

SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE

– od eksperymentowania do uzależnienia

sierż. szt. Paulina Dyl

Zakład Doradztwa Dydaktycznego i Psychologii CSP

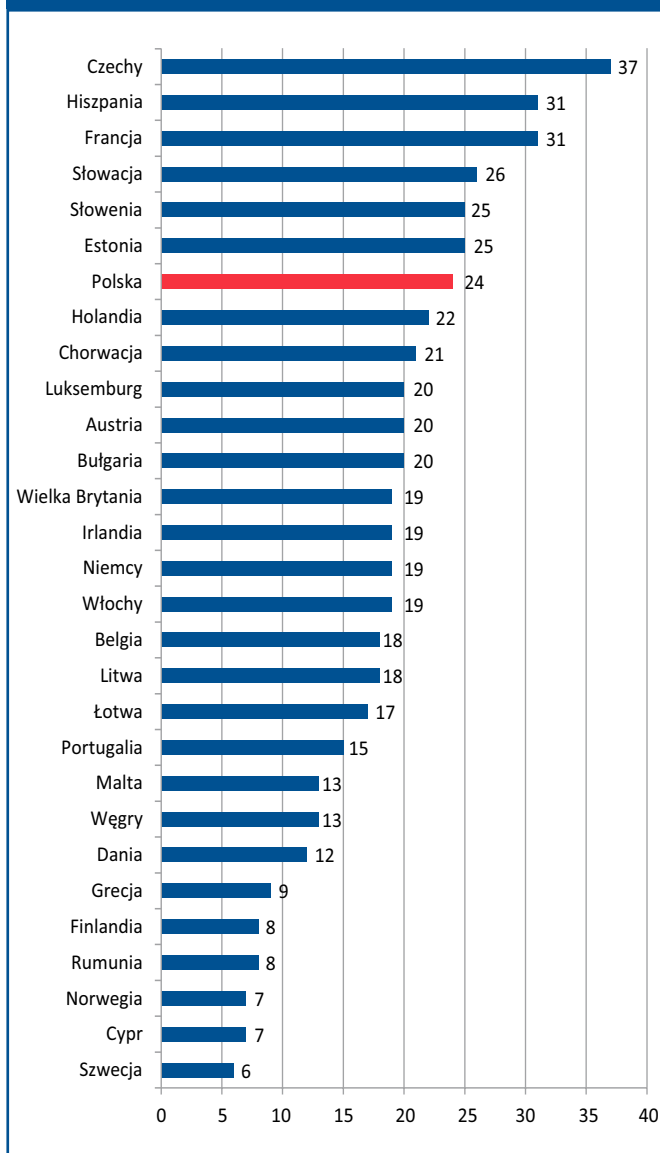
Będąc funkcjonariuszami Policji, większość z nas zetknęła się podczas wykonywania obowiązków służbowych z problematyką uzależnień. Przeprowadzaliśmy interwencje wobec osób nadużywających alkoholu, stykaliśmy się z osobami zażywającymi narkotyki, a część z nas prowadziła zajęcia profilaktyczne dla młodzieży poświęcone nałogom. Terapeuta uzależnień i autor licznych publikacji poświęconych ww. problematyce, Zbigniew Michalczyk, jako jedną ze strategii profilaktycznych wymienia strategię informacyjną¹. Zakłada ona, iż dostarczenie rzetelnych informacji na temat konsekwencji zachowań ryzykownych ułatwia dokonywanie racjonalnych i właściwych, z punktu widzenia zdrowia, wyborów. Niniejszy artykuł ma na celu działanie profilaktyczne poprzez zwiększenie wiedzy czytelników na temat substancji psychoaktywnych, uzależnienia od nich i jego możliwych konsekwencji. Zawarte w publikacji informacje mogą być przydatne zarówno dla rodziców młodzieży, jak i dla funkcjonariuszy organizujących spotkania poświęcone profilaktyce antynarkotykowej.

Statystyki dotyczące używania substancji psychoaktywnych

Używanie substancji psychoaktywnych nie jest zjawiskiem marginalnym. Informacje z Europejskiego Raportu Narkotykowego z 2017 r. wskazują, że przynajmniej raz w życiu z marihuany skorzystało 26% respondentów w wieku od 15 do 64 lat, kokainy próbowało ok. 5% osób, a po ecstazy i amfetaminę sięgnęło 4%. Liczby te mogą wydawać się niewielkie, należy jednakże pamiętać, iż w statystykach uwzględniono także osoby po 40. roku życia, na ogół stanowiące grupę mniej zainteresowaną eksperymentowaniem z używkami. Dane dotyczące młodzieży potwierdzają, że korzystanie z używek jest dosyć popularne. Badania ankietowe zrealizowane w Polsce w 2015 r. przez międzynarodowy projekt ESPAD² wskazują, iż 43% uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych i 25% uczniów III klas gimnazjów próbowało kiedykolwiek marihuany lub haszyszu³. Europejski Raport Narkotykowy z 2019 r.⁴ potwierdza, iż niemalże jedna czwarta polskich uczniów w wieku 15–16 lat spróbowała chociaż raz marihuany. Warto podkreślić, że wynik ten umieszcza Polskę na 8. pozycji spośród 29 krajów, które przedstawiły dane statystyczne dotyczące używania marihuany przez uczniów w wieku 15–16 lat⁵. Szacuje się, iż wysoki wskaźnik używania ma-

rihuany przez młodzież może mieć związek z niską ceną tegoż środka na terenie Polski (dla porównania – Holandia, w której marihuana jest legalna, ma niższy wskaźnik używania marihuany przez młodzież niż Polska). Optymizmem nie napawają także statystyki dotyczące innych substancji psychoaktywnych – 17% uczniów z II klasy gimnazjum stosowało leki nasenne i uspokajające w celu odurzania się, 11% korzystało z substancji wziewnych, takich jak gaz do zapalniczek, markery lub kleje, 5% sięgnęło po amfetaminę lub LSD, 4% próbowało kokainy, natomiast po heroinę, uważaną za najmocniejszy spośród narkotyków, sięgnęło 3% uczniów. Nie wiadomo, ile nastolatków z wyżej wymienionych grup w przyszłości się uzależni. Zbigniew Michalczyk szacuje, że do uzależnienia dojdzie u 2% osób spośród wszystkich próbujących substancji psychoaktywnych – większość poprzestanie na eksperymentalnym korzystaniu z substancji, czyli na używaniu nieregularnym, a często – jednorazowym⁶. Z kolei Mariusz Jędrzejko i Tomasz Białas wskazują, iż niektóre substancje mogą uzależnić nawet po pierwszym zażyciu (np. nowe generacje syntetycznych heroin, dopalacze na bazie syntetycznych katynonów lub syntetycznych kannabinoidów)⁷. Ciągłe powstawanie nowych, silnie działających substancji oraz modyfikacja składu już istniejących stwarzają ryzyko uzależnienia dla wielu osób.

Wykres 1. Szacunkowe wskaźniki procentowe używania konopi indyjskich przez młodzież szkolną w wieku 15–16 lat na przestrzeni życia.



Źródło: Europejski Raport Narkotykowy 2019.

Jakie sygnały wskazują na eksperymentowanie z substancjami psychoaktywnymi?

Skoro ustaliliśmy już, że eksperymentowanie z używkami jest zjawiskiem dosyć częstym (szczególnie u młodzieży), zastanówmy się zatem, jakie zachowania mogą wskazywać na kontakt osoby z substancjami psychoaktywnymi. Naszą uwagę powinny zwrócić przede wszystkim zmiany w zachowaniu i zwyczajach danego człowieka, np.: nadmierne pobudzenie bądź nietypowe dla osoby wyciszenie i uspokojenie, zaburzenie rytmu snu (bezsenność w nocy, spanie w dzień), zmiany w zakresie apetytu (zwiększony lub brak), trudności w funkcjonowaniu w pracy lub szkole (problemy z realizacją swoich obowiązków, zapomnianie ważnych informacji), a w przypadku młodzieży – pogorszenie ocen, wagarowanie, zaniedbywanie ważnych do tej pory sfer swojego życia (np. w przypadku osoby dorosłej – zaniedbywanie swoich dzieci i rodziny, w przypadku młodzieży – rezygnacja z dotychczasowego hobby, z ważnych

dla siebie zajęć), pogorszenie kontaktu z bliskimi (konflikty), brak dbałości o higienę osobistą i wygląd, brak reakcji zrenic na światło, charakterystyczny dla niektórych środków (np. marihuany) zapach pozostający na włosach i ubraniach. Należy pamiętać, iż ww. objawy nie wskazują jednoznacznie na zażywanie narkotyków, jednakże mogą być sygnałem alarmowym, iż z daną osobą dzieje się coś niepokojącego. Warto zwrócić także uwagę, czy oprócz opisanych zachowań, nastolatek nie posiada przy sobie akcesoriów wskazujących na korzystanie ze środków odurzających. Mogą to być tabletki, proszek lub kryształ w kolorze od białego do brązowego, susz roślinny, torebeczki foliowe z zapięciem strunowym, igły i strzykawki, okopcone łyżki, bibułki do tytoniu, fajki i szklane fiłki.

Substancje psychoaktywne – podział i charakterystyka

Rodzaj zażywanych substancji może mieć znaczenie dla objawów występujących po użyciu, a także dla szybkości powstania uzależnienia. Literatura podaje różne typologie substancji psychoaktywnych ze względu m.in. na postać, w jakiej występują (proszek, płyn, tabletki, papierki, susz roślinny, grzyby halucynogenne) czy pochodzenie (naturalne, syntetyczne, półsyntetyczne). Jednym z najbardziej znanych kryteriów podziału jest charakterystyka działania substancji na ośrodkowy układ nerwowy. Ze względu na to kryterium substancje psychoaktywne dzielą się na 4 grupy – na stymulanty, depresanty, psychodeliki i produkty konopi.

STYMULANTY

Stymulanty to substancje o działaniu pobudzającym, zwiększającym aktywność ośrodkowego układu nerwowego. Do grupy tej należą m.in. kofeina, nikotyna, efedryna, amfetamina i jej pochodne, kokaina, mefedron. Niektóre ze stymulantów bywają wykorzystywane w medycynie w leczeniu bulimii, narkolepsji i ADHD, gdyż zmniejszają łaknienie, znoszą uczucie zmęczenia i senność, zwiększają czujność i skupienie. Należy jednakże pamiętać, iż preparaty medyczne ze względu na dawkę substancji aktywnej i czas działania wpływają na organizm inaczej niż nielegalne środki przyjmowane poza kontrolą lekarza.

Jednym z bardziej popularnych nielegalnych stymulantów jest **amfetamina**. Występuje w postaci proszku w kolorze od białego do jasnobrązowego. Najczęściej jest używana poprzez wciąganie nosem, ale przyjmuje się ją także doustnie (np. w formie tabletek) bądź dożylnie. Osoba pod wpływem tego środka może być pobudzona, gadatliwa, skłonna do działań ryzykownych. Amfetamina przyjmowana długotrwale może wywoływać zaburzenia psychiczne (psychozy, lęki), a także szkody fizyczne (zaburzenia rytmu serca, krwotoki z nosa, wychudzenie i wyniszczenie organizmu). Należy podkreślić, iż amfetamina sprzedawana przez dilerów zawiera dużo innych substancji, często o nieznanej działaniu i nieznanym potencjale uzależniającym. Dane Centralnego Laboratorium Kryminalistycznego Policji⁸ wskazują, iż przeciętna próbka nielegalnie wprowadzonej do obiegu amfetaminy zawierała w 2018 r. jedynie 15% czystej amfetaminy, podczas gdy w 2005 r. było to 53%. W białym proszku od dilerów oprócz czystej amfetaminy znajdziemy zatem dużą ilość nieznanych nam wypełniaczy, niekiedy kofeinę, strychninę, a nawet potłuczone szkło, podrażniające śluzówki nosa, a co za tym idzie – potęgujące odczucie silnego działania narkotyku.

SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE

DEPRESANTY

Depresanty działają na układ nerwowy w sposób uspokajający i spowalniający. Znoszą odczuwanie bólu, obniżają lęk i dają poczucie odprężenia. Do tej grupy należy m.in. alkohol, benzodiazepiny, morfina, heroina, GHB (tzw. pigułka gwałtu).

Heroina jest narkotykiem prowadzącym do silnego uzależnienia fizycznego. Uzależnienia znacznie szybciej i silniej niż inne środki odurzające. Występuje w formie proszku w kolorze od białego do brązowego. Może być przyjmowana na różne sposoby (dożylnie, poprzez wciąganie nosem, palenie). Specyficznym objawem dla zażywania heroiny są wąskie źrenice niereagujące na światło (przy większości narkotyków źrenice są duże). Zażywanie heroiny wyniszcza organizm szybciej niż inne narkotyki, ponadto śmiertelność uzależnionych od niej również jest wyższa, gdyż częściej dochodzi do przedawkowania substancji.

PSYCHODELIKI

Psychodeliki – nazywane inaczej halucynogenami – zaburzają funkcjonowanie układu nerwowego. Wpływają na percepcję, sposób myślenia i świadomość. Wywołują silne halucynacje. Do halucynogenów zaliczamy LSD, ecstazy, grzyby halucynogenne, bielun, sporysz. Psychodeliki ze względu na swoje bardzo silne i długo utrzymujące się działanie bywają używane raczej okazjonalnie.

Łysiczka lancetowata jest jednym z grzybów halucynogennych występujących w Polsce. Najsilniej działa świeża, niesuszona. Zjedzenie łysiczki wywołuje halucynacje objawiające się np. prowadzeniem rozmowy z nieistniejącą osobą. Co ciekawe, halucynacje mogą nawracać nawet, gdy osoba nie jest pod wpływem środka (mogą wystąpić tzw. flashbacki).

PRODUKTY KONOPI

Produkty konopi (marihuana, haszysz, olej konopny) wymienia się jako odrębną grupę środków psychoaktywnych, gdyż nie mają jednolitego wzorca działania – mogą oddziaływać zarówno w sposób stymulujący, halucynogenny, jak i depresyjny w zależności od proporcji między zawartością THC i CBD w konkretnej partii narkotyku. Zarówno THC, jak i CBD to substancje należące do grupy kannabinoidów. Różnica między nimi polega na tym, że THC wykazuje działanie psychoaktywne, natomiast CBD – nie. Warto podkreślić, iż tzw. marihuana medyczna zawiera duże ilości CBD, a niewielkie THC, z kolei marihuana sprzedawana przez dilerów jako używka wyróżnia się większym stężeniem THC. Dane Centralnego Laboratorium Kryminalistycznego Policji wskazują, iż przeciętna próbka marihuany badana w 2018 r. zawierała aż 12% THC, podczas gdy w 2004 r. THC stanowiło 1%. Pokazuje to, iż w ciągu 14 lat grupy przestępcze zaczęły selekcjonować konopie tak, aby do hodowli wybierać tylko te o największym stężeniu psychoaktywnego THC. Dodatkowo, marihuana sprzedawana przez dilerów oprócz większej zawartości THC bywa wzmacniana innymi substancjami chemicznymi, nierzadko mogącymi prowadzić do uzależnienia fizycznego. Nawet „czysta” marihuana, niezawierająca dodatków, ale używana regularnie może doprowadzić do uzależnienia psychicznego, a także do syndromu amotywowanego związanego z biernością i niechęcią do podejmowania aktywności. Ponadto badania amerykańskie, australijskie i szwedzkie⁹ (za: Jędrzejko, 2016) wskazują, iż palenie marihuany zwiększa ryzyko zapadnięcia na schizofrenię, szczególnie przy występującym już obciążeniu genetycznym w postaci posiadania w rodzinie chorego na tę chorobę.

Należy podkreślić, że powyżej przedstawiony opis substancji psychoaktywnych prezentuje jedynie najbardziej podstawowe informacje dotyczące popularnych narkotyków. Nie opisano dopalaczy, których zdobycie dalej jest łatwe, mimo iż sklepy z dopalaczami zostały oficjalnie zamknięte w Polsce w 2010 r. na mocy decyzji Głównego Inspektora Sanitarnego (sprzedaż przeniosła się do Internetu, gdzie dopalacze są oferowane jako produkty kolekcjonerskie lub środki pochłaniające wilgoć). Ponadto osoby uzależnione korzystają także z rzeczy ogólnodostępnych i legalnych. Szczególnie dużą pomysłowością wykazuje się młodzież, która wykorzystując informacje z Internetu, potrafi się odurzać za pomocą leków (w tym także dostępnych bez recepty), kosmetyków, artykułów przemysłowych (klejów, lakierów itp.), środków czystości, przypraw czy nawet roślin doniczkowych. Rok temu opinią publiczną wstrząsnęła informacja o śmierci 11-letniego chłopca, który zmarł wskutek odurzania się dezodorantem¹⁰.

Proces uzależnienia

Wszystkie substancje psychoaktywne przyjmowane regularnie mogą prowadzić do uzależnienia psychicznego, a znaczna część z nich – także do uzależnienia fizycznego. Zastanówmy się, jak dochodzi do procesu uzależnienia i jakie są jego cechy charakterystyczne.

Mechanizm uzależnienia bywa opisywany jako proces złożony z kilku faz. Mieczysław Wojciechowski wskazuje cztery stadia uzależnienia¹¹:

- **I STADIUM** – eksperymentowanie, przyjmowanie środków odurzających bez własnej inicjatywy w ich poszukiwaniu;
- **II STADIUM** – samodzielne poszukiwanie okazji do zażycia;
- **III STADIUM** – regularne zażywanie środków, utrata kontroli nad zażywaniem (nad ilością i częstotliwością zażywania), symptomy zaburzeń zachowania i osobowości, używanie szkodliwe;
- **IV STADIUM** – regularne zażywanie coraz większych dawek środka, podporządkowanie całej aktywności zdobyciu narkotyków, uzależnienie.

Uzależnienie jest ostatnim etapem wyżej wymienionego procesu. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wymienia cechy charakterystyczne zespołu uzależnienia w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-10¹²:

- silne pragnienie lub przymus przyjmowania substancji;
- utrata kontroli nad przyjmowaniem substancji (osoba mimo podejmowanych wysiłków i prób nie jest w stanie samodzielnie zmniejszyć ilości bądź częstotliwości przyjmowania substancji);
- objawy abstynencyjne po ograniczeniu lub przerwaniu przyjmowania substancji;
- zażywanie substancji w celu uniknięcia objawów abstynencyjnych;
- wzrost tolerancji na substancję (zmniejszony efekt działania substancji po pewnym czasie przyjmowania, konieczność zwiększania dawki);
- koncentracja na zażywaniu substancji przejawiająca się zmianą lub porzuceniem dotychczasowych zainteresowań i przeznaczaniem większości czasu na uzyskanie substancji lub jej zażywanie;
- zażywanie substancji mimo świadomości wywoływanych przez nią szkód (szkodami mogą być m.in. dolegliwości zdrowotne, rozpad związku, utrata pracy, konflikty z prawem).

Jak pomóc osobie uzależnionej?

Warto, abyśmy wiedzieli, jak reagować, gdy podejrzewamy, że bliska nam osoba jest uzależniona od substancji psychoaktywnych. Często otoczenie uzależnionych podejmuje działania, które zamiast motywować do zmiany, jedynie zapewniają komfort zażywania substancji psychoaktywnych i minimalizują doświadczane przez uzależnionego szkody, co w rzeczywistości nie zachęca do leczenia.

Podstawą naszego działania powinna być rozmowa z osobą uzależnioną. Wybierzmy moment, kiedy osoba nie jest pod wpływem środka odurzającego, i powiedzmy wprost o swoich podejrzaniach i obawach, powołując się na konkretne sytuacje i podając przykłady zdarzeń potwierdzających istnienie problemu. Starajmy się, aby rozmowa przebiegała w spokojnej atmosferze, nie podnośmy głosu. Pozwólmy rozmówcy odnieść się do naszej wypowiedzi i przedstawić swoją perspektywę. Powiedzmy jasno, czego nie będziemy robić, jeśli osoba nie zaprzestanie używania środków odurzających (np. nie będziemy ukrywać jej problemu przed szefem i rodziną, nie będziemy pożyczać pieniędzy). Podawajmy realistyczne przykłady, nie mówmy o rzeczach, których na pewno nie zrobimy. Ważne, abyśmy byli konsekwentni i wprowadzili później nasze słowa w życie. Wskażmy też miejsca oferujące fachową pomoc (warto przekazać informacje w formie pisemnej, np. dać ulotkę ośrodka terapii).

W przypadku nastolatka dobrze byłoby ustalić, czy kontakt z substancją psychoaktywną był jednorazowym zdarzeniem. Część terapeutów uzależnień postrzega eksperymentowanie ze środkami odurzającymi jako zjawisko wynikające z naturalnych potrzeb rozwojowych nastolatka (z ciekawości, chęci przeciwstawienia się światu dorosłych, z obawy przed odrzuceniem przez rówieśników)¹³. Oczywiście, nie oznacza to, że możemy bagatelizować kontakt dziecka z narkotykami, tym bardziej, iż ze względu na powstawanie coraz mocniejszych dopalaczy skracają się czas między pierwszym użyciem środka a powstaniem uzależnienia. Mariusz Jędrzejko¹⁴, pedagog i autor licznych publikacji dotyczących uzależnień, zwraca uwagę, że rodzic powinien się wcześniej przygotować do rozmowy z nastolatkiem o narkotykach poprzez czytanie fachowej literatury. Pozwoli to przedstawić rzetelne informacje o szkodach wywoływanych przez używki i o ich wpływie na młody organizm. Duże znaczenie będzie miała również postawa samego rodzica i przykład, jaki daje swoim postępowaniem (trzeźwość, unikanie używek), a także jasne postawienie granic i przedstawienie oczekiwań co do zachowania dziecka. Jeśli uważamy natomiast, że nastolatek po raz kolejny sięgnął po substancję odurzającą, to warto poszukać fachowej pomocy. Możemy udać się indywidualnie (na początek bez dziecka) na rozmowę z terapeutą uzależnień, podczas której opowiemy o swoich podejrzaniach, ustalimy plan działania i ewentualny termin spotkania terapeuty z nastolatkiem.

Listę placówek zajmujących się pomocą uzależnionym i ich bliskim znajdziemy na stronie internetowej <https://www.narkomania.org.pl/baza-placowek/>. Sposobem na szybkie i anonimowe uzyskanie odpowiedzi na niepokojące nas pytanie może być rozmowa nt. narkomanii z pracownikiem telefonu zaufania pod numerem 801-199-990. Infolinia działa codziennie, w godzinach od 16.00 do 21.00. Funkcjonariusze i pracownicy cywilni Policji mogą również liczyć na pomoc i wsparcie ze strony psychologów policyjnych. Ponadto na terenie jednostek Policji jest prowadzone ogólnopolskie szkolenie pt. „Profilaktyka zjawisk wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych

w miejscu pracy i pełnienia służby”. Zajęcia są przeznaczone dla wszystkich pracowników i funkcjonariuszy Policji, niezależnie od charakteru wykonywanej przez nich pracy i służby. W trakcie czterech godzin lekcyjnych prowadzący zajęcia omawia w szerszym stopniu zagadnienie uzależnień, a także kwestie związane z terapią i leczeniem. Mam nadzieję, iż zawarte w artykule informacje zachęcą czytelników do uczestnictwa w ww. szkoleniu.

- ¹ Z. Michalczyk, *Zażywanie substancji psychoaktywnych w okresie dorastania. Zrozumieć i pomóc rodzinie z dzieckiem zażywającym substancje psychoaktywne*, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2018.
- ² Skrót ESPAD oznacza „European School Survey Project on Alcohol and Drugs”.
- ³ Z. Michalczyk, *Zażywanie substancji psychoaktywnych w okresie dorastania. Zrozumieć i pomóc rodzinie z dzieckiem zażywającym substancje psychoaktywne*.
- ⁴ *Europejski Raport Narkotykowy 2019. Tendencje i osiągnięcia*, http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724_TDAT19001PLN_PDF.pdf [dostęp: 7.10.2020 r.].
- ⁵ Pod względem częstotliwości używania marihuany przez młodzież wyprzedzają nas kraje, takie jak Słowenia, Estonia, Słowacja, Włochy, Bułgaria, Hiszpania, Francja i Czechy.
- ⁶ Z. Michalczyk, *Zażywanie substancji psychoaktywnych w okresie dorastania. Zrozumieć i pomóc rodzinie z dzieckiem zażywającym substancje psychoaktywne*.
- ⁷ M. Jędrzejko, T. Białas, *Narkotyki i nowe substancje psychoaktywne. Zjawisko, zagrożenia, profilaktyka*, Oficyna Wydawnicza ASPRA, Warszawa 2019, s. 93–100.
- ⁸ Za: A. Malczewski, *Raport o stanie narkomanii w Polsce 2019*, https://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=1582296 [dostęp: 07.10.2019 r.].
- ⁹ *Narkotyki i dopalacze: zjawisko – zagrożenie – rozpoznawanie zachowań – profilaktyka – pierwsza pomoc*, red. M. Jędrzejko, Centrum Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego w Łodzi, Centrum Profilaktyki Społecznej w Milanówku, Oficyna Wydawnicza ASPRA JR, Warszawa–Łódź 2016.
- ¹⁰ *11-latek zmarł po wdychaniu oparów dezodorantu*, <https://uwaga.tvn.pl/reportaz,2671,n/11-latek-zmarl-po-wdychaniu-oparow-dezodorantu-oficjalna-strona-programu-uwaga-tvn,308642.html> [dostęp: 26.10.2020 r.].
- ¹¹ M. Wojciechowski, *Psychologia narkomanii*, Laboratorium Psychologii Stosowanej, Warszawa 1993.
- ¹² S. Pużyński, J. Wciórka, *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Badawcze kryteria diagnostyczne*, Versalius, Kraków 2000.
- ¹³ Z. Michalczyk, *Zażywanie substancji psychoaktywnych w okresie dorastania. Zrozumieć i pomóc rodzinie z dzieckiem zażywającym substancje psychoaktywne*.
- ¹⁴ *Narkotyki i dopalacze: zjawisko – zagrożenie – rozpoznawanie zachowań – profilaktyka – pierwsza pomoc*, red. M. Jędrzejko.

Summary

Psychoactive substances – from experimenting to addiction

The purpose of this publication is the transfer of information concerning the phenomenon of psychoactive substances addiction. The article presents statistics referring to drugs using, it also indicates what behaviours and possessed accessories can suggest that a given person, including the child, uses narcotics. Moreover there have been presented basic information on psychoactive substances – their division into 4 groups (stimulants, depressants, psychedelics and cannabis products) as well as characteristics of their effect. A mechanism of the development of the addiction and its diagnostic criteria have also been described, as well as practical tips concerning the conversation with the addicted person and looking for help.

Źródło: Renata Cedro