

sensus

MONIKA KOTLAREK

@psycholog\_pisze

To nie smutek,  
to depresja

PORADNIK  
DLA RODZICÓW  
NASTOLATKÓW  
W KRYZYSIE

Wszelkie prawa zastrzeżone. Nieautoryzowane rozpowszechnianie całości lub fragmentu niniejszej publikacji w jakiegokolwiek postaci jest zabronione. Wykonywanie kopii metodą kserograficzną, fotograficzną, a także kopiowanie książki na nośniku filmowym, magnetycznym lub innym powoduje naruszenie praw autorskich niniejszej publikacji.

Wszystkie znaki występujące w tekście są zastrzeżonymi znakami firmowymi bądź towarowymi ich właścicieli.

Autor oraz wydawca dołożyli wszelkich starań, by zawarte w tej książce informacje były kompletne i rzetelne. Nie biorą jednak żadnej odpowiedzialności ani za ich wykorzystanie, ani za związane z tym ewentualne naruszenie praw patentowych lub autorskich. Autor oraz wydawca nie ponoszą również żadnej odpowiedzialności za ewentualne szkody wynikłe z wykorzystania informacji zawartych w książce.

Redaktor prowadzący: Justyna Wydra  
Redakcja: Adriana Urgacz-Kuźniak

Helion S.A.

ul. Kościuszki 1c, 44-100 Gliwice

tel. 32 230 98 63

e-mail: [sensus@sensus.pl](mailto:sensus@sensus.pl)

WWW: <http://sensus.pl> (księgarnia internetowa, katalog książek)

Drogi Czytelniku!

Jeżeli chcesz ocenić tę książkę, zajrzyj pod adres:

<http://sensus.pl/user/opinie/ksidep>

Możesz tam wpisać swoje uwagi, spostrzeżenia, recenzję.

ISBN: 978-83-283-9635-7

Copyright © Monika Kotlarek 2023

Printed in Poland.

- Kup książkę
- Poleć książkę
- Oceń książkę

- Księgarnia internetowa
- Lubię to! » Nasza społeczność

# Spis treści

- 7 Wstęp**
  
- 11 Depresja u dzieci i młodzieży —  
ogólny zarys problemu**
  - 12 Symptomy ogólne
  - 14 Depresja — czynniki ryzyka
  - 15 Depresja u dzieci i młodzieży — objawy
  - 19 PHQ-9 — test dla młodzieży
  
- 23 Co zrobić, gdy młody człowiek ma depresję?**
  - 27 Rozmowa z lekarzem psychiatrą
  - 34 Rozmowa z dziećmi i nastolatkami o depresji
    - 34 Rozmowa z dziećmi
    - 37 Rozmowa z nastolatkiem
  - 40 Czego NIE MÓWIĆ dziecku z depresją?  
I co powiedzieć w zamian?
  
- 45 Samookaleczenia u nastolatków i dzieci**
  
- 51 Samobójstwa wśród dzieci i młodzieży**
  - 56 Samobójcze sygnały ostrzegawcze
  - 57 Co jeszcze można zrobić?
  
- 61 Leczenie**
  - 62 Leczenie wstępne
  - 63 Różne rodzaje psychoterapii
  - 65 Farmakoterapia
  - 67 Psychoterapia

## **69 Drogi rodzicu! Zadbaj o siebie**

- 72 Ćwiczenia relaksacyjne
- 72 Progresywna relaksacja mięśni metodą Jacobsona
- 74 Wizualizacja
- 75 Kontrolowane oddychanie
- 75 Odwrócenie uwagi

## **77 Wasze historie**

- 78 Katarzyna
- 79 Ewa
- 82 Otylia
- 84 Nikola
- 85 Zuzanna
- 86 Weronika
- 88 Zosia
- 91 Karolina
- 92 Wiktoria

## **95 Ćwiczenia**

- 96 Ćwiczenie 1. Wyzwij swoje myśli na pojedynek
- 96 Wyrzuć z siebie myśl
- 98 Ćwiczenie 2. Dziennik wdzięczności
- 102 Ćwiczenie 3. Wspomnienia
- 103 Ćwiczenie 4. Złość i gniew
- 106 Ćwiczenie 5. Dziennik pewności siebie
- 108 Ćwiczenie 6. Jak rozpoznawać swoje triggery (wyzwalacze)
- 110 Ćwiczenie 7. Jak radzić sobie z gniewem
- 110 Rozpoznaj znaki ostrzegawcze
- 111 Dowiedz się, dlaczego jesteś zły
- 111 Zapisz to
- 111 Policz do 100
- 112 Wciśnij pauzę
- 112 Poruszaj się

- 112 Porozmawiaj z kimś
- 112 Zrelaksuj się
- 113 Ćwiczenie 8. Koncentracja

## **117 Kontrakt — wola życia i zaangażowanie w życie**

### **121 Depresja — samodbanie (do przeczytania wspólnie z nastolatkiem)**

- 122 Nawyki, które pomagają
- 122 Ciało
- 123 Relacje
- 124 Umysł
- 124 Opieka
- 125 Na koniec

### **127 Gdzie szukać pomocy?**

- 128 Telefony dla rodziców
- 129 Telefony dla dzieci i młodzieży
- 129 Punkty pomocy dla dzieci i młodzieży

### **131 Podziękowania**

- 133 Bibliografia



**Depresja  
u dzieci  
i młodzieży —  
ogólny zarys  
problemu**

Szacuje się, że między 3 a 5% dzieci i młodzieży na świecie jest dotkniętych depresją. Naukowcy twierdzą, że już dwuletnie dzieci są w stanie zachorować. Przerazające? Oczywiście. Depresja potrafi całkowicie zniszczyć dorosłego, a co dopiero dziecko czy młodzież.

## Symptomy ogólne

### Zachowanie:

- Zaprzestanie wychodzenia z domu.
- Niedokańczanie spraw w pracy/szkole.
- Utrata apetytu lub rozhulanie w jedzeniu.
- Wycofanie z kontaktów z rodziną i przyjaciółmi.
- Poleganie na alkoholu i lekach uśmierzających ból.
- Zaprzestanie robienia rzeczy, które sprawiały radość.
- Niemożność skoncentrowania się.

### Myśli:

- „Jestem jedną wielką porażką”.
- „To moja wina”.
- „Nic dobrego mi się nie przydarza”.
- „Jestem beznadziejna/beznadziejny”.
- „Nie warto/nie chcę żyć”.

### Uczucia:

- Przytłoczenie.
- Poczucie winy.
- Irytacja.
- Frustracja.
- Smutek.
- Zawód.
- Beznadziejność.
- Pojawianie się dużej ilości łez, częsty płacz.



### **Fizyczność:**

- Ciągłe zmęczenie.
- Spowolnienie i poczucie choroby.
- Bóle głowy i mięśni.
- Ściskanie w żołądku.
- Problemy ze snem.
- Zmiany apetytu/wagi.

Depresja ma bardzo wiele twarzy. Na jakie jej rodzaje można zapasć? Oto kilka z nich, które diagnozuje się najczęściej:

1. **Depresja lękowa** — objawy fizyczne, skłonności do hipochondrii, napięcie, niepokój, wzmożone stany lękowe.
2. **Depresja z zahamowaniem (osłupieniem)** — spowolnienie myśli, obniżenie zdolności pamięciowej, redukcja ruchów, mimika bez wyrazu, mowa powolna i utrudniona, sztywna pozycja ciała.
3. **Depresja mieszana** — blokada psychomotoryczna, obniżenie stanu świadomości, niekonsekwencja myśli, zaburzenia percepcji, komplikacje związane z chorobą narządów wewnętrznych.
4. **Depresja psychotyczna** — majaczenie, omamy, skłonności samobójcze, melancholia.
5. **Zespół Cotarda** — melancholia, urojenia nihilistyczne, samookaleczenia.
6. **Depresja rzekomootępienna** — zaburzenia funkcji kognitywnych (pamięć, uwaga itp.), dezorientacja, zamęt.

# Depresja — czynniki ryzyka

## Biologiczne:

- Otyłość.
- Choroby chroniczne (np. cukrzyca, astma).
- Wczesne dojrzewanie (zwłaszcza u dziewczynek).
- Historia depresji w rodzinie.
- Inicjacja seksualna (zwłaszcza u dziewczynek).
- Wysoko funkcjonujący autyzm.
- Identyfikacja LGBTQ.
- Polimorfizm w genach związanych z wydzielaniem serotoniny i dopaminy.

## Psychologiczne:

- Brak satysfakcji z wyglądu swojego ciała.
- Wczesne przechodzenie na dietę.
- Nieumiejętność regulowania emocji.
- Uzależnienie od gier.
- Słabe przywiązanie do rodziców lub opiekunów.
- Złe relacje z bliskimi.
- Niskie poczucie własnej wartości.
- Negatywne myślenie.
- Uzależnienie od marihuany.
- Problemy natury psychicznej i związane z zachowaniem.
- Problemатyczne korzystanie z mediów społecznościowych (np. Facebooka, Instagrama).
- Zamartwianie się ocenami i systemem oceniania w szkole.

## Środowiskowe:

- Problemy szkolne.
- Bycie ofiarą hejtu i innych rodzajów przemocy (seksualnej, fizycznej, psychicznej, ekonomicznej).
- Bycie wystawionym na katastrofy naturalne.
- Niska aktywność fizyczna.

- Korzystanie z urządzeń z ekranem dłużej niż przez 2 godziny dziennie.
- Mieszkanie za granicą, bycie obcokrajowcem.
- Wyobcowanie.
- Odrzucenie przez innych.
- Utrata bliskiej, ukochanej osoby.
- Niski status socjoekonomiczny.
- Odrzucenie dziecka przez rodziców lub niski poziom zainteresowania nim.
- Słabe więzi rodzinne.

## Depresja u dzieci i młodzieży — objawy

Dzieci też chorują na depresję. Dokładnie tak, jak dorośli. Jest to jedno z zaburzeń, które są wyjątkowo demokratyczne. Młodzi ludzie też cierpią, najczęściej nastolatki, i Twoją rolą jako rodzica lub opiekuna jest zauważenie symptomów.

Młody człowiek nie ma zasadniczo motywacji do tego, by prosić o pomoc. Często się izoluje, co dodatkowo utrudnia udzielenie mu pomocy. Jeśli czekasz, aż Twoje dziecko samo przyjdzie do Ciebie po pomoc, możesz czekać bardzo długo. Zbyt długo. I nie doczekać się.

Mimo że każdy z nas jest inny (na szczęście!), są konkretne rzeczy, na które warto zwrócić uwagę, ponieważ pojawiają się najczęściej. Żaden z tych objawów nie jest czerwonym neonem, którzy krzyczą: „TAK, TWOJE DZIECKO MA DEPRESJĘ!!!”, ale mogą posłużyć za wzór. Pozwoli Ci on na dostrzeżenie pewnych zachowań i da wystarczająco dużo czasu na reakcję, by pomoc przyszła odpowiednio wcześniej.

**Negatywne emocje i zachowania, które utrzymują się DŁUŻEJ niż 2 tygodnie.** Dla nastolatka, który jest skoncentrowany na sobie i na własnych problemach, każda, nawet najmniejsza porażka może wydawać się końcem świata. Nastolatkwowie mają w sobie dużo więcej pasji i emocji, a mniejszą umiejętność patrzenia na pewne sprawy z perspektywy. Dlatego tak łatwo ich czasem znokautować. Tym, na co musisz zwrócić uwagę, jest czas, w którym wracają na swoje normalne tory. Złe dni są w porządku. Czasem kilka tygodni (np. po złamanym sercu) jest w porządku, ale już miesiące — niekoniecznie. Jeśli Twoje dziecko nie wróciło do swojej emocjonalnej normalności po 2 tygodniach, zwracaj na nie większą uwagę.

**Utrata satysfakcji z wykonywania ulubionych aktywności.**

To zupełnie normalne, że dzieci zmieniają zdanie i zajęcia co chwilę. I w porządku, jeśli trening piłki nożnej chcą zamienić na szydełkowanie. Mają do tego prawo i taka zmiana leży w ich naturze. Jeśli jednak Twoje dziecko rezygnuje z jakiejś aktywności i hobby i nie zamienia tego na nic innego, zwracaj na nie większą uwagę.

**Nerwowość, przemęczenie i/lub zmniejszona motywacja w szkole.** Czasem łatwo to zauważyć w nieobecnościach, które przedstawiają nauczyciele na wywiadówkach, ale możliwe, że Twoje dziecko wagaruje bez czyjejkolwiek wiedzy. Jeśli unika chodzenia do szkoły, ma coraz słabsze oceny i nie wykazuje zainteresowania czymkolwiek związanym ze szkołą, zwracaj na nie większą uwagę.

**Znaczący wzrost poirytowania lub niecierpliwość.** To może być bardzo trudne do wychwycenia, bo na ogół nastolatkwowie żyją w pewnym stanie permanentnego zniecierpliwienia. Tym, co powinno obudzić Twój niepokój, jest to, czy ta irytacja zamienia się w gniew i agresję. Jeśli Twoje dziecko zamiast bycia

złym „na cały świat” atakuje Ciebie lub siebie, zwracaj na nie większą uwagę.

**Znaczące zmiany w apetycie lub wadze ciała.** Jeśli nie ma medycznych wskazań do tego, by Twoje dziecko przytyło lub znacząco schudło, a mimo to widzisz, jak bardzo się zmienia, zwracaj na nie większą uwagę.

**Spółeczna izolacja od rodziny i przyjaciół.** Nastolatkwowie przechodzą okres, w którym chcą po prostu być sami ze sobą i potrzebują, by rodzice dali im spokój na jakiś czas. Któż z nas tak nie miał? Jednak generalnie młodzież jest towarzyska i ma spore potrzeby wchodzenia w interakcję z innymi ludźmi, by móc określać swoje poczucie wartości. Jeśli Twoje dziecko nagle decyduje się pozostawać w swoim pokoju przez wiele dni i tygodni, zwracaj na nie większą uwagę.

**Przeżywanie i sygnalizowanie stresu, z którym nie można sobie poradzić.** Dzieci są inne niż ich rodzice i niż inni dorośli. Stres, który przeżywają, i jego odczuwanie też są zupełnie inne. Jeśli Twoje dziecko sygnalizuje, że czuje się przytłoczone i nie radzi sobie, to nie jest czas na to, by mówić: „Gdy byłem w twoim wieku, było gorzej”. Może i było, ale to absolutnie nie jest czas na to, by minimalizować i porównywać. To czas na to, by zwrócić na dziecko większą uwagę.

**Samookaleczenia.** Mogą to być nacięcia, ale też intensywne drapanie się czy zrywanie skóry (niezwiązane z żadnymi medycznymi sytuacjami), ranienie paznokciami, opakowaniami kremu, tubką od pasty do zębów czy maszynką do golenia. Może to być też wrywanie włosów, uderzanie głową/pięścią/kopanie w ściany. Zwracaj uwagę na wszystkie zachowania, które krzywdzą i kaleczą. Wiele śladów może się pojawić w miejscach niewidocznych na co dzień, jak np.: piersi, brzuch czy uda.

**Myśli i plany samobójcze.** Może to być mówienie wprost o tym, że Twoje dziecko nie chce żyć, ale też idealizowanie nieistnienia, mówienie czegoś w rodzaju: „Lepiej byłoby beze mnie” czy „Ciekawe, jak to będzie, gdy mnie zabraknie”. To zachowania w stylu rozdawania swoich rzeczy, szukania metod odebrania sobie życia w internecie. To odkładanie tabletek, gromadzenie leków, ostre przedmioty w szufladzie, konkretne plany z dniem, godziną, ze sposobem. Obserwuj i SŁUCHAJ, bo to nieprawda, że osoby myślące o samobójstwie o tym nie mówią, zanim coś zrobią.

**Ryzykowne zachowania.** Palenie, picie alkoholu, próbowanie narkotyków i wszystko, co zagraża zdrowiu lub życiu. To zachowania, które określamy jako ryzykowne. Należy zwracać na nie uwagę, gdyż niestety niejednokrotnie mogą skończyć się tragicznie. Zazwyczaj mają na celu odreagowanie wewnętrznego bólu i nie są przeciwko Tobie jako rodzicowi czy opiekunowi.

**Zachowania typu „acting out”.** Zachowanie, nad którym dana osoba nie ma kontroli. Reaguje przesadnie i destrukcyjnie. To może być np. rzucenie jakimś przedmiotem, gdy ktoś dziecko zdenerwował, uderzenie pierwszej napotkanej osoby jako reakcja na odrzucenie przez dziewczynę.

**Zaburzenia koncentracji.** Można to zauważyć w szkole, podczas lekcji, gdy dziecko czy nastolatek nie jest w stanie dłużej się skupić na konkretnym temacie. Ale także w domu, gdy wciąż ucieka myślami, zmienia temat, nie pamięta, co się do niego mówiło, buja w obłokach i ma duże kłopoty z wykonaniem wielu czynności, jak np. obowiązkowe odrabianie lekcji czy posprzątanie pokoju.

**Zmiana dobową.** Bezsenność/nadmierna senność, odsypianie w ciągu dnia, wybudzanie się w nocy, niemożność zaśnięcia przez długi czas, niewysypianie się, brak energii rano, sen nie

jest regeneracyjny. Problemy ze snem mogą prowadzić do innych kłopotów, dlatego tak ważne jest, by młody człowiek się wysypiał. Jeśli nie jest w stanie tego zrobić przez dłuższy czas, zwróć na to uwagę i udajcie się do specjalisty.

Po niemal każdym akapicie pisałam „zwróć na nie większą uwagę”. To powinna być główna rola rodziców. Jako rodzic nie tylko powinieneś zauważać te normalne, codzienne rollercoastery nastoletnich emocji, ale musisz być wyczulony na wszelkie problemy, gdy wagonik karuzeli wypada ze swoich torów.

Jeśli masz jakiegokolwiek podejrzenia, że Twoje dziecko może cierpieć z powodu depresji, niezwykle ważne jest, by poszukać profesjonalnej pomocy.

## PHQ-9 — test dla młodzieży

Poniżej znajdziesz test na depresję przeznaczony dla nastolatków. Jeśli dziecko jest zbyt młode, to wykonaj go wspólnie z nim. Od razu zastrzegam: to jest TYLKO test poglądowy. Absolutnie nie jest JEDNOZNACZNĄ diagnozą. Można go zrobić orientacyjnie, ale PRZED WSZYSTKIM pamiętaj o wizycie u lekarza psychiatry, który dopiero po szczegółowym wywiadzie i obserwacji będzie w stanie rzetelnie ocenić stan zdrowia młodego człowieka.

**INSTRUKCJA:** Jak często doświadczałeś/doświadczałaś poniższych objawów w ciągu ostatnich DWÓCH TYGODNI? Zaznacz X przy odpowiedzi, która najlepiej opisuje Twoje doświadczenia.

**1. Uczucie przygnębienia, depresyjność, poirytowanie, poczucie beznadziei?**

| WCALE | KILKA DNI | WIĘCEJ NIŻ POŁOWĘ CZASU | NIEMAL CODZIENNIE |

**2. Niskie zainteresowanie lub brak przyjemności z robienia różnych rzeczy?**

| WCALE | KILKA DNI | WIĘCEJ NIŻ POŁOWĘ CZASU | NIEMAL CODZIENNIE |

**3. Problemy z zasypianiem, wybudzanie, spanie zbyt długo?**

| WCALE | KILKA DNI | WIĘCEJ NIŻ POŁOWĘ CZASU | NIEMAL CODZIENNIE |

**4. Słaby apetyt, objadanie się, zmiany wagi?**

| WCALE | KILKA DNI | WIĘCEJ NIŻ POŁOWĘ CZASU | NIEMAL CODZIENNIE |

**5. Zmęczenie lub niski poziom energii?**

| WCALE | KILKA DNI | WIĘCEJ NIŻ POŁOWĘ CZASU | NIEMAL CODZIENNIE |

**6. Czujesz się źle ze sobą — poczucie, że jesteś porażką albo kogoś zawodziisz?**

| WCALE | KILKA DNI | WIĘCEJ NIŻ POŁOWĘ CZASU | NIEMAL CODZIENNIE |

**7. Problemy z koncentracją na rzeczach takich jak np.: szkoła, TV, czytanie?**

| WCALE | KILKA DNI | WIĘCEJ NIŻ POŁOWĘ CZASU | NIEMAL CODZIENNIE |

**8. Poruszanie się bardzo wolno lub mówienie bardzo wolno, tak że inni mają trudność w zrozumieniu Cię?**

| WCALE | KILKA DNI | WIĘCEJ NIŻ POŁOWĘ CZASU | NIEMAL CODZIENNIE |

| ALBO PRZECIWNIE |

**9. Mówisz i poruszasz się bardzo szybko?**

| WCALE | KILKA DNI | WIĘCEJ NIŻ POŁOWĘ CZASU | NIEMAL CODZIENNIE |

Odpowiedz na resztę pytań.

**10. Masz myśli o skrzywdzeniu siebie lub o tym, że bez Ciebie byłoby lepiej?**

| TAK | NIE |



**11.** Czy w ciągu OSTATNIEGO ROKU czułeś/czowałaś smutek lub depresyjność przez większość dni, nawet jeśli czasem było w porządku?

| TAK | NIE |

**12.** Jeśli doświadczasz jakichkolwiek powyższych problemów, JAK BARDZO UTRUDNIAŁY Ci funkcjonowanie w szkole, ze znajomymi, z codziennymi obowiązkami?

| WCAŁE | TROCHĘ | BARDZO | EKSTREMALNIE |

**13.** Czy w ciągu OSTATNIEGO MIESIĄCA miałeś/miałaś poważne myśli o zakończeniu swojego życia?

| TAK | NIE |

**14.** Czy KIEDYKOLWIEK, w ciągu CAŁEGO ŻYCIA, próbowałeś/próbowałaś odebrać sobie życie?

| TAK | NIE |

\*Jeśli na pytanie 13 i/lub 14 padła odpowiedź TAK, to KONIECZNIE skontaktuj się z lekarzem, zgłoś się do szpitala lub zadzwoń pod numer alarmowy 112.

**PUNKTACJA:** By określić ORIENTACYJNE nasilenie depresji, należy zsumować punkty z pytań 1–9, gdzie:

WCAŁE = 0 pkt

KILKA DNI = 1 pkt

WIĘCEJ NIŻ POŁOWĘ CZASU = 2 pkt

NIEMAL CODZIENNIE = 3 pkt

Reszta pytań powinna zostać skonsultowana ze specjalistą.

## WYNIKI:

0-4 — brak depresji lub bardzo słaba depresja

5-9 — łagodna depresja

10-14 — średnie natężenie depresji

15-19 — silna depresja

20-27 — bardzo ciężka depresja

# PROGRAM PARTNERSKI

— GRUPY HELION —



1. ZAREJESTRUJ SIĘ
2. PREZENTUJ KSIĄŻKI
3. ZBIERAJ PROWIZJĘ

Zmień swoją stronę WWW w działający bankomat!

**Dowiedz się więcej i dołącz już dzisiaj!**

<http://program-partnerski.helion.pl>

GRUPA  
**Helion** 

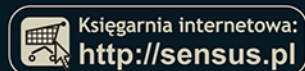
# O B A W I A S Z S I Ę , Ż E T W O J E D Z I E C K O M O Ż E M I E Ć D E P R E S J Ę ? P R Z E C Z Y T A J K O N I E C Z N I E !

Okres dojrzewania to w życiu młodego człowieka niezwykle trudny czas. Zmiany zachodzące w ciele i psychice, zawieszenie między już-nie-dzieciństwem a jeszcze-nie-dorobnością, poczucie niezrozumienia – to tylko wybrane czynniki stojące za nastoletnim buntem. Buntem, za który często brana jest depresja. Łatwo bowiem potraktować jej objawy jako zwyczajne rozdrażnienie. Dla nastolatków najmniejsza porażka nierzadko oznacza koniec świata, brak im umiejętności patrzenia na rzeczywistość z innej perspektywy – trudno więc czasem zauważyć, kiedy naturalna w tym wieku skłonność do izolacji przeradza się w coś o wiele groźniejszego.

Tymczasem badania dowodzą, że na depresję chorują już kilkulatki, natomiast nastolatków dotkniętych nią jest około czterech procent, a objawy depresyjne wykazuje nawet co piąty. Tym ważniejsze jest odpowiednio wczesne rozpoznanie choroby i rozpoczęcie leczenia. Bez specjalistycznej pomocy nie jesteśmy w stanie odpowiedzieć na pytanie: czy moje dziecko ma depresję? Oczywiście ta książka też nie zastąpi wizyty u specjalisty, zawiera jednak wiele cennych wskazówek, które przydadzą się rodzicom – i tym zaniepokojonym, że ich dziecko może być zagrożone, i tym, którzy już przechodzą wraz z nim przez proces terapeutyczny.

## D E P R E S J A ? W S P I E R A J M Ą D R Z E S W O J E D Z I E C K O !

OSOBOWOŚĆ ODNOWA



**sensus**

Sprawdź najnowsze promocje:  
● <http://sensus.pl/promocje>  
Książki najchętniej czytane:  
● <http://sensus.pl/bestsellery>  
Zamów informacje o nowościach:  
● <http://sensus.pl/nowosci>

ebook dostępny na:

**ebookpoint**

ISBN 978-83-283-9635-7



9 788328 396357

cena: 39,90 zł