



MAŁGORZATA ZEMBOWICZ

www.malgorzatazembowicz.pl

Młodzież a używki.

Co rodzice wiedzieć powinni o uzależnieniach?

Być rodzicem...

Co warto wiedzieć i robić, aby chronić dziecko przed narkotykami :

- znać prawa rządzące rozwojem dziecka
- wiedzieć jak budować dobry kontakt z dzieckiem
- znać powody, dla których młodzi sięgają po narkotyki
- być konsekwentnym w przestrzeganiu zasad
- mieć rzetelną wiedzę na temat narkotyków

Czego młodzież potrzebuje od swoich rodziców:

Poczucia więzi i przynależności do rodziny. Chcą czuć, że są kochane, rozumiane i mogą liczyć na wsparcie rodziców. Potrzebują naszego szacunku, przyjaznej atmosfery w domu – poczucia bezpieczeństwa.

Poczucia własnej wartości. Chcą, aby doceniać ich wysiłki w osiąganiu sukcesów oraz chcą mieć pewność, że nie zostaną przez nas skrytykowane i odrzucone, gdy coś się nie uda.

Wiarygodności. Chcą mieć pewność, że zachowujemy się tak jak mówimy, ale także, że potrafimy przyznać się do własnych słabości, niewiedzy i błędów.

Sprawiedliwego traktowania. Przekonania, że rodzice w niejasnej sytuacji zareagują w oparciu o wnikliwe rozpatrzenie sprawy.

Stanowczości w ważnych sprawach. Potrzebują jasno określonych reguł i konsekwencji w ich przestrzeganiu.

Poszanowania intymności i dyskrecji. Chcą mieć pewność, że granice ich prywatności są przez nas respektowane.

Bariery komunikacyjne:

- Nieumiejętne słuchanie
- Przerwanie
- Brak skupienia
- Moralizowanie/bagatelizowanie/ krytykowanie/udzielanie rad
- Podniesiony głos
- „bo tak, bo nie”
- Złe warunki do rozmowy
- Mówienie o kimś nie do kogoś

UZALEŻNIENIE

- Nabyta silna potrzeba wykonywania jakiejś czynności lub zażywania jakiejś substancji
- W języku potocznym termin "uzależnienie" jest stosowany głównie do osób, które nadużywają narkotyków, leków, alkoholu, czy papierosów. W szerszym kontekście może odnosić się do wielu innych zachowań, np. gier hazardowych, oglądania telewizji, internetu, czy seksu. Są to uzależnienia często mniej znane i opisane, nie zawsze nawet określane w oficjalnych klasyfikacjach chorób, ICD-10 i DSM IV jako zaburzenie. Dlatego współczesna psychologia traktuje pojęcie uzależnienia szeroko.

Uzależnienie fizjologiczne

- zwane też czasem *fizycznym*, to nabyta silna potrzeba stałego zażywania jakiejś substancji odczuwana jako szereg dolegliwości fizycznych (np. bóle, biegunki, uczucie zimna, wymioty, drżenia mięśni, bezsenność). Zaprzestanie jej zażywania (odstawienie) prowadzi do wystąpienia zespołu objawów, które określa się jako zespół abstynencyjny (zespół z odstawienia). W leczeniu stosowana jest detoksykacja, czyli odtrucie.

Uzależnienie psychiczne

- znane też jako *psychologiczne*, to nabyta silna potrzeba stałego wykonywania jakiejś czynności lub zażywania jakiejś substancji, której niespełnienie jednak nie prowadzi do poważnych fizjologicznych następstw

UZALEŻNIENIE to stan, w którym osoba dotknięta tą **chorobą** nie potrafi bez pomocy z zewnątrz przerwać zachowań kompulsywnych związanych ze zdobywaniem i konsumpcją. Nieleczona zależność od substancji chemicznych prowadzi najczęściej do więzienia, szpitala psychiatrycznego, a w końcu i **śmierci**.

UZALEŻNIENIE JEST CHOROBAŃ NIE ULECZALNĄ

Osiowe objawy uzależnienia od środków psychoaktywnych

- Szkodliwe używanie
 - a) Sposób używania substancji niekorzystnie wpływający na zdrowie. Szkodliwe działanie może mieć charakter somatyczny (np. marskość wątroby) lub psychiczny (np. epizody zespołu depresyjnego). Dla rozpoznania konieczne jest stwierdzenie aktualnego upośledzenia zdrowia somatycznego lub psychicznego osoby zażywającej.
 - b) Rozpoznanie zespołu uzależnienia wyklucza powyższą diagnozę.
- Zespół uzależnienia

Ostateczne rozpoznanie uzależnienia wymaga stwierdzenia występowania co najmniej trzech z wymienionych poniżej objawów przez jakiś czas w okresie poprzedzającego roku.

 1. Silna potrzeba przyjmowania środka
 2. Trudności w kontrolowaniu zachowań związanych z przyjmowaniem środka w sensie upośledzenia kontroli
 3. Zespół abstynencyjny spowodowany przerwaniem zażywania środka
 4. Występowanie zjawiska tolerancji
 5. Postępujące zaniedbywanie alternatywnych przyjemności lub zainteresowań z powodu zażywania środka
 6. Zażywanie środka pomimo wiedzy o jego szkodliwości

STRES

KONSTRUKTYWNE I NIEKONSTRUKTYWNE SPOSBY RADZENIA SOBIE ZE STRESEM

- **KONSTRUKTYWNE**- zmierzające do rozwiązania sytuacji
- **NIEKONSTRUKTYWNE**- zmierzające do uśmierzenia nieprzyjemnych emocji związanych ze stresem

Co stresuje?

- Sytuacja stresująca to sytuacją **NOWA**, nie koniecznie nieprzyjemna.
- Tym co stresuje jest konieczność adaptacji i obawa czy ta adaptacja się powiedzie.

Konstruktywne sposoby radzenia sobie ze stresem:

- Mówienie o emocjach
- Zdiagnozowanie faktycznej trudności
- Korzystanie z pomocy innych

- Pogodzenie się z kosztami
- Podnoszenie odporności na stres

Nie konstruktywne sposoby radzenia sobie ze stresem:

- Mechanizmy obronne: zaprzeczanie, obwinianie innych, przerzucanie uwagi na coś innego, minimalizowanie itp.
- CZYNNOSCI KOMPULSYWNE: sprzątanie, sport, jedzenie, samookaleczanie, zażywanie narkotyków, picie alkoholu

W wyniku zastosowania nie konstruktywnych metod następuje chwilowa ulga, pojawia chęć powtarzania ich, zamiast faktycznego poradzenia sobie z nową sytuacją.

Jest to najprostsza droga do uzależnienia

Środki psychoaktywne- NARKOTYKI, ALKOHOL

Podział substancji psychoaktywnych icd -10

- **Alkohol**
- **Opiaty**
- **Kanabinole**
- **Leki uspokajające**
- **Kokaina**
- **Inne s. stymulujące**
- **Halucynogeny**
- **Tytoń**
- **Lotne rozpuszczalniki**
- **Kilka sub. lub inne**

OPIATY

Działanie fizjologiczne

- zmniejszenie łaknienia
- przesunięcie (podwyższenie) granicy bólu
- osłabienie i potliwość
- obniżenie ciśnienia krwi oraz (w nieznacznym stopniu) temperatury ciała
- zaparcia i kłopoty z oddawaniem moczu
- impotencja
- zwężenie źrenic i osłabienie ich zdolności do reagowania na światło

Odczucia subiektywne pozornie "pozytywne" efekty działania

- euforia (błogostan) i uczucie odprężenia
- poczucie wewnętrznego zadowolenia i spokoju

Negatywne efekty działania

- zmniejszenie uczucia głodu, bólu i potrzeb seksualnych
- niepokój ruchowy lub spowolnienie psychoruchowe i senność
- subiektywne odczuwanie ciepła przy niewielkim obniżeniu temperatury ciała
- zmniejszenie czynników motywacyjnych
- apatia i wypalenie emocjonalne
- postawa obronna i wycofująca

Długość działania

- 6-12 godzin (heroina)
- 24-36 godzin (metadon)

Skutki przewlekłego przyjmowania

- wyniszczenie fizyczne i psychiczne
- uszkodzenie narządów mięsaszowych
- przewlekłe zaparcia
- zaburzenia menstruacji
- zaawansowana próchnica zębów
- zmiany zapalne skóry
- zanik żył powierzchniowych

Zewnętrzne oznaki używania opiatów

- zamroczenie
- ślady wkłuć na ciele
- szklane, wodniste oczy
- zwężone źrenice
- brak apetytu
- krople krwi na rękawach
- katar
- niemiły zapach w pomieszczeniu

KANABINOLE

Marihuana i haszysz

Wyrabiane są z konopi indyjskich (*Cannabis sativa L.*), rosnących w południowo-wschodniej Azji, w rejonie Morza Śródziemnego, w Ameryce Środkowej i Południowej. Można je również hodować w klimacie umiarkowanym. Zawierają kilkadziesiąt aktywnych biologicznie substancji, z których najważniejszymi są **tetrahydrokanabiole** (THC).

Działanie fizjologiczne

- W zależności od warunków konopie mogą działać jako środek pobudzający, uspokajający, znieczulający lub lekko halucynogeny. Lecz mimo nadawania preparatom konopi właściwości halucynogennych, symptomy używania bardziej zbliżone są do obserwowanych po alkoholu niż po halucynogenach.
- Przy zażywaniu preparatów konopi obserwuje się m.in. następujące objawy:
- wzrost ciśnienia krwi i przyspieszone tętno
- wysuszenie śluzówek jamy ustnej, czasami ataki kaszlu
- przekrwienie gałek ocznych, spojówek, niekiedy obrzęk powiek
- pocenie się
- zwiększenie apetytu
- bóle i zawroty głowy
- zaburzenia koordynacji ruchowej, uwagi i możliwości uczenia się
- zaburzenia pamięci
- ogólnie gorszą sprawność psychofizyczną (wzrost urazowości)

Odczucia subiektywne

- Doznania wynikłe z przyjęcia THC zależą od cech osobowości danego człowieka, wielkości dawki, drogi przyjęcia, stanu emocjonalnego w momencie przyjęcia, obecności innych ludzi oraz od współdziałania tej substancji z innymi (np. z alkoholem). Przetwory konopi indyjskich używa się najczęściej w celu intensyfikowania przyjemności. Wywołują uczucie euforii.

Skutki jednorazowego przyjęcia

- Wyróżnia się następujące fazy działania THC, między którymi występują okresy uspokojenia i "wyciszenia psychicznego":
- faza dobrego samopoczucia i euforii z wielomównością
- faza nadwrażliwości zmysłowej, zwłaszcza słuchu i wzroku z zaburzeniami poczucia czasu i przestrzeni, niekiedy napadami ostrego lęku
- faza ekstatyczna
- faza snu i przebudzenia
- Powyższe fazy nie zawsze ujawniają się w pełni.

Pozornie "pozytywne" efekty działania

- obniżenie się progu percepcji (szczególnie słuchowej) - wzrost wrażliwości zmysłów
- odprężenie i poczucie spokoju
- zmiana poczucia mijającego czasu: jest on określany jako rozciągnięty i mijający wolniej
- zwiększenie odczucia przyjemności seksualnych
- optymizm i podniesiona samoocena
- poczucie absurdu

Negatywne efekty działania

- zagubienie
- skłonność do ulegania sugestiom
- nieracjonalne myśli
- zwiększone napięcie i niepokój
- pogorszenie pamięci
- przyspieszone tętno
- zawroty głowy
- apatia
- lęki i urojenia
- niemożność skupienia uwagi na wielu rzeczach jednocześnie

Zewnętrzne oznaki używania

- słodkawa woń oddechu, włosów i ubrania
- gadatliwość i wesołkowatość, stany euforyczne
- przekrwione oczy
- kaszel
- zwiększone łaknienie, apetyt na słodkie
- ogólne podniecenie i nadczynność psychoruchowa
- zaburzenia koordynacji ruchowej
- zaburzenia orientacji przestrzennej

KOKAINA

W Ameryce Południowej Indianie żuli liście krzewu *Erythroxylon coca* w celu zwiększenia wydolności fizycznej, zmniejszenia głodu i podniesienia nastroju. W 1860 r. wyizolowano z liści tej rośliny alkaloid i nazwano kokainą. W 1884 r. użyto po raz pierwszy kokainy jako środka znieczulającego miejscowo. Przełom XIX i XX wieku przyniósł rozwój narkomanii kokainowej.

Działanie fizjologiczne kokainy

- opóźnia objawy zmęczenia,
- zmniejsza potrzebę odżywiania się i snu
- zaburza pracę serca (na początku następuje zwolnienie, a następnie przyspieszenie akcji serca)
- silnie rozszerza źrenice
- doprowadza do pobudzenia psychoruchowego
- powoduje wzrost ciśnienia krwi i przyspieszenie oddechu
- większe dawki mogą spowodować drżenie mięśniowe i wzrost temperatury ciała
- po jednorazowo przyjętej dawce euforia trwa do 30 minut, rzadko dłużej

Odczucia subiektywne "pozytywne" efekty działania

- silna euforia
- intensywne poczucie mocy wewnętrznej (siły fizycznej i umysłowej)
- pobudzenie ruchowe i podniecenie seksualne
- poczucie wyższości i odsunięcie poczucia lęku
- czas reakcji psychicznej ulega skróceniu - przyspieszeniu ulegają procesy myślowe
- zanik zdolności odczuwania przykrych wrażeń

Negatywne efekty działania

- brak krytycyzmu co do własnych możliwości i zachowań
- niepokój i napięcie
- bezsenność
- załamanie nerwowe
- urojenia o nieprzyjemnej treści

Zewnętrzne oznaki używania

- nadpobudliwość i wzmożona aktywność
- gadatliwość
- niepokój psychoruchowy
- zachowania agresywne
- rozszerzone źrenice, słabo reagujące na światło
- katar (w przypadku używania poprzez śluzówki nosa)
- czerwony nos z krostkami i objawami egzemy (zaczerwieniona, łuszcząca się skóra, swędzenie)

SUBSTANCJE STYMULUJĄCE

Amfetaminy to cała grupa środków psychostymulujących pochodnych **fenylopropylanu**. Środki te, w odróżnieniu od kokainy powodują **długotrwałe pobudzenie**. W ciągu ostatnich stu lat były one wykorzystywane w różnorodny sposób: od zastosowań leczniczych w **medycynie**, poprzez stosowanie ich jako środki **odchudzające** przez osoby otyłe; były również powszechne wśród **sportowców** jako tzw. doping w sporcie.

Działanie fizjologiczne

- silne pobudzenie psychomotoryczne
- brak łaknienia
- rozszerzenie źrenic
- przyspieszona akcja serca i szybki oddech
- podwyższone ciśnienie krwi i zwiększone wydalanie moczu
- jadłowstręt
- suchość w ustach
- uszkodzenia szkliwa zębów

Odczucia subiektywne

Amfetamina i metamfetamina mimo iż różnią się nieco strukturą chemiczną - dają podobny efekt, nie różniący się wieloma szczegółami. Jest to ogromny **przyływ energii** i bardzo wyraźne **podwyższenie nastroju** aż do **euforii**. Osoby, będące pod wpływem tych środków przeżywają wykazują wzmożoną aktywność, której towarzyszy **bezsensowność**. Osoby takie wydają się bardziej przedsiębiorcze z równoczesnym brakiem krytycyzmu własnego postępowania.

Pozornie "pozytywne" efekty działania

- zwiększenie wydolności psychomotorycznej
- polepszona koncentracja i możliwość maksymalnego skupienia uwagi (np. w czasie nauki)
- przyływ energii i gotowości do działania
- poczucie pewności i intensywne (subiektywne) poczucie mocy,
- euforia
- odsunięcie poczucia lęku

Negatywne efekty działania

- drażliwość i agresywność
- formikacje (wrażenie obecności insektów na skórze)
- przymglona świadomość

Zewnętrzne oznaki używania amfetamin

- nerwowość, drażliwość
- rozszerzone źrenice, w nikłym stopniu reagujące na światło
- kłopoty ze snem
- wahania nastroju od euforii do depresji
- nadmierne poczucie pewności lub nieuzasadniony strach
- znaczne ubytki wagi ciała (przy długotrwałym używaniu)

HALUCYNOGENY

LSD to środek z grupy **halucynogenów**, związek kwasu lizergowego, powszechnie znany jako "kwas", powodujący omamy wzrokowe, słuchowe i dotykowe.

LSD jest jednym z najtańszych i najszerzej dostępnych narkotyków. Praktycznie całkowicie wyparło ono inne psychodeliki. Od ponad dwudziestu lat jest to najpopularniejszy środek halucynogeny. Substancją aktywną w LSD jest dietyloamid kwasu lizergowego (LSD-25).

Spośród **5.000** odmian grzybów znanych przez człowieka - około **80** odmian posiada właściwości **psychoaktywne**. Są one spotykane, oprócz dalekiej północy, na każdej szerokości geograficznej. Zazwyczaj miały one zastosowanie lokalne, związane z miejscowymi zwyczajami i obrzędami; stosowane były od wieków. Otaczano je czcią na całym świecie, ale szczególny kult grzybów istniał w Ameryce Południowej i Północnej.

Spośród wszystkich grzybów wywołujących **halucynacje**, na uwagę zasługują dwa gatunki: **grzyby psylocyble** (*Psylocyble mexicana / astecorum*) i **muchomor czerwony** (*Amanita muscaria*), gdyż właśnie te są współcześnie używane ze względu na właściwości psychodeliczne.

Ecstasy (MDMA) jest syntetycznym analogiem amfetaminy i meskaliny - z jednej strony wykazuje działanie stymulujące układ nerwowy (podobnie jak amfetamina), z drugiej posiada właściwości psychodeliczne (podobnie jak meskalina).

LOTNE ROZPUSZCZALNIKI

Zwyczaj wdychania rozpuszczalników organicznych stosowanych do rozpuszczania kauczuku, farb, lakierów, klejów, tworzyw sztucznych, itp. rozpowszechnił się pod koniec lat sześćdziesiątych w Stanach Zjednoczonych, głównie wśród dzieci i młodzieży z raczej biednych środowisk miejskich. W Polsce, tak jak i w innych krajach, po ten rodzaj narkotyków najczęściej sięgają dzieci i młodzież.

Łatwa dostępność do wziewnych środków odurzających bierze się z dwóch powodów:

- większość z nich jest legalna i w związku z tym pozostaje w ciągłej sprzedaży
- cena ich jest relatywnie niska w stosunku do innych substancji odurzających
- Wiele produktów, w które zaopatrzone jest każde gospodarstwo domowe zawiera rozpuszczalniki mogące służyć jako środki odurzające.

Działanie fizjologiczne

- Tak zażywane substancje chemiczne już po kilku głębokich **wdechach** (w ciągu kilkunastu sekund) przedostają się do układu **krwionośnego**, a następnie powodują gwałtowne uczucie **euforii**. Większość ze stosowanych w ten sposób środków powoduje zaburzenia świadomości, które charakteryzują się:
 - euforią z tendencją do fantazjowania
 - omami i halucynacjami
 - zamglonym widzeniem
 - dzwonieniem w uszach i nadwrażliwością na światło
- Oprócz wyżej wymienionych nieco później występują takie objawy, jak: bóle głowy
- niezdolność ruchowa i spowolnienie
- zamazanie mowy
- Odurzeniu towarzyszy przyspieszenie akcji serca i nieregularny oddech. Mimo że doznania szczytowe trwają zaledwie od kilku do kilkunastu minut - niektóre z wyżej opisanych objawów mogą utrzymywać się nawet do godziny od inhalacji,

a po ich ustąpieniu następuje zwykle senność, przygnębienie i zneruchomienie, w skrajnych wypadkach nawet stupor.

Zewnętrzne oznaki używania

- wyraźny zapach rozpuszczalników
- zaburzenia mowy (mowa zamazana, bełkotliwa)
- zapalenie spojówek
- nieporadność ruchowa
- gadatliwość
- nadwrażliwość na światło
- katar lub krwawienie z nosa
- kichanie i kaszel
- ożywienie i podniecenie
- U osób, które inhalują środki wziewne regularnie i przez dłuższy czas mogą w okolicach nosa i ust występować krosty i wrzody, na wargach - pęknięcia.

LEKI USPOKAJAJĄCE

Barbiturany

Środki nasenne. Substancja aktywna: pochodne kwasu barbiturowego (1863 r.). Od tego czasu przeprowadzono z kwasu barbiturowego syntezę około 2.500 barbituranów, z których prawie 50 było wykorzystywanych w celach klinicznych i produkowanych przez zakłady farmaceutyczne na bardzo dużą skalę. Niektóre środki z tej grupy: Cyclobarbita, Luminal.

Zastosowanie w medycynie: Barbiturany to leki stosowane w leczeniu między innymi w **bezsenności** i **padaczce**. Medycyna sięga jednak po nie coraz rzadziej, właśnie ze względu na niebezpieczeństwo **uzależnienia**.

Zewnętrzne oznaki używania zmniejszenie aktywności życiowej

- senność
- bełkotliwa mowa
- wygląd jak po spożyciu alkoholu
- wymioty

Benzodiazepiny

Syntezę benzodiazepin przeprowadzono po raz pierwszy w roku 1950, następnie zsyntetyzowano całą grupę tego typu leków uspokajających.

Zastosowanie w medycynie: Obecnie dla celów klinicznych wykorzystuje się na świecie około kilkunastu rodzajów benzodiazepin, których podstawową właściwością jest działanie **przeciw lękowe** i **uspokajające**, co doprowadza do stanu zubożnienia na przykre doznania.

Niektóre środki z tej grupy: Relanium, Oxazepam, Nitrazepam. Leki zawierające benzodiazepiny są prawdopodobnie najczęściej zapisywanymi środkami psychoaktywnymi przez lekarzy na całym świecie.

Zewnętrzne oznaki używania

- zmniejszenie aktywności życiowej
- senność

- bełkotliwa mowa
- Wygląd zewnętrzny

ALKOHOL

Istotą tej choroby jest psychiczne i fizyczne uzależnienie od środka narkotycznego jakim jest alkohol.

WYGLĄD ZEWNĘTRZNY

WYGLĄD OSOBY
NIE ZARZYWAJĄCEJ



WYGLĄD OSOBY
ZĄŻYWAJĄCEJ



ŻRENICE



NORMALNE

ZMNIĘJSZONE

ZWIĘKSZONE

PRAWO

USTAWA z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

(tekst jednolity: Dz. U. 2002 r. Nr 147 poz. 1231)

USTAWA z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii

Co jest karane?

- Posiadanie
- Produkcja
- Handel
- Udzielanie lub nakłanianie

TESTY

Podstawowym materiałem biologicznym do oznaczania obecności substancji psychoaktywnych jest mocz.

Diagnostyka laboratoryjna moczu pozwala wykazać czy i jakie substancje były przyjmowane oraz oznaczyć ich stężenie

W ostatnich latach do tego celu używana jest również ślina, włosy

Badanie obecności substancji psychoaktywnych we krwi jest stosowane tylko w uzasadnionych sytuacjach (przez służby medyczne)

Pacjent powinien być poinformowany o potrzebie wykonania badania na obecność narkotyków w moczu i wyrazić na to zgodę

Badanego należy poinformować o wyniku testu i konsekwencjach z tego wynikających

Najczęściej stosowane są testy skringowe (przesiewowe), a wśród nich testy paskowe oparte o metody immunochromatograficzne. Identyfikują one określone substancje psychoaktywne bez oznaczenia stężenia substancji w badanym moczu

Zakres błędnych wyników w testach paskowych jest bardzo niewielki. Celem weryfikacji wyniku konieczne jest wykonanie badania w laboratoriach specjalistycznych

Testy paskowe są ogólnodostępne w aptekach i hurtowniach farmaceutycznych oraz w części placówkach leczniczych dla osób stosujących narkotyki

Średni czas wykrywania substancji psychoaktywnej w moczu

- amfetamina (2 – 4 dni)
- konopie (2 – 7 dni;)
(przy przewlekłym używaniu do 6 miesięcy)
- ekstaza (2 -4 dni)
- heroina (2 – 3 - 5 dni)
- kokaina (2 – 3 dni)
- metadon (7 – 8 - 10 dni)

Na jakie pytania odpowie test?

- czy dany narkotyk został zażyty

Na jakie pytania nie odpowie test?

- czy ktoś jest uzależniony
- jak często bierze
- jak dużo zażył

Gdzie szukać pomocy?

- **Antynarkotykowy Telefon Zaufania 0 801 199 990**

Czynny codziennie od 16.00 do 21.00

całkowity koszt połączenia wynosi 35 gr

- **ANTYNARKOTYKOWA PORADNIA INTERNETOWA**

- **www.narkomania.org.pl**

Literatura

- www.narkomania.gov.pl
- Ralph I. Lopez „Twój nastolatek – zdrowie i dobre samopoczucie”
- Ruth Maxwell „Dzieci, Alkohol, Narkotyki”
- T. Dimoff, S. Carper „Jak rozpoznać czy dziecko sięga po narkotyki”
- Melanie McFadyen „Narkotyki wiedzieć więcej”
- www.narkomania.org.pl

KONTAKT:

MAŁGORZATA ZEMBOWICZ

TEL: 605 13 19 84

E-MAIL: malgorzatazembowicz@gmail.com

WWW: WWW.malgorzatazembowicz.pl