Jedním z pacientů je Gábina a Milan. Žáci vymýšlejí příčiny, které mohly vést tyto dvě postavy k závislosti. Terapeut (učitel) řídí diskuzi a vede k zamyšlení nad dalšími příčinami a důsledky závislosti na alkoholu.

PRÁCE S FILMEM ABSTINENT MŮŽE POKRAČOVAT DALŠÍMI ČINNOSTMI POSILUJÍCÍ MEZIPŘEDMĚTOVÉ VZTAHY:

1. Autoportrét

Žáci si navzájem obkreslí obrysy svého těla na velký kus balicího papíru. Na jednu půlku svého obrysu vyjádří pomocí slov, kresby, malby, obrázků své kladné vlastnosti, díky kterým zvládá zátěžové situace a které by mu pomohly odolat alkoholu. Na druhou půlku pak znázorní své záporné vlastnosti, které by například chtěl změnit.

2. Redaktoři

Adam se dopustí trestného činu řízení v opilosti, který končí nehodou. Zahrajte si na redaktory a napište článek do novin, který bude informovat o této nehodě. K sepsání článku je žáky nutné seznámit se zákonem o trestní činnosti – řízení pod vlivem alkoholu a ohrožení pod vlivem návykové látky. Článek mohou psát žáci do seriózních novin či do bulvárního tisku. Poté si pár ukázek přečtí.

3. Esej

„Jak rychle se lze dostat na dno lahve i života? Jak těžké je se od něj odrazit?“



TEORETICKÉ ZÁKLADY

Co je to alkoholismus?

Alkoholismus je chronické recidivující onemocnění postihující nejen celou osobnost postiženého jedince po stránce psychické a fyzické, ale i jeho blízké, zvláště pak rodinné příslušníky. Patří mezi nejzávažnější a nejrozšířenější formy závislosti.

Způsoby konzumace alkoholu

Dle frekvence konzumace alkoholických nápojů dělíme způsoby konzumace na abstinenci, úzus a abúzus alkoholu.

Abstinence – zdrženlivost v konzumaci alkoholu. Ke zdrženlivosti při konzumaci alkoholických nápojů dochází buďto dobrovolně, nebo vynuceně. Pro dobrovolnou abstinenci se člověk rozhodne sám z vlastního přesvědčení, kdežto vynucená abstinence znamená nějaké nařízení v omezení konzumace. Bezpodmínečná abstinence vynucovaná státem se nazývá prohibice.

Úzus – občasná (příležitostná) konzumace alkoholu, jež je společností považována za běžnou. Mluvíme o něm, jestliže alkohol v alkoholických nápojích je požíván v přijatelném množství, v přijatelném věku, v přijatelném zdravotním stavu a ve vhodné době.

Abúzus – opakem abstinence alkoholu. Jedná se o ustavičné a nadměrné konzumování alkoholických nápojů i přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků. V důsledku abúzu vzniká závislost, která se projevuje crawlingem, což je silná a přemáhající touha užívat návykovou látku, a to i v nevhodných a nebezpečných situacích.

Konzumenti alkoholu

Vztah člověka k alkoholu se dá rozdělit do následujících skupin:

1. **Abstinent** – člověk, který se konzumaci alkoholu vyhýbá a to buď dobrovolně, nebo vynuceně. Na rozhraní mezi abstinencí dobrovolnou a vynucenou je změněný zdravotní stav, který nutí nemocného se konzumaci alkoholu vyvarovat. Bývá to např. epilepsie, diabetes mellitus, užívání anxiolytik nebo v těhotenství.
2. **Konzument** – konzumuje alkohol příležitostně, v přiměřené míře, např. při posezení s přáteli a zná svoji míru, kterou zpravidla nepřekračuje.
3. **Piják** – alkohol pije zejména pro jeho pozitivní účinky. Např. pocit euforie, zlepšení nálady, zapomenutí na problémy. Frekvence konzumace bývá častější, ale dávka může být stejná jako u běžného konzumenta.
4. **Alkoholik** – osoba závislá na alkoholu. Vypije jakýkoliv alkoholický nápoj, v pití nehledá uvolnění, nýbrž má jen potřebu stále pít. Pokud svému tělu požadovanou drogu nedodá, riskuje vznik abstinenčních příznaků jako podrážděnost, neklid, úzkost, deprese, zvracení, pocení, hyperfagie a samovražděné pokusy. Stav může vyústit až do deliria, kdy se přidruží srdeční arytmie, halucinace, epileptické záchvaty, poruchy vědomí apod. Delirium tremens je stavem akutního ohrožení života, které v 10 % případů končí smrtí.

Vývojová stadia alkoholismu

Skála (1957) a Bouček (2006) rozlišují čtyři vývojová stadia alkoholismu.

1. **Počáteční fáze alkoholismu** - budoucí alkoholik získá brzy tu zkušenost, že mu konzumace přináší úlevu. „Budoucí“ alkoholik připisuje svoji úlevu nejprve spíše okolnostem spojeným s pitím než jen pití samotnému. Dříve nebo později si však vztah mezi dosaženou úlevou po požití alkoholu uvědomí.
2. **Prodromální (varovná) fáze alkoholismu** - piják vnímá alkohol tak, že v něm už vidí látku (drogu), kterou potřebuje. Pije ve větším množství nebo dokonce opilosti nadbíhá tím, že si dá např. skleničku již před oslavou.
3. **Krucialní fáze alkoholismu** - jedinec už není schopen kontroly nad svým pitím. Má nutkavou potřebu pít alkohol a neskončí, dokud není zcela vyčerpán, nebo mu není další konzumace znemožněna, např. zavírací dobou v baru.
4. **Terminální fáze** - zde dochází k totální degradaci vůle člověka, který alkohol konzumuje. Přes ranní doušky, které započal čtvrtou fází, se jedinec nyní dokáže opít i uprostřed pracovního dne a v konzumaci pokračuje i večer. Tyto tahy se opakují několikrát po sobě, dokud nedorazí k úplnému vyčerpání. Nemocného nezajímá nic, než jen potřeba abúzu.



Dopad alkoholu na zdraví člověka

Problémy způsobené alkoholem můžeme rozdělit na tři části. Tělesné, neurologické, psychiatrické a sociální.

1. Tělesné

Vyvolává nebo komplikuje jaterní nemoci, nemoci slinivky břišní i žaludku, zvyšuje riziko nádorů v řadě lokalizací (např. rakoviny prsu), podílí se podstatně na úrazech, otravách. Alkoholová myopatie a kardiomyopatie, fibrilace síní a arytmie. Kožní nemoci. Nežádoucí interakce alkoholu a řady léků. Zhoršuje průběh tuberkulózy. Makrocytární anémie, vyšší krvácivost, karence železa, vitamínů i bílkovin, hormonální poruchy, vyšší náchylnost k nejružnějším infekcím, vyšší riziko sexuálně přenosných chorob. Fetální alkoholový syndrom. Dekompenzuje např. hypertenzní nemoc, diabetes a řadu dalších nemocí.

2. Neurologické a psychiatrické

Delirium tremens, psychotické stavy vyvolané alkoholem, Korsakovova psychóza, Wernického encefalopatie, alkoholická demence, atrofie mozku, alkoholová polyneuropatie, epileptické záchvaty v odvykacích stavech a zhoršování průběhu epilepsie jiné etiologie, vyšší riziko cévní mozkové příhody, nežádoucí interakce alkoholu a většiny psychofarmak, deprese, úzkosti, sebevraždnost.

3. Sociální

Nížší produktivita práce, dlouhodobá nezaměstnanost, nedokončení vzdělání, bezdomovectví, rodinné problémy, zanedbávání dětí, rozvody, trestná činnost (zejména násilná), alkohol zvyšuje riziko, že se někdo stane obětí trestné činnosti, řízení pod vlivem alkoholu. Finanční a existenční problémy.

4. Somatické a psychické poškození

Mezi somatická poškození patří infekční nemoci, poškození žláz s vnitřní sekrecí, nemoci krve a krevetvorných orgánů a nemoci soustavy oběhové, dýchací, nervové, trávicí, močopohlavní, dále zhoubné nádory, komplikace těhotenství, nemoci kůže a svalů, poranění a otravy.

Mezi psychická poškození patří rozvoj psychické složky závislosti na alkoholu, postižení intelektu, poruchy orientace, vnímání a jednání nejen ve stavu opilosti, ale i v následné době. Alkohol je příčinou řady psychotických stavů.

Kde se léčí závislost a jak to probíhá?

V rámci léčby závislosti na alkoholu je možné vyhledat dva typy služeb:

1. **ambulantní** (ordinace psychiatrů, adiktologické ambulance, denní stacionáře)
2. **lůžkové** - rezidenční (detoxifikace, krátkodobá a střednědobá léčba v psychiatrických nemocnicích, terapeutické komunity).

Možnosti léčby

1. **ambulantní péče** - Jedná se o službu, kdy klient dochází do daného zařízení pravidelně na předem domluvenou službu - zpravidla v intervalu 1-3 týdnů.
2. **denní stacionáře** - Denní stacionář je typickým zařízením „na poloviční cestě“ mezi běžnou ambulantní péčí a péčí ústavní. Mezi domovem a institucí. Mají význam tam, kde člověk s různými zdravotními či sociálními potřebami sice má kde bydlet, ale nemůže být nebo neměl by být sám doma. Také v případech, kdy je pro něj nedostatečná běžná ambulantní péče, a přitom nepotřebuje nezbytně pobyt v nemocnici či v jiném lůžkovém zařízení.
3. **rezidenční služby** - Mezi rezidenční služby patří krátkodobá a střednědobá ústavní léčba a pobyt v terapeutických komunitách. Mezi nejznámější poskytovatele rezidenčních služeb v oblasti závislostí patří psychiatrické nemocnice (střednědobá ústavní léčba) a terapeutické komunity (dlouhodobá léčba).
4. **svépomocné skupiny** - Svépomocné skupiny představují specifickou, neformální a nezdravotnickou formu pomoci a podpory lidem v náročných životních situacích. Tyto skupiny sdružují klienty se stejným problémem, ať už jde o problém zdravotní, sociální či subjektivní. V oblasti užívání alkoholu se jedná o aktivity, do kterých se člověk může zapojit mimo formální léčbu. Jsou zejména vhodné po absolvování ambulantního nebo lůžkového programu jako forma následné péče.

Psychoterapie

Psychoterapie je hlavní metodou v terapii závislosti na alkoholu. Většinou je používána skupinová terapie, ale možná je i individuální, v bdělém stavu i v hypnóze. Podstatou psychoterapie je vyvolat u pacienta takové duševní procesy a stavy, které příznivě působí na průběh jeho choroby a snižují duševní napětí. Úkolem psychoterapeuta je snaha změnit osobnost alkoholika. Pomáhá pacientovi pochopit situace, které se podílely na vývoji alkoholismu. Dává postiženému rady, jakým způsobem lze osobní problémy v budoucnu řešit. Hlavním cílem je přimět pacienta změnit životní styl a rozhodnout se pro abstinenci.



Alkohol, děti a mládež z pohledu práva

Základní zákonné normy platné v ČR, které mají zamezit pití alkoholických nápojů mládeži, jsou

1. Zákon na ochranu před alkoholismem a jinými toxikomaniemi

Vymezení pojmu „alkoholické nápoje“ je provedeno v zákoně č. 37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi.

Způsob ochrany před alkoholismem, je uveden v § 2 - Ochrana před alkoholismem a jinými toxikomaniemi včetně kouření, se uskutečňuje zejména výchovou, omezujícími opatřeními, ošetřením v protialkoholní záchytné stanici, léčebně preventivní péčí, sociální péčí, ukládáním pokut podle tohoto zákona a postihem podle jiných právních předpisů. V § 3 jsou uvedeny základní způsoby výchovy - Výchova k ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi včetně kouření se uskutečňuje zejména:

- a) objasňováním škodlivosti nadměrného nebo jinak škodlivého požívání alkoholických nápojů, užívání jiných návykových látek a kouření,
- b) vzděláváním a působením na děti a mládež ve školách a školských zařízeních zaměřeném na škodlivost požívání alkoholických nápojů, užívání jiných návykových látek a kouření,
- c) vysvětlováním zásad zdravého způsobu života a vedením ke zdraví prospěšnému využívání volného času dětí, mládeže a dospělých,
- d) propagací požívání nealkoholických nápojů.

V § 4 jsou popsána omezující opatření - Zakazuje se prodávat alkoholické nápoje, anebo umožňovat jejich požívání osobám mladším 18 let.

2. Přestupkový zákon

Přestupky na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi jsou definovány v § 30 zákona č. 200/1990 Sb. - zákon o přestupcích. Podle odst. 1 se přestupku dopustí ten, kdo: a) prodá, podá nebo jinak umožní požití alkoholického nápoje osobě zjevně ovlivněné alkoholickým nápojem nebo jinou návykovou látkou, osobě mladší osmnácti let nebo osobě, o níž ví, že bude vykonávat zaměstnání nebo jinou činnost, při níž by mohla ohrozit zdraví lidí nebo poškodit majetek.

3. Trestní zákon

Skutková podstata trestného činu týkající se podání alkoholu dítěti je zakotvena v § 204 trestního zákona č. 40/2009 Sb. v platném znění. § 204 - Podání alkoholu dítěti. Kdo ve větší míře nebo opakovaně prodá, podá nebo poskytne dítěti alkohol, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok. V naší zemi není problém v samotných zákonných normách, které snesou srovnání s ostatními evropskými zeměmi, ale ve vymahatelnosti práva.

Trestné činy obecně nebezpečné

§ 274 Ohrožení pod vlivem návykové látky

(1) Kdo vykonává ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil vlivem návykové látky, zaměstnání nebo jinou činnost, při kterých by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí nebo způsobit značnou škodu na majetku, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, peněžitým trestem nebo zákazem činnosti.

(2) Odnětím svobody na šest měsíců až tři léta, peněžitým trestem nebo zákazem činnosti bude pachatel potrestán,

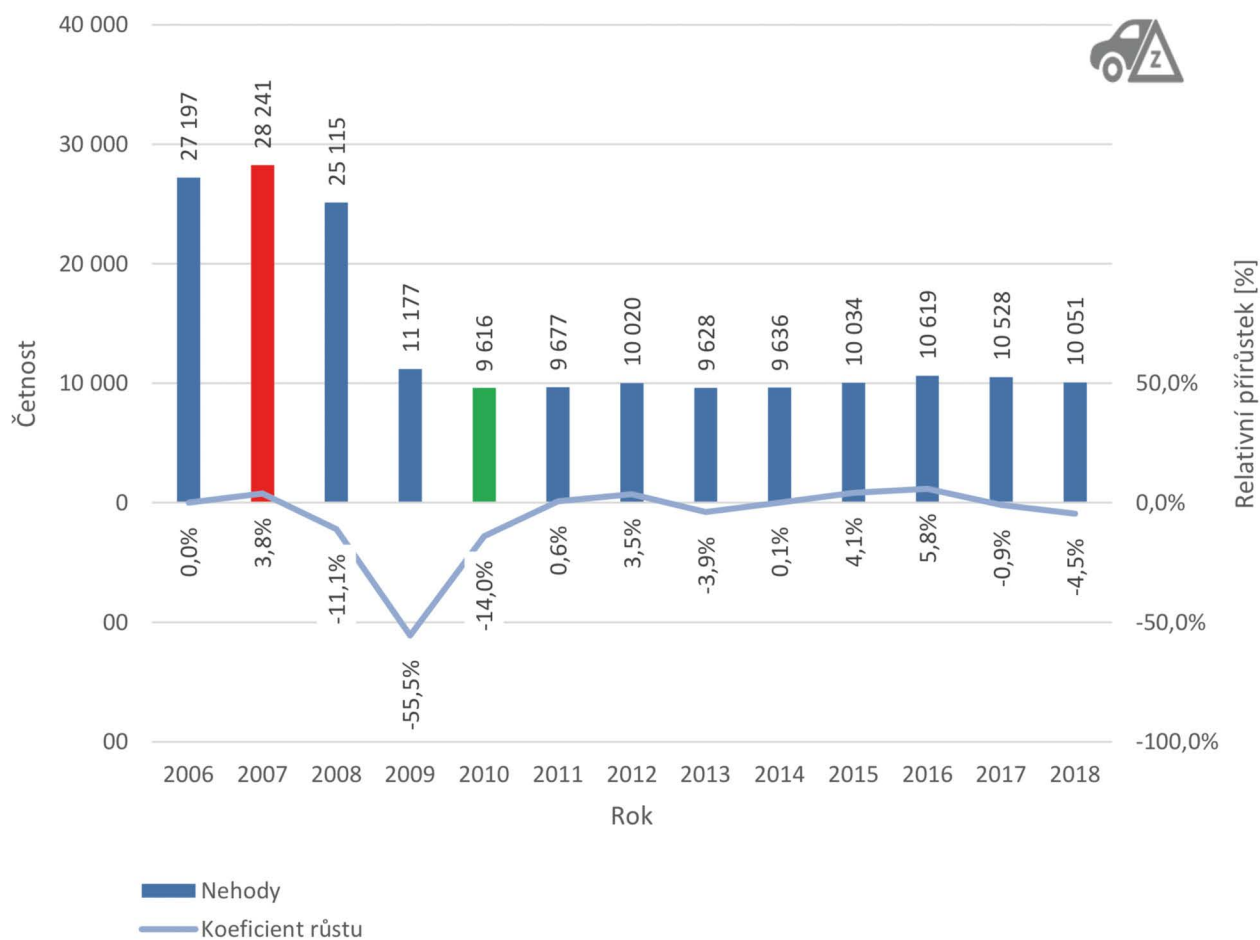
a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 havárii, dopravní nebo jinou nehodu, jinému ublížení na zdraví nebo větší škodu na cizím majetku nebo jiný závažný následek,

b) spáchá-li takový čin při výkonu zaměstnání nebo jiné činnosti, při kterých je vliv návykové látky zvlášť nebezpečný, zejména řídí-li hromadný dopravní prostředek, nebo

c) byl-li za takový čin v posledních dvou letech odsouzen nebo z výkonu trestu odnětí svobody uloženého za takový čin propuštěn....



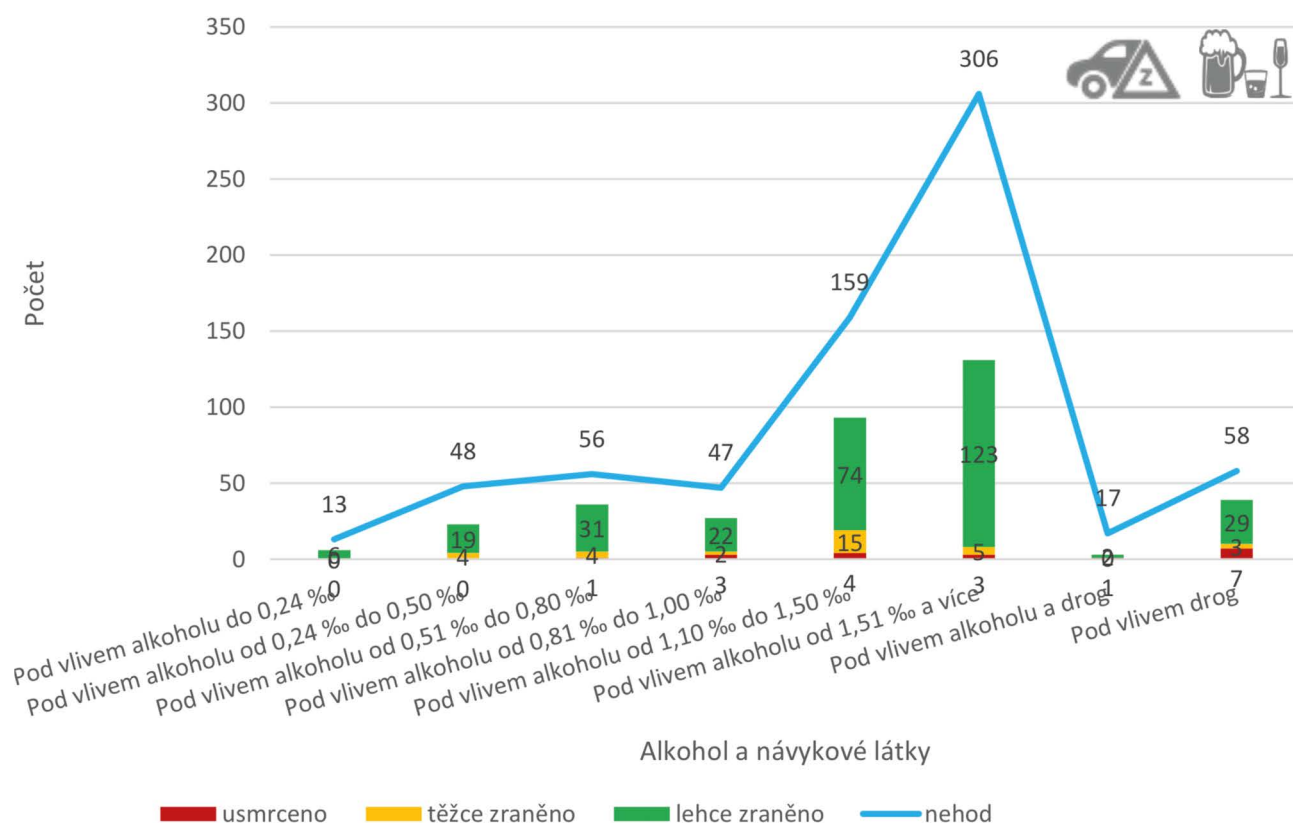
Vývoj počtu nehod zaviněných mladými řidiči v ČR



Zdroj vstupních dat: ŘSDP PP ČR; Copyright © BESIP/CDV

Dopravní nehody a jejich následky u nehod zaviněných mladými řidiči pod vlivem alkoholu a jiných návykových látek v roce 2018

Následky u nehod zaviněných mladými řidiči pod vlivem návykových látek v roce 2018



Zdroj vstupních dat: ŘSDP PP ČR; Copyright © BESIP/CDV

Seznam literatury

1. BOUČEK, J., et al. Speciální psychiatrie. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2006. 244 s. ISBN 80-247-1136-2.
2. NEŠPOR, K. Alkohol a jiné návykové látky u dětí. Dostupný z WWW: http://www.zavislost.wbs.cz/stazeni/Alkohol_a_jine_navykove_latky_u_deti_Karel_Nespor.doc [cit. 2010-03-20].
3. NEŠPOR, K. Návykové chování a závislost. 3. vyd. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80- 7367-267-6. 13.
4. NEŠPOR, K. Zůstat střízlivý. 1. vyd. Brno : Host, 2006. ISBN 80-7294-206-9.
5. NEŠPOR, K.; CSÉMY, L. Alkohol, drogy a vaše děti : Jak problémům předcházet, jak je rozpoznávat, jak je zvládat. 5. revidované vydání. Praha : Sportpropag, 2003.
6. HAJNÝ, M.; O rodičích, dětech a drogách. Praha : Grada, 2001. 133 s. ISBN 80-247-0135-9.
7. HELLER, J. Pavučina závislosti. Praha: TOGGA, 2011. ISBN 978-80-87258-62-0.
8. HLADÍK, M. Alkohol – problém u dětí a mladistvých. *Pediatrica pre prax*. 2009, 10 (2), str.91 – 93.
9. POPOV, Petr. Alkohol. In Kalina, K. et al. Drogy a drogové závislosti 1. -mezioborový přístup. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, s. 151 –158. ISBN 80-86734-05-6.
10. SKÁLA, J. Alkoholismus. Státní zdravotnické nakladatelství, 1957.
11. SOVINOVÁ, H.; CSÉMY, L. Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. 92 s. ISBN 80-7071-230-9.
12. Léčba závislosti. Dostupné z WWW <https://www.alkoholpodkontrolou.cz/lecba-zavislosti/>
13. Trestní zákoník. Dostupné z WWW <http://zakony.centrum.cz/trestni-zakonik/cast-2-hlava-7-dil-1-paragraf-275?full=1>
14. ELGNER, J.: Mladí řidiči. Dílčí cíl Národní strategie bezpečnosti silničního provozu 2011 - 2020, vyd. Praha: Besip - Ministerstvo dopravy/CDV, 2019

Odborný poradce: PhDr. Věra Podhorná
Kolektiv autorů: Mgr. Markéta Krátká, Mgr. Petra Sívá, Bc. Tomáš Martínek.
Jazyková korekce: Mgr. Alena Kubičková