# Prevence a intervence u dětí a mladistvých ohrožených rizikem zneužívání návykových látek 2

Následující text je věnovaný prevenci vzniku závislostí. Abychom však mohli popsat preventivní program, tak se v první řadě budeme věnovat vývoji závislosti obecně
a rizikovým faktorům, které ji ovlivňují. Dále bude v textu rozdělení prevence na primární, sekundární a terciární, přičemž se zaměříme především na prevenci primární.

**Rizikové faktory**

Rizikové faktory, které mohou ovlivnit, zda se dítě či mladistvý rozhodne zneužívat návykové látky, jsou velmi různorodé. Jedná se o faktory, které ovlivňují dítě či mladého dospělého během jejich vývoje a mají důležitý vliv na vnímání sebe sama, rodiny, přátel, okolí, celkově světa, a to i světa drog. Avšak je důležité zdůraznit, že ne každý rizikový faktor je přímo úměrný riziku vzniku závislostí či rizikovému chováni.

Jedinec sám se potýká s celou řadou problémů, které mohou vést k tomu, že se drogy stanou součástí a hybatelem jeho života. Může to být určitá odlišnost, která ho izoluje od společenství, také chybné vnímání škodlivosti drog, slabé sociální dovednosti, nízká výkonnost a také raný začátek s experimentováním s drogami apod.

Rodina působí, velmi zjednodušeně řečeno, na to, jak jedinec vnímání sám sebe, a také na jeho důvěru v okolní svět. Často se hovoří o různých přístupech ve výchově, které mohou ovlivnit, zda si dítě bude hledat útěchu v drogách. V následujícím textu uvádíme pár příkladu nesprávného přístupu k dítěti.

* Pro-drogové postoje rodičů

Samozřejmě rodiče, kteří sami konzumují drogy a mají k nim pozitivní vztah, tak poskytují svému dítěti vědomě či nevědomě informaci, že droga je přirozenou součástí života. Rodič, který pravidelně užívá návykové látky, jen velmi těžko může kvalitně plnit své rodičovské povinnosti a zdravě vychovávat své děti. Což často vede k rozšíření rizikových faktorů ovlivňujíc předpoklad pro rizikové chování, tedy i to závislostní.

* Nejasná pravidla v rodině

V rodinách, kde není zcela jasné, co se smí a co se nesmí, nastává chaos. Většinou to má za příčinu nedůslednost rodičů v pravidlech a v tom, co deklarují a co dělají. Pravidla jsou jen to, co se říká, jak se v publikaci Rodina a drogy zmiňují Hajný, Kořínek a Majer (2004). Příkladem je nekonečné domlouvání, vyčítání a manipulace nebo mlčení, kdy rodiče dávají najevo svoji rezignaci. Jednorázové a nedůsledné sankce také nejsou zrovna užitečným nástrojem ve výchově dítěte. Rodiče někdy v návalu zoufalství vymáhají po potomkovi sliby, které nedokáže naplnit. Hrozí sankcemi, které stejně nechtějí realizovat. Daný přístup vede k zmatení a napětí, a tím i k riziku, že si dítě bude hledat jiné prostředí než vlastní rodinu, kde bude chtít tyto emoce uvolnit.

* Dokonalé dítě

Hajný, Kořínek, Majer (2004) popisují nebezpečnost protěžování zodpovědného dítěte. Dítě je hodné a poslušné, tak proč by nemělo mít více volnosti a rozhodovat si o svém čase samo. Odpovědnost a volnost, kterou jim však rodiče svěřují, jsou pro děti nezvládnutelné. Dítě má mít prostor pro zlobení a zdravé rebelování, k čemuž potřebuje mít jasné hranice vytvořené právě rodiči. Jsou zaznamenány případy dívek, které před tím než začaly žít extrémně divokým životem, byly právě ty hodné a zodpovědné dcery, na které bylo tolik spoléháno.

* Kontrola

Dalším extrémem ve výchově může být nadměrná kontrola, kdy autoritativní rodiče mají potřebu kontrolovat vše, co dítě dělá a nedávají mu možnost poznávat nové lidi a prostředí. Rodiče až příliš lpí na svých pravidlech, do kterých dítě nemá možnost zasahovat a není prostor pro diskuzi. Často pak děti z takových rodin hledají možnost sebevyjádření jinde.

* Konflikt

Dalším aspektem, který v rodině může být rizikový, je neřešení konfliktů a unikání od nich. Pokud je konflikt spojený pouze s nekonstruktivní hádkou, pak se akorát v rodině zvyšuje pocit napětí. V momentě, kdy jsou však rodiče schopni o problémech otevřeně mluvit
a pojmenovávat své emoce, je pak reálná možnost, že všichni zúčastněni pociťují po otevření problému určitou úlevu. Tím se učí i děti, jak otevřeně mluvit o tom, co se jim děje a otvírat i nepříjemná témata. Ví, že doma je bezpečné místo, kde můžou o problémech mluvit. Žije-li však dítě v neustálém stresu, tím, že se doma stále něco „tutlá“ a vzniká tak i nepřátelské prostředí, je pak riziko, že bude hledat úlevu jinde.

Dané rizikové faktory, spojené s rodinou, jsou pouze nástinem toho, co může být v rodinném prostředí nebezpečné. Ne všechny výše zmíněné příklady jsou předpokladem k rozvoji závislosti, ale mohou podpořit její vznik.

Vrstevníci představují, převážně v období dospívání, velké riziko. Teda hlavně vrstevníci, kteří mají pro-drogové postoje, jsou uživatelé návykových látek a rizikové chování je v dané skupině považováno za žádoucí a atraktivní. Dítě v období dospívání teprve zkoumá a tvaruje svoji identitu, proto je velmi těžké postavit se sám za sebe. Skupina je důležitý činitelem v procesu sebepoznání. Mladý člověk, který nemá takovou skupinu, se cítí být izolován a to má vliv na jeho sebedůvěru. Vyniknout, někoho napodobit, získat si pozornost, to jsou určité cíle, kterých by dospívající rád dosáhnul, když chce patřit do skupiny vrstevníků. Fungující školní třída či parta kamarádů ze zájmového kroužku může být dobrou variantou pro předcházení rizikovým faktorům.

Škola sama osobě může být riziková tím, že nemá vytvořený efektivní program primární prevence a má nejasná pravidla v problematice užívání návykových látek. V momentě, kdy je ve škole nepřátelská atmosféra a učitelský sbor se není schopen rozumě dorozumět, nastává riziko, že dané způsoby chování se budou odrážet na žácích. Škola, která je zaměřena především na výkon, je riziková tím, že automaticky vyčleňuje z kolektivu slabší žáky. Také podceňování spolupráce s rodiči znamená pro školu riziko neefektivní práce s dětmi.

**Vývoj závislosti**

V daném výukovém materiálu se zabýváme prevencí rizikového chování konkrétně vzniku závislosti. Abychom však lépe pochopili koncept preventivního programu, je třeba vědět čemu, že chceme předcházet. Závislost má jako všechny oblasti života určitý vývoj.
Dle Minaříka (2014) se závislost zjednodušeně vyvíjí v níže uvedených etapách.

Iniciace – první užití

* První užití probíhá nejčastěji v kontaktu s přáteli.
* Nejčastější iniciační drogou bývá alkohol.
* Užití nelegálních drog následuje až sekundárně (po zkušenostech s alkoholem).
* Často jde sekundárně o marihuanu a extázi.
* Méně často jsou iniciační drogou látky jako heroin nebo pervitin.
* Věk, ve kterém dochází k iniciaci je různý - většinou na počátku dospívání.

Experimentování

* Občasné užívání - obyčejně jen několikrát do roka.
* Celé stádium experimentování je různě dlouhé. Může se jednat o několik měsíců až rok.
* Užívání má většinou socializovaný charakter, kdy jedinec užívá drogu ve společnosti vrstevníků.
* Většinou se experimentuje na tanečních akcích, kde se většinou užívá extáze nebo pervitin.
* Heroin má tlumivé účinky, proto experimentátoři vyhledávají spíše klidné místo.
* O účinku drog mají experimentátoři malé nebo žádné vědomosti a často se stane, že neodhadnou dávku.
* Na sklonku tohoto stadia užívají drogy pravidelně víkendově nebo i několikrát do týdne.

Pravidelné užívání – droga jako životní styl

* Pravidelné víkendové jízdy, kde se užívá značné množství drogy.
* Droga je centrem a smyslem života.
* Izolace od vrstevníků, kteří drogy neužívají
* Problémy spojené s užíváním drog. Zasahují do běžných denních aktivit, kdy už je velice obtížné se připravovat do školy.
* Někteří jedinci již na základě problémů, které začínají mít, vyhledávají pomoc.
* Na konci této fáze již užívání drog přestává být finančně zvládnutelné.
* Uživatel začíná doma zcizovat a obchodovat.
* Jedná se již o začínající závislost.

Závislost

* Potřeba více denních dávek návykové látky.
* Roste tolerance na návykovou látku.
* Ztráta volby. V této fázi již drogu užít musí.
* Pokud se droga uživateli nedostává, objeví se abstinenční příznaky.
* U drog, které vyvolávají tělesnou závislost, dochází ke změnám fungování celého organismu.
* Prohlubuje se ztráta kontroly nad užíváním.
* Hluboký psychický a sociální propad jedince.
* Častá je s užíváním návykové látky spojená kriminální činnost.

**Prevence vzniku závislostí**

Prevence je v překladu předcházení. V našem případě se jedná o předcházení zneužívání
a rozvoji závislosti na návykových látkách u dětí a mladistvých. Přesto existuje kromě primární prevence, také prevence sekundární a terciární. **Sekundární prevence** se zaměřuje na jedince a skupiny lidí, kteří se již rizikově chovají a drogy zneužívají. Sekundární prevence si klade za cíl, aby se daný jev dál neprohluboval a nerozšiřoval. **Terciární prevence** se v oblasti drogové problematiky zaměřuje jak na harm-reductinou, tedy zamezení šíření rizik způsobených závislostí, jako je šíření nemocí či ohrožování ostatních členů komunity. Dalším úkolem terciární prevence je sociální rehabilitace léčených klientů, aby nedocházelo k opakovaným relapsům.

Primární prevence

Oblasti primární prevence budeme v našem studijním materiálu věnovat více pozornosti. Každé školské zařízení by mělo mít vytvořený preventivní program, který se věnuje právě prevenci rizikového chování, do kterého je začleněné i předcházení závislostnímu chování
a užívání všech návykových látek

„**Preventivní program** (dříve minimální preventivní program) – konkrétní dokument školy zaměřený zejména na výchovu a vzdělávání žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a emočně sociální rozvoj a komunikační dovednosti. Preventivní program je založen na podpoře vlastní aktivity žáků, pestrosti forem preventivní práce s žáky, zapojení celého pedagogického sboru školy a spolupráci se zákonnými zástupci nezletilých žáků školy. Preventivní program vychází z preventivní strategie školy, je zpracováván na jeden školní rok školním metodikem prevence, podléhá kontrole České školní inspekce, je vyhodnocován průběžně a na závěr školního roku je hodnocena kvalita a efektivita zvolených strategií primární prevence. Dané hodnocení je součástí výroční zprávy o činnosti školy“ (§ 18 písm. c)  zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů a § 12 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) (Preventivní program, 2014).

Preventivní program je součástí školního vzdělávacího programu (ŠVP), vycházející
z Rámcového vzdělávacího program (RVP) a je součástí osnov učebních plánů. Program by měl mít definované jak dlouhodobé, tak i krátkodobé cíle a měl by být naplánován tak, aby mohl být řádně proveden. Efektivní realizace programu je podmíněna finančními, personálními a časovými možnostmi školského zařízení. Program má samozřejmě respektovat kulturní, sociální a politické okolnosti, a také strukturu školy a komunitu, ve které funguje (Miovský a kol., 2012).

Dle Miovského a kol. (2012) chceme-li se zaměřit konkrétně na specifickou primární prevenci závislostí, tedy problematiku související s uživateli a užíváním návykových látek, je třeba respektovat tři základní charakteristiky této prevence.

* Přímý vztah k oblasti užívání a uživatelů návykových látek, kdy by cíl, obsah a způsob provádění programu měli mít přímou vazbu k danému tématu a tématům s tím spojených.
* Jasné časová a prostorová ohraničení. V rámci programu by měly být zmapovány potřeby dětí, dále realizace plánu programu a jeho příprava, provedení a zhodnocení programu.
* Skupina, se kterou se pracuje, by měla být jasně definovaná, aby byl program odpovídající jejím potřebám. (Miovský a kol., 2012).

Součástí programu je například nácvik odmítavého postoje k nabídnuté návykové látce.

Efektivní primární prevencemánásledující charakteristiky(Nešpor in Miovský a kol., 2012):

* program odpovídá věku dětí,
* program je interaktivní a malý,
* program by měl probíhat s podstatnou částí žáků třídy, kolektivu,
* program si klade za úkol, aby děti získaly sociální dovednosti potřebné pro život,
* program bere na vědomí specifika dané komunity,
* program pracuje s pozitivními modely,
* program zmiňuje jak nelegální tak legální drogy,
* program snižuje dostupnost návykových rizik,
* program by měl být soustavný a dlouhodobý,
* program by měl být důvěryhodný a prezentován kvalifikovaným personálem,
* program je komplexní a využívá více strategií,
* program by měl počítat s komplikacemi a ví jak na ně reagovat.

Preventivní programy jsou vytvářeny na základě to, pro koho jsou určeny, a na co jsou zaměřeny. Primární prevence se rozděluje na nespecifickou a specifickou prevenci.

Nespecifická prevence

Nespecifickou prevencí jsou míněné veškeré aktivity, které podporují zdravý životní styl
a přirozený vývoj jedince. Umožnit jedinci harmonicky se vyvíjet pomocí nejrůznějších aktivit v podobě sportovních a jiných zájmových kroužků je nazýváno nespecifickou prevencí. Nejde o konkrétní program zaměřující se na rizikové chování, ale činnost podporující vlastní aktivitu jedince, která mu může pomoci osvojit si sociální dovednosti, porozumět a respektovat pravidla dané společnosti, umět se rozhodovat se sám za sebe apod.

Specifická prevence

Specifická prevence je program zaměřený na předcházení rizikovému chování. Specifické programy primární prevence se zaměřují na konkrétní skupinu a její potřeby. Specifická primární prevence se dělí na prevenci všeobecnou, selektivní a indikovanou.

* Všeobecná

U všeobecné primární prevence jsou děti a mladiství, kteří nejeví známky rizikového chování. Všeobecná prevence je zaměřena na širší spektrum dětí, aniž by u nich byly zjištěny nějaké konkrétní problémy.

„Ve školní všeobecné prevenci se postupně jádro preventivních programů začíná soustředit – orientovat na model sociálního vlivu, vždy v kombinaci s více specifickými, zejména interaktivními programy, kde se využívá škála metod a programů. Prokazatelné výsledky mají pouze dlouhodobé a systémově provázané aktivity (respektující různé cílové skupiny a jejich potřeby, kulturní, sociální, ekonomické, náboženské odlišnosti). Významnou roli hraje zapojení rodičů a komunity do organizace školy. Rodiče i škola mohou společně vytvářet zdravé, estetické prostředí, společně zařizují zdravé prostředí ve škole. Rodiče by měli mít důvěru v pedagogy, klasifikaci a normy školy, stejně tak by měli mít důvěru ve své děti a umožnit jim vyjadřovat své názory. To ovšem předpokládá postupnou změnu interakce školy s rodiči“ (Všeobecná primární prevence, 2014).

* Selektivní

Selektivní prevence je zaměřena na skupinu dětí a mládeže, u které bychom chtěli zabránit konkrétnímu rizikovému chování. Skupina je specifická, jelikož je u ní předpoklad, že se rizikové chování může rozvinout.

* Indikovaná

Indikovaná prevence se někdy nazývá také jako „včasná intervence“, jelikož je zaměřena na děti a mladistvé, u kterých se již rizikové chování vyskytlo.

**Preventivní aktivity jsou specificky rozděleny dle věku dětí**

**Specifická primární prevence dle věku dítěte se, dle Trapkové (2014) zaměřuje na následující oblasti**

**Předškolní věk (3-6 let):**

V předškolním věku by se dalo hovořit především o všeobecné prevenci, jelikož se podporuje zdravý vývoj dítěte. Děti se učí navazovat zdravé vztahy mimo rodinu, rozpoznávat co je nebezpečné a jsou podporovány a vedeny k sebedůvěře.

**Mladší školní věk (6-12 let)**

V mladším školním věku by se měla primární prevence zacílit především na dovednost, jak chránit své zdraví a také rozvíjet sociální dovednosti.

**Starší školní věk (12-15 let)**

Cílem programu v tomto věku je především naučit se čelit sociálnímu tlaku, stále rozvíjet dovednosti v navazování zdravých vztahů a primární prevence v oblasti závislostí je již konkrétněji zaměřena. V primární prevenci se zaměřujeme více na oblast dovedností podpořit protidrogové postoje.

**Miovský a kol. (2012) se v návrzích preventivního programu zaměřil na kompetence, kterými děti disponují v určitém školním roce v závislosti na jejich věku a rámcově vzdělávacím programu. Jednotlivé znalosti, dovednosti a způsobilosti návrhu preventivních programů se rozdělují do 4 tematických oblastí:**

* **A- zdravotní oblast,**
* **B- sociální oblast,**
* **C- výchovně – školská oblast,**
* **D- oblast bezpečnostní.**

**Níže uvádíme přehledové tabulky z publikace (Obr.1, Obr.2., Obr. 3) - Návrh doporučené struktury minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy** dle Miovského a kol. (2012). Příslušné tabulky lze nalézt na stránkách 68, 69 a 70 zmíněné publikace, která je rovněž dostupná i online – odkaz na ni naleznete na konci studijního textu u příslušných autorů (použitá literatura a jiné zdroje).

Obrázek 1. Návrh doporučené struktury minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy (Miovský, 2012, s. 68)



Obrázek 2.: Návrh doporučené struktury minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy (pokračování). (Miovský, 2012, s. 69)



Obrázek 3. Návrh doporučené struktury minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy (pokračování). (Miovský, 2012, s. 70)

****

**Příklady zajímavých forem programu primární prevence:**

Peer program

Peer programy jsou zaměřeny na vrstevníky, kteří se dobrovolně věnují primární prevenci. Účinným faktorem těchto programů je, že mladí lidé více důvěřují vrstevníkům a lidem věkově jim bližším. Celkově je období dospívání spojené se vzory a idoly, na čemž je postavený právě peer program.

Divadlo Fórum – prevence prožitkem

Divadlo Fórum je metoda, kdy se sehraje krátká interaktivní hra, která vypráví příběh týkající se problematiky z oblasti rizikového chování. Diváci v tomto případě jen pasivně nepřijímají, ale stávají se hybateli příběhu. Vstupují a obměňují děj. Celá hra je doprovázena jokerem, v případě primární prevence zkušeným lektorem primární prevence.

Beseda s ex-userem

Beseda s bývalým uživatelem je určena především starším ročníkům. Jedná se o sezení s bývalým uživatelem návykových látek, který už má za sebou léčbu a je stabilizovaný. Důležitým aspektem je spolupráce s lektorem prevence, který koriguje sezení. Žáci mají možnost přímých dotazů.

Interaktivní program

Program je zaměřený právě na podporu znalostí, dovedností a způsobilostí dětí. Program není pouze přednáškový, ale používají se v něm různé hry, nácvik chování a diskuze k posílení zdravých postojů dětí a mládeže.

**Co potřebuje znát a umět lektor primární prevence**

* znalosti v oblasti vývoje závislosti,
* zná rizikové faktory ovlivňující vznik závislostí,
* zná systémovou teorii v oblasti primární prevence,
* zná formy a modely preventivních lekcí a přístupů k prevenci,
* je schopen pracovat s dětmi a konkrétními věkovými skupinami s respektem k jejich jedinečnosti,
* je schopen efektivně komunikovat vzhledem k věku dítěte,
* má přehled o institucích věnujících se prevenci a také zná systém práce ve školství,
* má základní vědomosti o krizové intervenci,
* podléhá pravidelné supervizi.

**Kdo je…**

Metodik prevence

Metodik prevence je někdo z učitelů, kdo má pro tuto práci odborné vzdělání. Předpokladem jeho práce je získat si důvěru dětí, aby mohl řešit konfliktní situace ve škole. Metodik prevence by měl mít podporu ředitele i kolegů, aby mohl vést programy či konzultace směřující ke zdravému životnímu stylu dětí. Nedílnou součástí jeho práce je zajišťovat zdravé vztahy ve třídě a mezi spolužáky. V rámci svého zaměření připravuje a zprostředkovává dětem variabilní programy (i na objednávku) na podporu týmové spolupráce, prevenci rizikového chování či se jim věnuje individuálně dle potřeb.

<http://www.poradenskecentrum.cz/desatero-smp.php>

Školní psycholog

Školní psycholog se věnuje jak jednotlivci, tak třídnímu kolektivu. Pozoruje a intervenuje s třídním kolektivem a zpracovává diagnostiku skupiny. Sleduje především reakce a vztahy ve třídě. Diagnostiku jednotlivce smí provádět jen se souhlasem rodičů žáka. Žáci i učitelé se na něj mohou obracet s problémy souvisejícími se školním prostředím a vztahy v něm.

**Co je neúčinná primární prevence**

Neúčinnou primární prevencí jsou především velké sportovní akce či hromadné besedy v kině či tělocvičně. V momentě, kdy jsou děti a mladí lidé při prevenci pasivní a nemají možnost diskuze ani práce v malých skupinách, je pak prevence neúčinná.

Dalším neúčinným prostředkem prevence je zastrašování, jednorázové akce či pouhé sledování filmu. Také když v rámci programu není respektován věk a potřeby dané věkové skupiny dětí není prevence dobře nastavená a je tedy často neúčinná.

**Použitá literatura a jiné zdroje**

* MIOVSKÝ, M. a kol. (2012) *Návrh doporučené struktury minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy.* Vyd. 1. Praha: Togga, 100 s. ISBN 978-80-87258-74-3.

(online verze na: http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/17/3758/Navrh-doporucene-struktury-minimalniho-preventivniho-programu-prevence-rizikoveho-chovani-pro-zakladni-skoly>.

* HAJNÝ, M., KOŘÍNEK, R., MAJER, M. (2004) *Rodina a drogy*. P-centrum, Olomouc.
* NEŠPOR, K. (2007) *Návykové chování a závislost.* Praha: Portál, ISBN 978-80-7367-267-6.
* MINAŘÍK, J. (2014) *Závislost na tvrdých drogách*. [online] [cit. 25. 11. 2014]. Dostupné z WWW:<http://www.odrogach.cz/skola/rizikove-jevy/uzivani-navykovych-latek/zavislost/zavislost-na-tvrdych-drogach.html?section\_id=45>.
* SANANIM (2014) *Co je efektivní prevence.* [online] [cit. 25. 11. 2014]. Dostupné z WWW:<http://www.odrogach.cz/skola/zaklady-prevence/co-je-efektivni-prevence.html?section\_id=17>.
* [TRAPKOVÁ](http://www.odrogach.cz/skola/zakladni-informace/cile-prevence-podle-veku.html?section_id=17) B. (2014) *Cíle prevence podle věku.* [online] [cit. 25. 11. 2014]. Dostupné z WWW:<http://www.odrogach.cz/skola/zakladni-informace/cile-prevence-podle-veku.html?section\_id=17) >.
* PREVENCE-INFO.CZ (2014) *Všeobecná primární prevence.* [online] [cit. 25. 11. 2014]. Dostupné z WWW:<http://www.prevence-info.cz/p-prevence/vseobecna-primarni-prevence>.
* PREVENCE-INFO.CZ (2014) *Preventivní program.* [online] [cit. 25. 11. 2014]. Dostupné z WWW:< http://www.prevence-info.cz/p-prevence/preventivni-program>.
* ZAJÍC, J. (2014) *Bez růžových brýlí: Naše mládež očima výzkumů a náš svět i život v něm očima mládeže.* [online] [cit. 25. 11. 2014]. Dostupné z WWW:< http://www.msmt.cz/mladez/publikace-bez-ruzovych-bryli>.
* HETTNER, V. *Desatero školního metodika prevence* [online] [cit. 25. 11. 2014]. Dostupné z WWW:< http://www.poradenskecentrum.cz/desatero-smp.php>.
* ZÁKON Č. 561/2004 Sb., *o předškolním, základním středním, vyšším odborném
a jiném vzdělávání.* MŠMT ČR [online] [cit. 25. 11. 2014]. Dostupné z WWW:< http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=58471&nr=561~2F2004&rpp=15#local-content>.
* ZÁKON Č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů [online] [cit. 25. 11. 2014]. Dostupné z WWW: < http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=60445&nr=379~2F2005&rpp=15#local-content>.