

INFORMATOR ZDROWIA PSYCHICZNEGO – PRZEWODNIK DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

- Charakterystyka najczęstszych zaburzeń psychicznych.
- Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy w województwie mazowieckim.
- Dane o zakładach pracy chronionej, spółdzielniach pracy chronionej oraz zakładach aktywności zawodowej.



Warszawa, 2017¹

¹ Aktualizacja dokumentu: wrzesień 2018 r., wrzesień 2019 r., wrzesień 2020 r., wrzesień 2021 r. oraz wrzesień 2022 r.

Spis treści

INFORMATOR ZDROWIA PSYCHICZNEGO – PRZEWODNIK DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI	1
ZDROWIE PSYCHICZNE	7
KOMUNIKOWANIE SIĘ Z OSOBĄ W KRYZYSIE EMOCJONALNYM	9
CHOROBY I ZABURZENIA PSYCHICZNE	12
ZABURZENIA NEUROROZWOJOWE	12
<i>Zaburzenia hiperkinetyczne.....</i>	12
<i>Zaburzenia ze spektrum autyzmu</i>	12
SCHIZOFRENIA I INNE PIERWOTNE ZABURZENIA PSYCHOTYCZNE	14
<i>Schizofrenia</i>	14
<i>Zaburzenia schizoafektywne</i>	17
<i>Zaburzenia schizotypowe</i>	19
<i>Zaburzenia urojeniowe.....</i>	20
KATATONIA	21
ZABURZENIA NASTROJU.....	23
<i>Zaburzenia depresyjne</i>	23
<i>Dystymia</i>	27
<i>Zaburzenia dwubiegunowe</i>	27
<i>Mieszane zaburzenia depresyjne i lękowe</i>	28
ZABURZENIA LĘKOWE LUB ZWIĄZANE Z LĘKIEM	29
<i>Zaburzenia paniczne.....</i>	30
<i>Agorafobia</i>	30
<i>Fobia swoista</i>	31
<i>Zaburzenia lękowe uogólnione</i>	31
<i>Hipochondria.....</i>	33
<i>Zaburzenia związane z lękiem społecznym</i>	33
<i>Zaburzenia związane z lękiem separacyjnym.....</i>	33
<i>Mutyzm wybiórczy</i>	34
ZABURZENIA OBSESYJNO – KOMPULSYWNE	34
<i>Przyczyny.....</i>	35
<i>Leczenie.....</i>	36
ZABURZENIA ZWIĄZANE ZE STRESEM	37
<i>Rodzaje stresorów.....</i>	37
<i>Radzenie sobie ze stresem.....</i>	37
<i>Ostra reakcja na stres</i>	38
<i>Zespół stresu pourazowego – PTSD.....</i>	38

<i>Reaktywne zaburzenie więzi</i>	40
ZABURZENIA DYSOCJACYJNE	41
<i>Przyczyny</i>	41
<i>Leczenie</i>	41
<i>Amnezja dysocjacyjna</i>	41
<i>Zaburzenia depersonalizacji – derealizacji</i>	42
<i>Zaburzenie dysocjacyjne tożsamości</i>	43
<i>Trans i opętanie</i>	43
ZABURZENIA ŻYWIENIA I ODŻYWIANIA	44
<i>Jadłowstręt psychiczny</i>	44
<i>Bulimia</i>	44
<i>Przyczyny</i>	44
<i>Leczenie</i>	45
ZABURZENIA ZWIĄZANE Z DYSTRESEM CIELESNYM	46
<i>Zaburzenie somatyzacyjne</i>	46
<i>Neurastenia</i>	47
<i>Zaburzenia wegetatywne występujące pod postacią somatyczną (nerwice układowe)</i>	48
ZABURZENIA SPOWODOWANE UŻYCIEM SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH LUB UZALEŻNIAJĄCYCH ZACHOWAŃ	49
<i>Zaburzenia spowodowane używaniem substancji</i>	49
<i>Zaburzenia spowodowane nałogowymi zachowaniami</i>	52
ZABURZENIA KONTROLI IMPULSÓW	55
<i>Przyczyny</i>	55
<i>Kleptomania</i>	55
<i>Piromania</i>	55
<i>Trichotillomania</i>	55
<i>Autoagresja</i>	56
ZABURZENIA OPOZYCYJNO-BUNTOWNICZE	56
ZABURZENIA OSOBOWOŚCI	57
<i>Główne kryteria diagnostyczne</i>	57
<i>Aspekty funkcjonowania osobowości które przekładają się na określenie nasilenia zaburzeń osobowości</i>	57
<i>Główne wskaźniki głębokości zaburzeń osobowości</i>	58
<i>Przykłady konkretnych zaburzeń w funkcjonowaniu osobowości:</i>	59
ZABURZENIA FIKCYJNE	61
<i>Przyczyny</i>	61
<i>Objawy</i>	61
<i>Leczenie:</i>	62
DEMENCJA	63

<i>Funkcje poznawcze</i>	63
<i>Łagodne starcze zapominanie (mild cognitive impairment MCI)</i>	64
<i>Otępienie czołowo-skroniowe (FTD)</i>	64
<i>Choroba Alzheimera</i>	65
<i>Otępienie naczyniowe</i>	66
ZABURZENIA ŚWIADOMOŚCI.....	69
<i>Zespół majaczeniowy (delirium)</i>	69
ZAGROŻENIE SAMOBÓJCZE.....	72
GDZIE MOŻNA UZYSKAĆ POMOC - OPIEKA ZDROWOTNA I POMOC SPOŁECZNA	74
POWIAT BIAŁOBRZESKI	75
POWIAT CIECHANOWSKI.....	77
POWIAT GARWOLIŃSKI	79
POWIAT GOSTYNIŃSKI.....	81
POWIAT GRODZISKI	83
POWIAT GRÓJECKI.....	85
POWIAT KOZIENICKI	87
POWIAT LEGIONOWSKI	89
POWIAT LIPSKI	91
POWIAT ŁOSICKI	93
POWIAT MAKOWSKI	95
POWIAT MIŃSKI.....	97
POWIAT MŁAWSKI	100
POWIAT NOWODWORSKI	102
POWIAT OSTROŁĘCKI	104
MIASTO OSTROŁĘKA	106
POWIAT OSTROWSKI	108
POWIAT OTWOCKI	110
POWIAT PIASECZYŃSKI	112
MIASTO PŁOCK	115
POWIAT PŁOCKI.....	117
POWIAT PŁOŃSKI	120
POWIAT PRUSZKOWSKI	122
POWIAT PRZASNYSKI	124
POWIAT PRZYSUSKI	126
POWIAT PUŁTUSKI.....	128
MIASTO RADOM	130

POWIAT RADOMSKI	133
MIASTO SIEDLCE	135
POWIAT SIEDLECKI	137
POWIAT SIERPECKI	139
POWIAT SOCHACZEWSKI.....	141
POWIAT SOKOŁOWSKI.....	143
POWIAT SZYDŁOWIECKI.....	145
MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA.....	146
POWIAT WARSZAWSKI ZACHODNI.....	159
POWIAT WĘGROWSKI	161
POWIAT WOŁOMIŃSKI	163
POWIAT WYSZKOWSKI	166
POWIAT ZWOLEŃSKI.....	168
POWIAT ŻUROMIŃSKI	170
POWIAT ŻYRARDOWSKI	172
ZAKŁADY PRACY CHRONIONEJ	174
POWIAT GRODZISKI	174
POWIAT MAKOWSKI	174
POWIAT MIŃSKI.....	174
POWIAT NOWODWORSKI	174
POWIAT OSTROŁĘCKI	174
MIASTO OSTROŁĘKA	174
POWIAT OTWOCKI	174
MIASTO PŁOCK	175
POWIAT PŁOŃSKI	175
POWIAT PRZASNYSKI	175
MIASTO RADOM	175
POWIAT RADOMSKI.....	176
POWIAT SIERPECKI	176
POWIAT SOCHACZEWSKI.....	176
POWIAT SOKOŁOWSKI.....	176
POWIAT SZYDŁOWIECKI.....	176
MIASTO WARSZAWA.....	177
POWIAT WARSZAWSKI ZACHODNI.....	178
POWIAT WĘGROWSKI	178
POWIAT ŻYRARDOWSKI	178

SPÓŁDZIELNIE PRACY CHRONIONEJ	179
CENTRA INTEGRACJI SPOŁECZNEJ	179
KLUBY INTEGRACJI SPOŁECZNEJ	179
ZAKŁADY AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ	180
WYKAZ WYBRANYCH ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH DZIAŁAJĄCYCH NA RZECZ OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI.....	181

Zdrowie psychiczne

Zdrowie to nie tylko sfera fizyczna, lecz także aspekt psychiczny. Nasze zdrowie psychiczne jest bardzo ważne. To właśnie dzięki niemu możemy w pełni funkcjonować w życiu codziennym. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) definiuje zdrowie nie tylko jako brak choroby, lecz również stan fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu.

Na podstawie badania EZOP II przeprowadzonego w latach 2018-2020 wykazano, że w Polsce jest 2 549 700 osób ze zdiagnozowanymi zaburzeniami psychicznymi, a w tym 397 600 osób w grupie wiekowej 7-17 lat, 1 727 600 osób w grupie wiekowej 18-64 lat oraz 424 500 osób w grupie wiekowej 65 plus.

Postępowanie terapeutyczne wobec osób przewlekłe chorujących psychicznie powinno uwzględniać cały kontekst sytuacyjny, w jakim przebywa, lecz się i żyje pacjent. Bardzo istotne jest podejście holistyczne, które będzie zawierało wiele różnorodnych aspektów, tj.: farmakoterapię, zapobieganie bezrobociu, rozwiązywanie problemów rodzinnych, rozwój sieci wsparcia społecznego oraz przywracanie nadziei na satysfakcjonujące życie. Problemy te pojawiają się zazwyczaj tuż po opuszczeniu azylu, kiedy pacjenci stoją przed nowymi wyzwaniami i nie są w stanie sobie z nimi poradzić za pomocą starych sposobów. Istotną rolę odgrywa w tej sytuacji wsparcie psychospołeczne, które ma na celu wspieranie pacjenta w przestrzeganiu zaleceń terapeutycznych, monitorowanie stanu psychicznego, żeby zapobiec rehospitalizacjom oraz pomoc w radzeniu sobie z objawami choroby.

W wielu krajach stosujących środowiskowe systemy leczenia i rehabilitacji została potwierdzona ich przydatność. Działania lecznicze i rehabilitacyjne skoncentrowane na poziomie lokalnym oraz wspierające funkcjonowanie społeczne programy to niewątpliwy atut modelu środowiskowego. Model ten wzmacnia funkcjonowanie pacjenta w miejscu, w którym żyje, zapobiega marginalizacji, rozwija wsparcie społeczne. Model leczenia środowiskowego realizowany jest w Europie Zachodniej i Stanach Zjednoczonych od lat 50 ubiegłego wieku. Liczba łóżek psychiatrycznych w USA zmalała z 560 tysięcy do 100 tysięcy w latach 1955-1991, w Wielkiej Brytanii ze 155 do 59 tysięcy, w Belgii z 27 do 21 tysięcy.

Polska jako kraj od wielu lat zmagą się z problemem zapewnienia pacjentom należytej opieki psychiatrycznej od strony systemowej i organizacyjnej. Główną przyczyną tej sytuacji jest skrajnie niski poziom finansowania psychiatrii – jeden z najniższych w Europie oraz zbyt duża liczba łóżek szpitalnych przy jednoczesnym niedoborze opieki ambulatoryjnej i dziennej. Nasz system cechuje brak odpowiedniej proporcji pomiędzy bazą w szpitalną (na którą przeznaczają się aż 70% wszystkich środków) i nie szpitalną. Jednocześnie mierzymy się z niedorozwojem opieki o charakterze środowiskowym i rozproszeniem opieki medycznej. Wszystko to powoduje, że część pacjentów nie ma dostępu do kompleksowej i koordynowanej opieki psychiatrycznej. Kolejnym dużym problemem są niedobory kadry medycznej – mamy za mało psychiatrów w stosunku do dużych i stale rosnących potrzeb zdrowotnych, co jeszcze bardziej uwydatniła pandemia koronawirusa. Dodatkową barierą jest to, iż większość łóżek jest zlokalizowanych w dedykowanych szpitalach psychiatrycznych (aż 2/3) a nie np. w szpitalach ogólnych. Zdaniem ekspertów może to wzmacniać poczucie

społecznej stygmatyzacji pacjentów z problemami psychicznymi. Podobnie jak w kwestii poziomu finansowania, jesteśmy daleko w tyle za innymi krajami europejskimi także w zakresie nowoczesnych trendów, takich jak zmniejszanie zakresu opieki szpitalnej na rzecz rozwoju modelu środowiskowego.

W Polsce psychiatria środowiskowa zaczęła pojawiać się na początku lat 70. W latach 1970-2001 liczba oddziałów psychiatrycznych przy szpitalach ogólnych wzrosła z 21 do 98, a z 34 do 54 wzrosła liczba małych placówek szpitalnych. Liczba łóżek psychiatrycznych zmalała z 37 do 27 tysięcy. Ponadto nastąpił rozwój pośrednich form leczenia: oddziałów dziennych i poradni zdrowia psychicznego.

Uchwalenie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, pomocy społecznej, rehabilitacji i zatrudnieniu osób niepełnosprawnych miało kluczowe znaczenie dla rozwoju środowiskowych placówek rehabilitacji i wsparcia społecznego dla osób chorujących psychicznie. Możliwe stało się tworzenie niemedycznych placówek rehabilitacji i wsparcia społecznego, tj. mieszkania chronione, kluby pacjenta, warsztaty terapii zajęciowej, środowiskowe domy samopomocy.

Według danych statystycznych w 2018 roku w Polsce ponad 1,6 miliona osób z zaburzeniami psychicznymi było leczonych w psychiatrycznej opiece ambulatoryjnej. Najczęściej zgłaszanymi problemami były zaburzenia lękowe związane ze stresem oraz zaburzenia nastroju. Leczenie tych zaburzeń możliwe jest dzięki współpracy psychologów, psychiatrów oraz pracowników społecznych. Taką formę opieki zapewniają Centra Zdrowia Psychicznego. Struktura CZP składa się z poradni zdrowia psychicznego, zespołu leczenia środowiskowego, oddziału dziennego psychiatrycznego oraz oddziału psychiatrycznego całodobowego. W każdym CZP w ramach poradni zdrowia psychicznego funkcjonuje punkt zgłoszeniowo-koordynacyjny czynny w dni robocze w godz. 8.00.-18.00., gdzie można uzyskać informacje o możliwościach uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej, przeprowadzona jest wstępna ocena potrzeb zdrowotnych i na tej podstawie ustalany jest wstępny plan postępowania.

Centra Zdrowia Psychicznego powstają dzięki Narodowemu Programowi Ochrony Zdrowia Psychicznego. Działają one w ramach programu pilotażowego Centrów Zdrowia Psychicznego powołanego i nadzorowanego przez ministra zdrowia, a finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Realizację rozpoczęto w połowie 2018 roku. Pilotażowy program ma być realizowany do końca 2022 roku, natomiast do końca 2027 roku Centrum Zdrowia Psychicznego ma działać w każdym powiecie, w każdej dzielnicy dużych miast. Wg informacji z początków maja 2022 roku podanej przez Ministerstwo Zdrowia, do działających już 40 centrów – dzięki którym objęto dotąd opieką już 4,5 mln dorosłych Polaków – dołączyły kolejne 34 placówki środowiskowe.

Niniejszy INFORMATOR ZDROWIA PSYCHICZNEGO – PRZEWODNIK DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI został opracowany w związku z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (Dz.U.2017.458).

Komunikowanie się z osobą w kryzysie emocjonalnym



Nasze codzienne funkcjonowanie zarówno osobiste jak i zawodowe zależy w dużej mierze od tego czy potrafimy się prawidłowo komunikować. Wydaje się, że komunikacja jest czymś niezwykle prostym. Przecież wszyscy umiemy zarówno mówić jak i słuchać. Zdarza się jednak, że w trakcie rozmowy nie zawsze jesteśmy prawidłowo zrozumiani przez odbiorcę, lub, że inaczej zrozumieliśmy przekazaną nam informację. Badania pokazują, że w komunikacji wypowiedzane słowa to zaledwie niewielka część komunikatu. Wygląd, gestykulacja czy zachowanie podczas rozmowy to część komunikacji zwanej komunikacją niewerbalną. Na jej podstawie oceniamy czy ktoś jest na przykład zadowolony, przestraszony, zdenerwowany czy zły. W celu nawiązania prawidłowej komunikacji powinniśmy przestrzegać kilku podstawowych zasad. Po pierwsze ważne jest zachowanie odpowiedniego dystansu fizycznego i przestrzeni osobistej.

Wszyscy mamy wokół siebie przestrzeń, w której czujemy się komfortowo. Jest ona większa z przodu i mniejsza z tyłu, zależy od relacji z rozmówcą oraz naszego poziomu bezpieczeństwa. Tą przestrzeń osobistą podzielono na strefy: oficjalną, socjalną, osobistą i intymną. Do strefy oficjalnej zaliczamy odległość od rozmówcy wynoszącą około 3 i pół metra. Jest to przestrzeń traktowana jako komfortowa dla rozmówców, bezpieczna i akceptowana, bez względu na status, płeć czy rolę społeczną. W tej strefie wypowiedzi mają najczęściej charakter neutralny emocjonalnie i dotyczą zagadnień ogólnych. Kolejną przestrzenią jest strefa dystansu socjalnego. Jest to odległość od rozmówcy w granicach 1,2 metra do 3,5 metra. W tej odległości uważa się, że można bezpiecznie nawiązywać dobry kontakt z rozmówcą, zbierać informację oraz prowadzić rozmowy. Przestrzeń osobista zazwyczaj zarezerwowana jest dla osób bliskich i rodziny. Wynosi ona od około 60 centymetrów do 1,2 metra. Naruszanie przestrzeni intymnej bez zgody rozmówcy może zostać potraktowane jako zachowanie agresywne i sprowokować atak. W tą sferę nie należy wchodzić bez zgody rozmówcy. Najważniejszą zasadą kontaktu z osobą chorą, niezależnie czy jest to choroba somatyczna czy psychiczna jest umiejętność dostrzeżenia człowieka w osobie chorej, możliwość widzenia osoby dotkniętej cierpieniem, a nie spostrzeganie jej jedynie przez pryzmat choroby, którą każda osoba przeżywa w sposób indywidualny.

Przeżywanie kryzysu psychicznego może być związane z różnorodnymi wydarzeniami zarówno związanymi z życiem osobistym, społecznym jak i zdarzeniami losowymi. Kryzysu psychicznego możemy doświadczać po przebytej stracie np.: śmierci osoby bliskiej, przy rozstaniu, utracie pracy, może wystąpić

również gdy osoba była ofiarą przemocy, uczestnikiem lub świadkiem katastrofy. Lista sytuacji mogących doprowadzić do kryzysu emocjonalnego jest długa. Zakłada się, że w kryzysie dochodzi do wystąpienia zakłócenia równowagi psychicznej oraz utraty zdolności konstruktywnego rozwiązywania trudności i problemów. Pojawia się uczucie zagubienia, chaosu, lęk, panika oraz dezorganizacja.

Objawy prezentowane przez osoby będące w kryzysie psychicznym:

- lęk, panika,
- smutek, przygnębienie,
- żal, rozpacz,
- bezradność,
- apatia, otępienie,
- dezorientacja, poczucie zagubienia,
- rozdrażnienie, zdenerwowanie, wybuchy gniewu,
- trudności z koncentracją.

Należy pamiętać, że osoby będące w kryzysie psychicznym mogą prezentować przeróżne zachowania od pełnej apatii, smutku, po wybuchy agresji. Również ze względu na zaburzenia poznawcze mogą mieć trudności ze zrozumieniem zadawanych im pytań lub przekazywanych informacji. Ich zachowanie może wydawać nam się dziwaczne lub zagrażające. Dlatego rozmawiając z osobą będącą w kryzysie powinniśmy uzbroić się w cierpliwość, upewniamy się czy zostaliśmy dobrze zrozumiani, nie podnosimy głosu i nie wykonujemy gwałtownych ruchów, które mogą zostać odebrane jako zagrażające. Rozmawiając z osobą w kryzysie powinniśmy się upewnić, że taka osoba nie zagraża sobie oraz że może sama podjąć aktywności.

Osoba będąca w kryzysie nie powinna pozostawać sama, dlatego powinniśmy się upewnić, że wśród jej najbliższych lub znajomych jest ktoś w kim może ona znaleźć oparcie. Prosimy taką osobę o skontaktowanie się z bliskimi lub robimy to w jej imieniu. Jeśli nie wyraża zgody na kontakt z bliskimi bądź nie ma takich osób pozostajemy z nią do czasu ustąpienia najostrejszego kryzysu. Możemy zaproponować kontakt z instytucją pomocową taką jak lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, Poradnia Zdrowia Psychicznego, psychiatryczny oddział dzienny, Ośrodek Interwencji Kryzysowej, Ośrodek Pomocy Społecznej, Pogotowie czy Policja.

Pamiętaj, rozmawiając z osobą w kryzysie emocjonalnym:

- nie oceniaj,
- nie pouczaj,
- nie wzbudzaj w rozmówcy poczucia winy,
- nie wyśmiewaj,
- nie obrażaj,
- nie zadawaj zbyt osobistych pytań.

Rozmawiaj z taką osobą spokojnie, nie podnosząc głosu. Podczas rozmowy zachowuj bezpieczną przestrzeń, aby Twój rozmówca nie czuł się zagrożony. Upewnij się, że osoba będąca w kryzysie otrzyma pomoc, lub czy ma wsparcie ze strony bliskich lub znajomych.

Choroby i zaburzenia psychiczne

Zaburzenia neurorozwojowe

Zaburzenia hiperkinetyczne

Zaburzenia hiperkinetyczne (ADHD) charakteryzują się trudnościami wpływającymi na skuteczność zachowań nastawionych na wykonanie zdania. Dotyczy to przede wszystkim impulsywności, nadmiernej aktywności ruchowej i trudności z utrzymaniem uwagi. Uznaje się, że na ogół ADHD występuje u 3% do 5% dzieci w wieku szkolnym. Zaburzenie najczęściej dotyka chłopców przed okresem adolescencji i jest ono wśród nich rozpowszechnione od sześciu do dziewięciu razy bardziej niż u dziewcząt. Ujawnia się zazwyczaj przed ósmym rokiem życia.

Obraz kliniczny

Dzieci z ADHD cierpią na nadmierną aktywność mięśni, biegają bez celu lub się wiercą. Mają trudności z utrzymaniem uwagi. Są bardzo roztargnione i często nie potrafią podążać za instrukcją lub wypełniać poleceń. Cechuje je impulsywne zachowanie oraz niska tolerancja frustracji. Mają one także skłonność do nieprzerwanego mówienia, są niedojrzałe społecznie i stają się towarzysko niepożądane. Dzieci z ADHD wpływają na ogół negatywnie na otoczenie. Mają zwykle ogromne trudności w relacjach z rodzicami, ponieważ nie przestrzegają zasad. Często też bywają negatywnie postrzegane przez rówieśników. Uzyskują zazwyczaj słabe wyniki w szkole ze względu na duże trudności z uczeniem się.

Leczenie i jego wyniki

W leczeniu ADHD stosuje się farmakoterapię. Substancje działające stymulująco na mózg, takie jak związki na bazie amfetaminy, wpływają uspokajająco na dzieci, a więc mają odwrotny wpływ do tego, jaki wywierają na dorosłych. Tego rodzaju leczenie obniża nadmierną aktywność i roztargnienie nadpobudliwych dzieci, a jednocześnie zwiększa zdolność koncentracji, dzięki czemu dzieci te znacznie lepiej funkcjonują w szkole.

Innym skutecznym podejściem do leczenia dzieci z ADHD jest terapia behawioralna, polegająca na wzmacnianiu pozytywnym i strukturalizowaniu zadań i materiału do uczenia się w taki sposób, by zminimalizować błędy i zwiększyć możliwość bezpośredniego osiągnięcia sukcesu. Najlepsze wyniki uzyskuje się przy łączeniu farmakoterapii z terapią behawioralną.

Zaburzenia ze spektrum autyzmu

Jednym z najczęściej występujących, najbardziej zagadkowych uogólnionych zaburzeń rozwojowych jest autyzm. Zaburzenie to dotyczy szerokiego zakresu skomplikowanych zachowań: deficytów w rozumieniu i ekspresji języka, deficytów w rozwoju motorycznym, spopatrzeniach, wadliwego oceniania rzeczywistości, niezdolności do funkcjonowania w sytuacjach społecznych.

Obraz kliniczny

Zachowaniem typowym dla dzieci ze spektrum autyzmu jest trzymanie się z dala od innych od najwcześniejszych lat życia. Dzieci nie przytulają się do matek, nie wyciągają do nich rączek, nigdy się nie uśmiechają i nie przyglądają matce podczas karmienia. Nigdy też nie zwracają uwagi na innych ludzi. Typowe dla dzieci autystycznych jest to, że nie wykazują potrzeby emocjonalnego ani żadnego kontaktu z ludźmi, zwykle zdają się nie interesować nawet kim są rodzice.

Charakterystyczny u dzieci autystycznych jest brak umiejętności posługiwania się mową lub posługiwanie się nią w sposób bardzo ograniczony. Uważa się, że przyczyną jest nieumiejętność naśladowania lub nieskuteczność uczenia się przez naśladowanie. Jeśli dziecko autystyczne mówi, to prawie nigdy nie służy to porozumiewaniu się, z wyjątkiem najbardziej szczątkowych form, na przykład „tak” w odpowiedzi na pytanie lub powtarzanie w kółko kilku usłyszanych słów – echolalia.

Charakterystyczna dla autystycznych dzieci autostymulacja zwykle przybiera formę powtarzających się ruchów, takich jak walenie głową, kręcenie się w kółko i kotysanie, co może trwać całe godziny, a także inne typowe powtarzające się zachowania.

Uwagę wielu autystycznych dzieci niezwykle zaprzątają przedmioty, na przykład kamyki, przełączniki światła, zdjęcia czy klucze. W niektórych przypadkach przedmioty są tak duże i dziwaczne, że samo noszenie ich przeszkadza w podejmowaniu innych czynności. Kiedy coś zakłóci tego rodzaju zajęcie, dziecko wpada w złość lub krzyczy tak długo, aż wszystko wróci na dawne miejsce.

Leczenie

Prognozy poprawy w autyzmie są niepomyślnie, a osoby, u których go rozpoznano, z powodu nasilenia zaburzeń są często niewystraszająco leczone. Leczenie farmakologiczne ma znaczenie uzupełniające i umożliwia złagodzenie tylko części behawioralnych przejawów autyzmu lub objawów współwystępujących z nim zaburzeń. W przypadku autyzmu nie ma leków, które stanowiłyby przyczynową formę leczenia, ani leków, które usuwałyby osiowe dla niego dysfunkcje.

Terapia behawioralna prowadzona w ośrodkach jest skuteczna w eliminacji zachowań prowadzących do samouszkodzeń, w ćwiczeniach podstawowych zachowań społecznych i rozwijaniu umiejętności dotyczących języka mówionego. Znaczące rezultaty można uzyskać dzięki programom prowadzonym z udziałem rodziców, przy przewadze terapii domowej nad szpitalną.

Długotrwałe rezultaty leczenia autyzmu na ogół nie są zadowalające. Wielką uwagę poświęca się tym dzieciom autystycznym, które funkcjonują na wysokim poziomie. Opieka rodzicielska nad dzieckiem autystycznym jest znacznie bardziej męcząca i stresująca niż opieka nad dzieckiem normalnym. Sytuacja rodziców dzieci autystycznych, którzy próbują je zrozumieć, otoczyć codzienną opieką i znaleźć odpowiednią pomoc w środowisku oświatowym i służbie zdrowia, często jest skrajnie frustrująca. Często są bardzo zagubieni,

szukają właściwej drogi postępowania, aby poznać możliwości dziecka oraz najlepszych sposobów, aby te możliwości mogło zrealizować.

Schizofrenia i inne pierwotne zaburzenia psychiatryczne

Schizofrenia

Choroba (grupa chorób) o nieznanym etiologii, która manifestuje się objawami psychiatrycznymi, wyraźnie upośledzającymi funkcjonowanie i obejmującymi zaburzenia afektu, myślenia i zachowania. Rozpowszechnienie schizofrenii ocenia się na 1% populacji, częstość występowania jest podobna u mężczyzn i kobiet, roczna zachorowalność to około 20 chorych (7-40) na 100 tys. osób. U mężczyzn początek wystąpienia objawów jest wcześniejszy, pierwszy epizod występuje najczęściej pomiędzy 15 a 25 rokiem życia. U kobiet szczyt zachorowań przypada na 25-35 rok życia. Schizofrenia jest chorobą przewlekłą i szczególnie nieleczona może prowadzić do poważnych zaburzeń funkcjonowania psychospołecznego lub inwalidztwa. W schizofrenii wyróżnia się dwa podstawowe zespoły objawów: pozytywne i negatywne. O objawach pozytywnych mówi się, gdy obok normalnych zachowań pojawiają się inne, takie jak przejawy widocznego zamętu emocjonalnego, pobudzenie motoryczne, urojeniowe interpretacje wydarzeń lub halucynacje. O objawach negatywnych z kolei mówi się w wypadku braku lub niedoboru normalnych zachowań danego człowieka, takich jak ekspresywność emocjonalna, komunikatywność czy reagowanie na wydarzenia zewnętrzne. Choć większość pacjentów ma zarówno objawy negatywne, jak i pozytywne, to przewaga tych pierwszych daje gorsze rokowania.

Główną właściwością schizofrenii jest dezorganizacja percepcji, myśli i emocji, na skutek której dana osoba nie jest w stanie właściwie wypełniać funkcji społecznych. Zaburzenia kojarzenia, często nazywane „zaburzeniami myślenia formalnego”, uważa się zazwyczaj za podstawowy objaw schizofrenii. Dana osoba przestaje mówić sensownie, choć przestrzega semantycznych i syntaktycznych zasad rządzących komunikacją językową. Nie upatruje się tutaj przyczyn w niskiej inteligencji, zaniedbaniu kulturowym czy słabym wykształceniu. Pacjent wydaje się łączyć słowa w pozornie sensowne ciągi, ale słuchacz nie jest w stanie zrozumieć o co chodzi. Kolejny objaw choroby - zaburzenia treści myślenia, obejmują urojenia oraz błędne przekonania. Dana osoba może wierzyć, że jej myśli i uczucia są kontrolowane przez jakąś zewnętrzną siłę, że jej myśli są przekazywane innym, że jej myśli są wtłaczane jej do głowy przez siły obce, że jakaś tajemnicza moc obrabowała ją z jej myśli, że jakieś wydarzenia zewnętrzne artykuł w gazecie czy program w telewizji są adresowane bezpośrednio do niej. Tym objawom towarzyszą również często poważne zaburzenia percepcji. Pacjent nie jest w stanie przetwarzać ogromnej liczby informacji, które do niego nieustannie docierają. Dana osoba może mieć wrażenie jakby była zbyt wrażliwa, że wszystko spada na nią jednocześnie oraz nie umie trzymać niczego na dystans. Mogą się pojawić jeszcze mniej przyjemne doznania percepcyjne, jakimi są halucynacje. Halucynacje u schizofreników mają najczęściej charakter słuchowy, ale mogą wystąpić również wzrokowe czy węchowe. Zaburzenia afektu to objawy negatywne schizofrenii. W ciężkich przypadkach może dochodzić anhedonii, czyli niezdolności do odczuwania takich emocji jak radość, płytkości lub stępienia afektu. Pacjent może wydawać się pozbawiony emocji. Najbardziej dramatyczne wydarzenia wywołują w nim jedynie

odruch rozpoznania sytuacji. Osoby chorujące na schizofrenię często mają zaburzone poczucie tożsamości. Mogą zatracić subiektywne poczucie Ja i poczucie własnej odrębności. Zdarza się urojeniowe przyjęcie innej tożsamości. U schizofreników bardzo często dochodzi także do zakłócenia działań celowych. Obejmuje to dziedziny normalnego życia, takie jak praca zawodowa, relacje z ludźmi czy higiena osobista. Funkcjonowanie wyraźnie się pogarsza. Chory lekceważy swoje bezpieczeństwo i zdrowie, przestaje dbać o higienę osobistą. W schizofrenii więzi ze światem zewnętrznym zostają rozluźnione. Chory tworzy świat wewnętrzny, w którym rozwija nielogiczne i fantastyczne pomysły. U schizofreników można również często zaobserwować nietypowe ruchy. Są one charakterystyczne dla schizofrenii katatonicznej. Zakres zaburzeń jest szeroki, od nadaktywności i pobudzenia do poważnego ograniczenia ruchliwości. Zaliczają się tu również formy sztywnej postawy, mutyzm, zachowania rytualne oraz grymasy.

Urojenia

Urojenie jest błędnym przekonaniem, podtrzymywanym z niezwykłą pewnością, mimo dowodów jego fałszu i niepotwierdzenia go przez otoczenie. Dla osoby w psychozie myślenie rzeczywiste, realne przeplata się z myśleniem urojeniowym, osoba taka nie dostrzega różnicy pomiędzy przekonaniem rzeczywistymi a urojeniowymi, są one przeżywane jednakowo, dlatego tylko zewnętrzny obserwator może rozpoznać urojenie. Omamy (halucynacje) wrażenia zmysłowe, którym nie odpowiadają właściwe obiekty ze świata zewnętrznego. Omamy pojawiają się bez zadziałania zewnętrznego bodźca i charakteryzują się następującymi cechami: są przez chorych odbierane jako prawidłowe doznanie zmysłowe oraz są powiązane z jednym z pięciu narządów zmysłów: słuchem, wzrokiem, smakiem, węchem oraz dotykiem.

Podział najczęściej występujących urojeń:

- prześladowcze - najczęstsze, polegające na przekonaniu chorego, że jest on w niebezpieczeństwie, nękanym, oszukiwanym lub pada ofiarą spisku np. przekonanie, że ktoś śledzi, podsłuchuje,
- ksozne - przekonanie, że jest się przedmiotem szczególnego zainteresowania otoczenia, a określone sytuacje bądź określone osoby mają na jego osobę szczególny, znaczący wpływ lub zwracają na nią szczególną uwagę,
- wpływu - przekonanie, że myśli, uczucia i działania chorego są kontrolowane przez jakąś zewnętrzną siłę np. przekonanie, że ktoś wpływa na myśli, czyny o mowę osoby,
- urojenia odsłonięcia myśli - przekonanie, że ktoś może czytać myśli,
- urojenia wielkościowe - przeświadczenie, że posiada się nadzwyczajną moc, niezwykle uzdolnienia, pozycję, możliwości np. urojenia tożsamości religijnej, urojenia nadludzkich mocy czy zdolności,
- urojenia hipochondryczne – przekonanie o tym, że jest się chorym na ciężką, często nieuleczalną chorobę,
- urojenia trucicia – np. przekonanie, że ktoś dosypuje truciznę do jedzenia, wpuszcza trujący gaz

do mieszkania.

Przyczyny

Do przyczyn schizofrenii zalicza się czynniki biologiczne, czynniki psychospołeczne, w tym patologiczne więzi rodzinne i międzyludzkie oraz dekompensacje w sytuacji nadmiernego stresu i czynniki społeczno-kulturowe. Te trzy grupy przyczyn nie wykluczają nawzajem i jest całkiem możliwe, że w niektórych przypadkach mamy do czynienia ze wszystkimi naraz.

Leczenie schizofrenii

Zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO 2001) schemat leczenia schizofrenii powinien obejmować:

- farmakoterapię w celu opanowania objawów i zapobiegania nawrotom,
- psychoedukację pacjentów i rodzin,
- rehabilitację w celu ułatwienia powrotu do samodzielnego życia.

Leki używane w leczeniu schizofrenii i psychoz schizofrenicznych to neuroleptyki inaczej zwane lekami przeciwpsychotycznymi. Neuroleptykami nazywa się tradycyjnie leki, które zmniejszają objawy psychotyczne, usuwając zespoły przebiegające z omamami i urojeniami (działanie przeciwwytwórcze). Ponadto wpływają na sferę napędu psychoruchowego, najczęściej uspokajająco w stanach podniecenia, ale także i aktywizująco w stanach zahamowania. Zasadniczy podział tych leków jest bardzo prosty, dzielą się one na dwie grupy: leki typowe (klasyczne) oraz leki atypowe (nowsze). Neuroleptyki stosuje się w ostrym epizodzie psychotycznym oraz jako leczenie podtrzymujące, zapobiegające nawrotom. Zgodnie z wytycznymi minimalne okresy przyjmowania leków przeciwpsychotycznych w ramach leczenia podtrzymującego wynosi co najmniej 12-24 miesiące po pierwszym epizodzie psychozy, od momentu uzyskania stabilizacji stanu psychicznego.

W przypadku kolejnego epizodu leki powinny być przyjmowane co najmniej 5 lat, natomiast w przypadku niekorzystnego przebiegu, prób „S” w wywiadzie zalecane jest leczenie wieloletnie. Ryzyko nawrotu w 1 roku po ostrym epizodzie wynosi średnio 75% (60-80%) u osób nieleczonych w stosunku do średnio 15-20% u prawidłowo leczonych. Jeśli zależy nam na szybkiej poprawie stanu psychicznego lub farmakoterapia nie przynosi spodziewanych efektów, w schizofrenii stosowane bywają zabiegi elektrowstrząsowe. Udowodniono, że terapia elektrowstrząsami może być wysoce skuteczna, jednak mechanizmy neuronalne leżące u podstaw jej skuteczności terapeutycznej pozostają w dużej mierze nieznanne. Zabiegi elektrowstrząsowe stosuje się w leczeniu katatonii, ostrych psychoz, w tym zagrażających życiu, oraz w przypadku niepełnej odpowiedzi na farmakoterapię. W ramach oddziaływań nefarmakologicznych stosuje się m.in. psychoterapię, różnorodne programy poprawiające funkcjonowanie społeczne, terapię zachowań poznawczych (dla nieustających urojeń i halucynacji), programy kierowania kuracją, programy rehabilitacji pracą. Należy pamiętać, że poprawa i remisja są ważne, ale tylko jako część celu, dlatego też oddziaływania psychologiczne stanowią integralną część leczenia. Mogą być one realizowane w ramach psychoterapii indywidualnej, grupowej, rodzinnej,

psychoedukacji chorego i rodziny oraz treningu umiejętności społecznych. Psychoedukacja daje możliwość przedstawienia i przedyskutowania z chorym i jego bliskimi objawów choroby, metod leczenia farmakologicznego, zrozumienia wątpliwości związanych z przeżywaniem choroby i leczeniem, wspólnego uzgodnienia planu leczenia. Pomaga choremu odkrywać w nim potrzebę i potencjał wyzdrowienia.

Zaburzenia schizofektywne

Zaburzenia schizofektywne to problem z pogranicza schizofrenii i zaburzeń afektywnych. Jest to jednostka dość niejednorodna, ponieważ pacjenci z rozpoznaniem zaburzenia schizofektywnego mogą prezentować rozmaite dolegliwości i problemy. Najogólniej można powiedzieć, że w przebiegu tej jednostki u pacjentów spotykane są zarówno objawy schizofrenii, jak i zaburzeń nastroju (w postaci epizodów depresji czy manii), jednakże mają one takie nasilenie, że nie jest możliwe postawienie diagnozy "czystej" schizofrenii lub jakiegoś konkretnego zaburzenia afektywnego.

Objawy

Wśród wszystkich możliwych objawów zaburzeń schizofektywnych wymienia się zasadniczo trzy grupy objawów: objawy ze spektrum schizofrenii, objawy ze spektrum zaburzeń nastroju – typ depresyjny, objawy ze spektrum zaburzeń nastroju – typ maniackalny.

Jako dolegliwości ze spektrum schizofrenii wymienić można:

- objawy wytwórcze (jak urojenia o różnej treści czy omamy ze strony różnych narządów zmysłów),
- dezorganizację myślenia,
- nietypowe, dziwaczne zachowania,
- zaburzenia czynności ruchowych (np. spowolnienie lub nawet całkowity bezruch),
- spłylenie afektu (zaburzenia okazywania emocji, np. mimika pacjenta może być wyjątkowo zubożała),
- zubożenie i apatię,
- zaburzenia mowy (zwykle pod postacią zubożenia mowy).

Zaburzenia nastroju w przebiegu zaburzenia schizofektywnego prezentują się zwykle w dwóch formach. Jednym z wyróżnianych jest typ depresyjny, w którego przebiegu pojawiać się mogą:

- obniżony nastrój,
- zaburzenia snu i apetytu,
- utrata energii,
- anhedonia (niemożność odczuwania przyjemności),
- poczucie winy,
- utrata dotychczasowych zainteresowań,

- poczucie beznadziejności i bezsensowności życia i świata,
- zaburzenia koncentracji, uwagi i pamięci,
- myśli o śmierci czy popełnieniu samobójstwa.

Odwrotną postacią zaburzeń nastroju u osób z zaburzeniem schizoafektywnym jest postać maniackalna, o której istnieniu mogą świadczyć takie objawy, jak:

- wyjątkowo podwyższony nastrój,
- pobudzenie psychoruchowe,
- zwiększenie ogólnego poziomu aktywności,
- przyspieszenie myślenia, gonitwa myśli,
- podejmowanie ryzykownych zachowań (np. uprawianie hazardu),
- zmniejszona potrzeba snu,
- rozdrażnienie,
- przyspieszone tempo wypowiedzenia się.

Przyczyny

Przyczyn zaburzeń schizoafektywnych do dziś nie udało się odkryć. Istnieją jednak hipotezy, wśród których funkcjonuje m.in. ta dotycząca udziału genów w patogenezie tych zaburzeń. Zauważalne jest bowiem, że częściej na zaburzenia schizoafektywne cierpią te osoby, których krewni obarczeni są takim samym zaburzeniem, schizofrenią lub chorobą dwubiegunową. Brany pod uwagę jest również udział czynników potencjalnie zaangażowanych w rozwój „klasycznej” schizofrenii, takich jak narażenie na infekcje czy niedożywienie jeszcze podczas życia płodowego, a także wpływ komplikacji okołoporodowych na możliwość wystąpienia zaburzeń psychicznych.

Leczenie

Leczenie zaburzeń schizoafektywnych ma na celu poprawę jakości życia pacjentów i zapobieganie występowaniu u nich takich problemów, jak upośledzenie możliwości podejmowania aktywności zawodowej czy pogorszenie stosunków w rodzinie.

W terapii tych zaburzeń zastosowanie znajdują leki z trzech różnych grup – stosowane są tutaj np. leki przeciwpsychotyczne (neuroleptyki, głównie atypowe). Szczególnym neuroleptykiem jest paliperidon, który wśród wskazań do stosowania ma właśnie m.in. zaburzenia schizoafektywne (pacjentom mogą być jednak zalecane również inne leki przeciwpsychotyczne). W leczeniu zaburzeń schizoafektywnych stosowane są też preparaty normotymiczne (np. karbamazepina czy sole litu) oraz środki przeciwdepresyjne. Dokładna kombinacja zaleconych pacjentowi preparatów zależy od tego, które dolegliwości u niego dominują – pacjenci z typem dwubiegunowym otrzymują zwykle razem z neuroleptykami środki stabilizujące nastrój, z kolei u osób

z dominującymi objawami depresyjnymi stosowane jest połączenie leków przeciwpsychotycznych z antydepresantami.

Inne oddziaływania wdrażane u osób z zaburzeniem schizoafektywnym obejmują psychoterapię i psychoedukację.

W przypadku tego zaburzenia hospitalizacja rzadko jest konieczna, leczenie szpitalne (zgodnie z polskim prawem) może być jednak wdrożone nawet wbrew woli pacjenta wtedy, kiedy zagraża on swojemu życiu lub gdy pacjent stwarza zagrożenie dla zdrowia lub życia innych osób.

Zaburzenia schizotypowe

Zaburzenie schizotypowe nie ma określonego początku objawów, przebiegiem przypomina zaburzenia osobowości. Osoby z tym rozpoznaniem przejawiają często dziwaczne zachowania lub wygląd, odznaczają się pustym, rozwlekłym lub magicznym myśleniem; miewają dziwaczne doznania percepcyjne (iluzje, depersonalizację, derealizację); częste gubienie wątku i kwieciste wypowiedzi; przy dużej wewnętrznej wrażliwości wyrażanie uczuć jest ograniczone, co powoduje pozorny chłód emocjonalny i dystans uczuciowy. Lęk powoduje wycofanie się z kontaktów społecznych. Przejściowo mogą występować objawy psychotyczne.

Objawy podobne do pozytywnych (podejrzliwość, nastawienia ksobne, dziwaczne poglądy lub doznania) są u tych osób bardziej stabilne, mają charakter bardziej stały, podczas gdy zaburzenia afektu, niedostosowane zachowania, w większym stopniu poddają się zmianom. Objawy schizotypii pozwalają na wyodrębnienie trzech wymiarów tego zaburzenia: pozytywnego (cechy poznawczo-recepcyjne), negatywnego (deficyty interpersonalne) i dezorganizacji, co upodabnia strukturę schizotypii do struktury schizofrenii. Zaburzenia funkcji poznawczych w zaburzeniach schizotypowych mają podobny charakter jak w schizofrenii, ale mniejsze nasilenie.

Przyczyny

Zaburzenia schizotypowe zaliczane są do spektrum schizofrenii; osoby te często mają wśród krewnych pierwszego stopnia osoby chore na schizofrenię, co sugeruje udział czynników genetycznych w rozwoju tego zaburzenia. U osób z tym rozpoznaniem częściej występują cechy uważane za endofenotypy schizofrenii: dysfunkcja hamowania przedsygnalowego fali P50 słuchowych potencjałów wywołanych[4], upośledzenie pamięci wzrokowo-przestrzennej, zaburzenia płynnych ruchów gałek ocznych[5]. W MRI u osób z rozpoznaniem schizotypowych zaburzeń osobowości stwierdzono nieprawidłowości kształtu jądra ogoniastego.

Objawy

- niedostosowany i ograniczony afekt,
- dziwne, ekscentryczne lub niezwykle zachowanie albo wygląd,
- słaby kontakt z innymi, skłonność do społecznego wycofywania,

- dziwne przekonania, myślenie magiczne, wpływające na zachowanie i niespójne z normami kulturowymi,
- podejrzliwość, nastawienia paranoidalne,
- natrętne ruminacje bez wewnętrznego oporu, często o treści dysmorfofobicznej, seksualnej lub agresywnej,
- niezwykle doświadczenia percepcyjne z włączeniem iluzji somatosensorycznych (cielesnych) lub innych, depersonalizacja i derealizacja,
- puste, rozwlekłe, metaforyczne, nadmiernie wypracowane lub stereotypowe myślenie, przejawiające się dziwnymi wypowiedziami lub w inny sposób, bez większego rozkojarzenia,
- niekiedy przemijające epizody quasi-psychotyczne z nasilonymi iluzjami, omamami słuchowymi lub innymi oraz myślami podobnymi do urojeń, zwykle występujące bez udziału czynników zewnętrznych.

Leczenie

Większość osób z zaburzeniami schizotypowymi nie wymaga lub nie odczuwa potrzeby leczenia. W sytuacjach kontaktu tych osób z instytucjami medycznymi zaleca się podejście zindywidualizowane, obejmujące oddziaływania psychoterapeutyczne i ewentualnie farmakologiczne. Wykazywano skuteczność leków przeciwpsychotycznych (haloperidol, tiotiksen, olanzapina, risperidon, aripiprazol) i przeciwdepresyjnych (amoksapina, fluoksetyna) w leczeniu niektórych objawów zaburzenia. W jednym badaniu wykazano skuteczność pergolidu w leczeniu zaburzeń neuropoznawczych u osób z zaburzeniami schizotypowymi.

W rekomendacjach Światowej federacji Towarzystw Psychiatrii Biologicznej (World Federation of Societies of Biological Psychiatry, WFSBP) stwierdzono, że są dowody na pewne korzyści ze stosowania neuroleptyków atypowych w redukcji objawów tego zaburzenia (stopień C wiarygodności badań), a także neuroleptyków klasycznych w małych dawkach (stopień D), oraz że nie ma wiarygodnych dowodów na skuteczność leków przeciwdepresyjnych.

Zaburzenia urojeniowe

Zaburzenia urojeniowe to rzadkie zaburzenie psychiczne, w przebiegu którego chory doświadcza urojeń, bez współwystępujących poważnych zaburzeń myślenia, nastroju, omamów bądź wyraźnego spłylenia afektu. Struktura osobowości osoby dotkniętej tym zaburzeniem pozostaje zachowana. Urojenia mogą być usystematyzowane, możliwe do zaistnienia (np. dotyczące bycia napadniętym, zdrady partnera) bądź irracjonalne. Pomimo występowania urojenia bądź urojeń, ludzie dotknięci zaburzeniem urojeniowym nadal mogą angażować się towarzysko i prawidłowo funkcjonować, a ich zachowanie wcale nie musi odbiegać od normy. Jednakże zmaganie się z pomysłami podsuwanymi przez urojenia może mieć także negatywny wpływ na każdy aspekt ich życia.

Do postawienia diagnozy konieczne jest, by omamy słuchowe i wzrokowe nie były zbyt nasilone, jednak omamy węchowe i dotykowe powiązane tematycznie z urojeniem mogą być obecne. Urojenia nie mogą być wywołane przez narkotyki, leki bądź chorobę ogólnoustrojową, a ponadto zaburzenie urojeniowe nie może być zdiagnozowane u osoby, u której uprzednio prawidłowo zdiagnozowano schizofrenię. Urojenia mogą wystąpić także w przebiegu wielu innych chorób psychicznych, zwłaszcza w innych zespołach psychotycznych. Osoba z zaburzeniami urojeniowymi może być wysoko funkcjonująca w codziennym życiu.

Objawy:

- pacjent wykazuje niezachwianą wiarę bądź przekonanie w pewną ideę, pomimo że przedstawiane mu dowody jasno pokazują, że nie ma racji,
- ta idea ma nadmierny wpływ na życie pacjenta i z powodu jej niewytłumaczalnej wagi zaburza jego codzienne funkcjonowanie,
- pomimo głębokiego przekonania chorego, że ma rację, często pacjent zapytany o swoje przekonania staje się podejrzliwy i niechętny do dzielenia się swoimi przemyśleniami,
- osoba taka często jest pozbawiona poczucia humoru i jest przewrażliwiona, zwłaszcza gdy mowa jest o jej wierzeniu,
- nieważne, jak bardzo nieprawdopodobne jest to, co według pacjenta on sam doświadcza, chory niczego nie kwestionuje,
- próba podważenia przekonania pacjenta może skutkować nieproporcjonalnie silną reakcją emocjonalną, często połączoną z nadmierną irytacją a nawet agresją, pacjent nie akceptuje innych opinii,
- idea z reguły nie pasuje środowiska społecznego, kulturowego i religijnego pacjenta,
- pacjent poświęca swojemu przekonaniu zbyt wiele czasu i emocji, przytłaczając wszystkie inne elementy jego osobowości,
- urojenia, gdy pacjent działa zgodnie z nimi, często prowadzą do nienormalnych bądź nietypowych dla pacjenta zachowań, ale są zgodne z jego urojonymi przekonaniem,
- osoby, które znają chorego, twierdzą, że jego wierzenia i zachowanie są dziwne i niespotykane.

Katatonია

Katatonია jest zespołem zaburzeń motorycznych, prowadzącym do nadmiernej pobudliwości lub osłupienia, którym towarzyszą zaburzenia językowe oraz negatywizm (demonstracyjne wyrażanie się lub zachowywanie się wbrew oczekiwaniom). Objawy te często towarzyszą zaburzeniom psychicznym.

Objawy katatonii

Zwykle w kryteriach diagnostycznych możemy znaleźć opisy od pięciu do co najmniej dziesięciu objawów katatonii, między innymi:

- znieruchomienie – długotrwałe zatrzymywanie aktywności ruchowej, często w nienaturalnej pozycji ciała (postawa katatoniczna). Osoba ta pozostaje w niej przez dłuższy czas;
- sztywność katatoniczną - utrzymanie ciała w jednej pozycji;
- zastyganie – chwilowe zatrzymywanie aktywności ruchowej;
- gibkość woskową - utrzymanie ciała w pozycji narzuconej przez inne osoby, a także automatyczna uległość- bezwiedne, pozbawione refleksji wykonywanie poleceń;
- mutyzm – całkowity brak komunikacji werbalnej, nie zawsze połączony ze znieruchomieniem;
- objawy echowce - powtarzanie ruchów lub słów innych osób;
- osłupienie katatoniczne - pozostawanie w bezruchu, całkowite odrętwienie, któremu towarzyszy brak kontaktu werbalnego, brak reakcji na bodźce zewnętrzne;
- pobudzenie – bezcelowa aktywność ruchowa nieprovokowana żadnym czynnikiem zewnętrznym - tzw. hiperkinetyczna postać katatonii.

Typy katatonii

Katatonii może przyjmować dwa rodzaje: hipokinetyczny, hiperkinetyczny.

Częściej diagnozowana jest postać hipokinetyczna katatonii, która charakteryzuje się istotnym spowolnieniem motoryki pacjenta. W przebiegu niniejszego zaburzenia dochodzi do stopniowego nasilania się objawów, które skutkują często całkowitym znieruchomieniem (nazywanym osłupieniem katatonicznym). Osoby zmagające się z katatonią hipokinetyczną bardzo cicho i wolno mówią lub całkowicie milczą. Ponadto, następuje wyraźne spowolnienie ruchów pacjenta i często utrzymanie ciała w jednej pozycji.

Hiperkinetyczna postać katatonii charakteryzuje się natomiast nadmiernym pobudzeniem motorycznym pacjenta, któremu często towarzyszy dezorganizacja. Obserwując zachowanie osoby dotkniętej niniejszym zaburzeniem, jesteśmy w stanie dostrzec jej chaotyczność oraz bezcelowość działania. Zdarzają się przypadki, w których pacjenci pod wpływem katatonii hiperkinetycznej stają się agresywni. Również ich mimika ulega zmianie i często przybiera „dziwaczny” charakter.

Leczenie

Terapia pacjentów odbywa się w oddziale psychiatrycznym lub chorób somatycznych. Istotne jest, aby zapewnić choremu odpowiednią opiekę i bezpieczeństwo. Leczenie katatonii zależy od przyczyny choroby, której towarzyszy zespół katatoniczny.

W przypadku pacjentów ze schizofrenią katatoniczną, leczenie polega głównie na stosowaniu środków farmakologicznych, które powodują widoczną poprawę funkcjonowania. Są to zwykle leki będące pochodnymi benzodiazepiny, mające działanie uspokajające, przeciwłękowe, przeciwdrgawkowe i rozluźniające mięśnie. Niekiedy stosuje się także elektrowstrząsy.

Zaburzenia nastroju

Zaburzenia depresyjne



Depresja jest jedną z najpowszechniejszych chorób na świecie. Już dziś ocenia się, że w krajach wysokorozwiniętych rocznie choruje na nią nawet 10% populacji. Pacjenci z depresją stanowią 1/5 chorych zgłaszających się do lekarzy rodzinnych, zaledwie jednak co czwarta cierpiąca na tę chorobę osoba ma udzieloną pomoc. Stwierdzono, że u ponad połowy chorych na depresję i leczących się u lekarzy ogólnych choroba ta nie zostaje nigdy rozpoznana.

Szczyt zachorowań na depresję przypada pomiędzy 35 a 55 rokiem życia. Dwukrotnie częściej chorują na nią kobiety. Szacuje się, że 20 do 30% pacjentów przyjmowanych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej ma objawy depresji. W wielu przypadkach pacjenci nie zgłaszają objawów depresyjnych, a jedynie dolegliwości fizyczne takie jak np. przewlekłe bóle głowy, bezsenność, dolegliwości gastryczne.

Depresja jest obecnie jedną z najczęściej występujących chorób. Cierpi na nią ponad trzy miliony Polaków. Większość z nich jest nieświadoma swojej choroby, uważa, że „to tylko zmęczenie, stres, jesienna chandra”, dlatego też nie szuka pomocy lekarskiej. Najbardziej widoczne objawy tej choroby dotyczą sfery emocjonalnej, jednak równie silnie depresja wpływa na funkcjonowanie poznawcze pacjentów. Osoba z depresją ma ogromne kłopoty w wykonywaniu obowiązków zarówno domowych jak i zawodowych. W tzw. „dużej depresji” możliwe jest wykonywanie tylko drobnych czynności samoobsługowych. Depresja zwiększa ryzyko niewydolności serca, zawału, cukrzycy, wiąże się z gorszą jakością życia, stosowaniem wielu interwencji medycznych, częstszym występowaniem niekorzystnych zdarzeń klinicznych i hospitalizacji oraz zwiększeniem ryzyka śmiertelności.

Objawy depresji

Podstawowymi objawami depresji są:

- obniżenie nastroju,
- utrata zainteresowań i/lub radości,
- zaburzenia napędu psychoruchowego.

Do objawów dodatkowych depresji należą::

- pogorszenie koncentracji,
- utrata poczucia własnej wartości,
- poczucie winy,
- zahamowanie lub niepokój,
- próby samobójcze,
- zaburzenia snu,
- utrata łaknienia.

Aby można było mówić o depresji, muszą wystąpić dwa z trzech objawów podstawowych oraz dwa lub więcej objawów dodatkowych, przez co najmniej dwa tygodnie.

Ogromne znaczenie ma wpływ choroby na funkcjonowanie rodzinne, zawodowe i społeczne. Depresja w znacznym stopniu ogranicza wydolność osoby, którą dotyka w życiu codziennym. Doprowadza do kryzysów małżeńskich, zaburza kontakty z innymi osobami, sprawia, że zmniejsza się wydajność zawodowa, pojawia się absencja w pracy, bezrobocie. Osoby z depresją częściej korzystają z zasiłków chorobowych, rent, osiągają niższy status materialny i społeczny. Zaburzenia funkcjonowania chorego stają się silnym źródłem stresu dla rodziny i bliskich. Czasem bliscy mogą oskarżać się o przyczynienie się do powstania choroby. Trudno im zrozumieć stan osoby w depresji, jej mniejsze zaangażowanie w wykonywanie obowiązków domowych, wychowywanie dzieci, utrzymywanie rodziny.

Rodzaje depresji

Ze względu na specyfikę tej choroby, można wyróżnić jej kilka rodzajów. Do najczęstszych należą:

- depresja melancholijna, która objawia się skróconym, nie dającym wypoczynku snem, zmniejszonym apetytem, ograniczeniem masy ciała, ograniczeniem potrzeb seksualnych, niską aktywnością, niską samooceną, nadmiernym poczuciem winy, uczuciem, że jest się za coś karany, potrzebą karania się;
- depresja atypowa, która objawia się: nadmierną sennością, poczuciem ciągłego zmęczenia i senności w ciągu dnia naprzemiennie z dużym niepokojem, pobudzeniem, poczuciem gorszej sprawności. Mogą występować także napady głodu i nadmierne jedzenie;
- depresja zahamowana (ostupienie depresyjne) objawia się: znacznym spowolnieniem, uczuciem zastygania, bardzo dużymi zaburzeniami koncentracji i pamięci, częstym zobojętnieniem na wszystko;
- depresja urojeniowa (zespół depresyjno - urojeniowy) najczęściej występuje ze znacznym niepokojem psychoruchowym, towarzyszącą bezsensnością, lękiem, urojeniami depresyjnymi – wrażeniem, że jest

się za coś potępionym, karanym, czasem mogą się pojawiać myśli lub głosy nakazujące popełnienie samobójstwa. Występuje duże ryzyko podjęcia próby samobójczej. Ten typ depresji bezwzględnie wymaga leczenia;

- depresja hipochondryczna (zespół depresyjno--hipochondryczny), przy której oprócz typowych objawów depresji pojawia się przekonanie, o ciężkiej, najczęściej nieuleczanej chorobie, czuje się dolegliwości somatyczne np. bóle, skurcze, kołatania i inne;
- depresja z natręctwami (depresja anankastyczna, zespół depresyjno- anankastyczny) cyklicznie pojawiają się objawy głównie związane z natręctwami dotyczącymi czystości, często myśli związane z przedmiotami ostrymi np. użyciem noża lub bluźnierczymi – ma charakter remitujący;
- depresja maskowana, przy której długotrwanie utrzymuje się jeden z objawów: bezsenność lub nadmierna senność, kołatanie serca, bóle w klatce, zaburzenia motoryki układu pokarmowego, stany spastyczne dróg żółciowych, zespół niespokojnych nóg, świąd skóry, bóle głowy, bóle kręgosłupa, neuralgie, bóle mięśniowe, zaburzenia lękowe, obsesyjno- kompulsywne, zaburzenia odżywiania.

Depresja jako czynnik ryzyka samobójstwa

Przyczyną śmierci 15% chorych z zaburzeniami depresyjnymi jest zamach samobójczy.

Liczba podejmowanych prób samobójczych wśród chorych z objawami depresji według różnych danych wynosi aż 32-64%.

Objawy mogące zwiększać ryzyko samobójstwa w depresji:

- uporczywa bezsenność,
- zaniedbanie w wyglądzie i higienie osobistej,
- duże nasilenie zaburzeń (szczególnie depresja psychotyczna – występowanie głosów nakazujących zabicie się, urojenia winy, grzeszności i kary, urojenia hipochondryczne),
- osłabienie pamięci,
- pobudzenie, niepokój,
- poczucie winy, niedostosowania, małej nadziei, samooskarżania,
- napady panicznego lęku.

Depresja jest istotnym czynnikiem ryzyka samobójstwa zarówno wśród dorastających, jak i osób w podeszłym wieku, lecz bardziej zagrożeni samobójstwem są ludzie, u których depresja wystąpiła późno. Wyliczony współczynnik ryzyka samobójstwa wśród pacjentów z depresją, leczonych lekami przeciwdepresyjnymi wynosi 141/100 tyś. Wśród nieleczonych pacjentów z depresją takie ryzyko wynosi 259/100 tyś. (1.8 razy wyższe niż u osób otrzymujących leczenie przeciwdepresyjne).

Leczenie zaburzeń depresyjnych

W przypadku gdy zaobserwujemy pewne oznaki depresji, należy zgłosić się do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub do lekarza specjalisty - psychiatry. Lekarz zaproponuje nam odpowiednie postępowanie i terapię.

Leczenie zaburzeń depresyjnych powinno uwzględniać zarówno farmakoterapię, jak i interwencje psychologiczne oraz oddziaływania społeczne. Dane epidemiologiczne wskazują, że leki przeciwdepresyjne zmniejszają ryzyko samobójstwa wśród osób z depresją. Standardem postępowania w leczeniu depresji jest stosowanie leków przeciwdepresyjnych w pełnej dawce przez kilka miesięcy. U osób starszych może się okazać, że leczenie trzeba kontynuować przez dwa lata po uzyskaniu powrotu do zdrowia.

Podstawową formą leczenia zaburzeń depresyjnych jest farmakoterapia, ale nie należy zapominać o innych alternatywnych sposobach leczenia takich jak leczenie światłem – fototerapia, terapia EW-elektrowstrząsowa, deprivacja snu, stymulacja magnetyczna TMS. Jedną z dosyć łatwo dostępnych metod niefarmakologicznych stosowanych w leczeniu depresji jest fototerapia (lampy do fototerapii można kupić w sklepach medycznych bez recepty). Terapia światłem jest stosowana głównie w leczeniu depresji sezonowej.

Ogólne zasady stosowania farmakoterapii w depresji

Podczas leczenia depresji uwzględniamy poziom funkcjonowania pacjenta, poziom przeżywanego stresu, występowanie myśli samobójczych i objawów psychotycznych obecnie lub w wywiadzie, wsparcie i opiekę ze strony innych osób, współistnienie chorób somatycznych, dolegliwości fizyczne, które mogą wpływać na przebieg leczenia takie jak: zaburzenia snu czy łaknienia. Należy rozważyć miejsce leczenia, biorąc pod uwagę wszystkie wymienione wyżej czynniki. Wyróżniamy zazwyczaj fazę intensywnego leczenia, fazę kontynuacji leczenia, zapobiegającą nawrotowi objawów oraz fazę leczenia podtrzymującego zapobiegającą wystąpieniu kolejnego epizodu depresyjnego. Stosując leki przeciwdepresyjne należy pamiętać, że efekt terapeutyczny pojawia się najczęściej po ok. 2-4 tygodniach, w przypadku braku poprawy po 3 tygodniach, lekarz może zwiększyć dawkę stosowanego leku. W przypadku braku poprawy po 6-8 tygodniach konieczna bywa zmiana leczenia.

Ważne: należy zawsze postępować z zaleceniami lekarza prowadzącego.

Psychoterapia w depresji

Najczęściej stosowanymi terapiami w zaburzeniach depresyjnych są techniki nastawione na rozwiązywanie problemów, modyfikowanie schematów myślowych pacjenta, radzenie sobie w sytuacjach stresowych, w stanach pobudzenia i niepokoju. Rodzaj stosowanej techniki psychotherapeutycznej jest dostosowany bezpośrednio do potrzeb osoby chorej i zależy głównie od obecnie dominujących dolegliwości, sposobu funkcjonowania przed chorobowego oraz umiejętności nawiązywania prawidłowych relacji interpersonalnych. Psychotherapia może być prowadzona w warunkach ambulatoryjnych lub w przypadku gdy istnieje konieczność jej intensyfikacji w oddziałach terapeutycznych całodobowych bądź dziennych.

Dystymia

Rozpoznanie dystymii uzasadnia stale obniżony nastrój, utrzymujący się przez większość dni w ciągu nie mniej niż dwóch lat. Dodatkowo u dystymików w fazie depresji występują przynajmniej dwa z sześciu objawów:

- brak apetytu lub nadmierne łaknienie,
- zakłócenia snu,
- niski poziom energii,
- niskie poczucie własnej wartości,
- trudności z koncentracją,
- poczucie beznadziejności,

Oznacza to, że dystymię można rozpoznać po dwóch latach prawie bezustannie trwającej umiarkowanej depresji, jeśli nie występują przy tym objawy psychiatryczne. Dystymia trwa przeciętnie 5 lat, ale bywa, że ciągnie się 20 lat i dłużej. Okresy remisji są krótkie i trwają nie dłużej niż kilka dni lub tygodni. Te sporadycznie pojawiające się okresy normalnego nastroju są główną cechą charakterystyczną, odróżniającą dystymię od wielkiej depresji. Pojawienie się dystymii na ogół nie poprzedza żadne rozpoznawalne wydarzenie lub okoliczność, przyspieszające jej rozwój. Jest dolegliwością dość powszechną, występuje na przestrzeni życia u 5% mężczyzn i 8% kobiet.

Zaburzenia dwubiegunowe



Zaburzenia dwubiegunowe są to zaburzenia charakteryzujące się występowaniem dwóch lub więcej epizodów chorobowych z wyraźnie zaburzonym nastrojem i aktywnością w postaci podwyższenia nastroju, wzmożonej energii i aktywności (hipomania lub mania) lub obniżenia nastroju oraz energii i aktywności (depresja).

Do zaburzeń dwubiegunowych również są zaliczane nawracające epizody hipomanii lub manii.

Rozpowszechnienie zaburzeń afektywnych dwubiegunowych wynosi w ciągu całego życia 4,4%; ostatnie 12 miesięcy 2,8%.

Cechy zaburzenia dwubiegunowego to wczesny początek, pierwszy epizod zaburzeń nastroju występuje średnio w wieku 21 lat, nawracający charakter, średnio występuje około 8 epizodów w ciągu 10 lat od rozpoznania choroby, wysokie ryzyko nawrotu ostrego epizodu, w przebiegu zaburzeń często pojawiają się objawy mieszane, charakteryzujące się jednoczasowym lub naprzemiennym występowaniem objawów

depresyjnych i maniakalnych. Niekiedy w przebiegu zaburzeń afektywnych dwubiegunowych dochodzi do przejścia w postać zwaną szybkimi cyklami. W postaci tej występują co najmniej 4 epizody chorobowe w ciągu 12 miesięcy. Badania pokazują, że szybkie cykle mogą dotyczyć nawet 13-20% osób z CHAD, występują głównie w podtypie II, częściej u kobiet.

Leczenie zaburzeń dwubiegunowych

Leczenie zaburzeń afektywnych dwubiegunowych można podzielić na leczenie aktualnego epizodu manii bądź depresji, zapobieganie zaostrzeniom i nawrotom epizodów, leczenie poronnych objawów (często depresyjnych) występujących pomiędzy epizodami. Leki stosowane w zaburzeniach afektywnych dwubiegunowych to przede wszystkim leki przeciwpadaczkowe o działaniu stabilizującym nastrój, leki przeciwpsychotyczne zarejestrowane w leczeniu zaburzeń dwubiegunowych, lit, czasami leki przeciwdepresyjne (powinny być stosowane zawsze w połączeniu z lekiem stabilizującym nastrój). W przypadku wystąpienia zachowań zagrażających życiu u osoby z podejrzeniem bądź rozpoznanymi zaburzeniami afektywnymi dwubiegunowymi, oraz zagrożenia zdrowia bądź życia innych osób należy bezwzględnie wezwać Pogotowie Ratunkowe.

Mieszane zaburzenia depresyjne i lękowe

Mieszane zaburzenia lękowe i depresyjne są schorzeniem diagnozowanym wówczas, gdy w obrazie klinicznym możemy rozpoznać zarówno objawy niepełnego epizodu depresyjnego jaki i któregoś z zaburzeń lękowych. Pomimo tego, iż mieszane zaburzenia lękowe i depresyjne należą do stosunkowo często występujących zaburzeń emocjonalnych są one rzadko rozpoznawane. Jest to związane z niejednoznacznym obrazem klinicznym choroby oraz stosunkowo niedużym zazwyczaj nasileniem objawów chorobowych.

Obraz kliniczny

Rozpoznanie mieszanych zaburzeń lękowych i depresyjnych jest stosunkowo trudne – wymaga stwierdzenia jednoczesowego objawów niepełnego epizodu depresyjnego (najczęściej klinicznie zbliżonego do łagodnego epizodu depresji lub dystymii) oraz któregoś z zespołów lękowych (zazwyczaj lęku uogólnionego, zaburzeń somatyzacyjnych, rzadziej umiarkowanie nasilonych zaburzeń anankastycznych). Co ważnym nasilenie objawów depresyjnych ani lękowych nie może być na tyle dominujące klinicznie aby było możliwe postawienie jakiegoś jednoznacznie zdefiniowanego rozpoznania spełniającego kryteria innych zaburzeń afektywnych bądź nerwicowych.

W obrazie klinicznym mieszanych zaburzeń lękowych i depresyjnych dominują skargi na uczucie niepokoju, napięcia emocjonalnego, zwiewnego lęku, znużenia, smutku, rezygnacji, chwiejności nastroju. Często towarzyszą temu skargi typu somatyzacyjnego – suchość w ustach, bóle brzucha, objawy dyspeptyczne, kołatania serca, nadmierne pocenie się i szereg innych), czasami również pogorszenie jakości snu, nadmierna męczliwość, bóle mięśni i stawów. W obrazie klinicznym mieszanych zaburzeń lękowych i depresyjnych zwraca uwagę również wyraźne pogorszenie jakości funkcjonowania chorych w obszarze aktywności społecznych czy zawodowych przy nieco lepszym radzeniu sobie z obowiązkami domowymi. Być w tym zespole nasilenie

objawów depresyjnych (apatii, rezygnacyjności) nie jest na tyle duże aby uniemożliwić chorym zajmowanie się podstawowymi potrzebami żywymi. Jednocześnie silny poziom lęku znacząco ogranicza wszelakie aktywności interpersonalne co ma niekorzystny wpływ na funkcjonowanie społeczne i zawodowe chorych. Reasumując mieszane zaburzenia lękowe i depresyjne należałyby więc zaliczyć do najbardziej typowych zespołów pogranicznych, zawsze wymagających podjęcia złożonych oddziaływań diagnostycznych i leczniczych. Mieszane zaburzenia lękowe i depresyjne są zawsze przyczyną przewlekłego dyskomfortu, cierpienia i zasadniczego obniżenia jakości życia dla chorujących na nie pacjentów. Schorzenie to należy efektywnie leczyć dążąc do stabilizacji stanu psychicznego pacjentów i ich powrotu do w pełni satysfakcjonującego funkcjonowania życiowego.

Zaburzenia lękowe lub związane z lękiem



Zaburzenia lękowe są zaliczane do najczęstszych zaburzeń psychicznych. Rozpowszechnienie w ciągu całego życia sięga 15-30%, zaburzenia lękowe z napadami paniki dotyczą ok. 2 % populacji. Ujawniają się najczęściej między 20-30 r.ż. Mają niekorzystny przebieg samoistny. Bez leczenia do wygaśnięcia objawów dochodzi tylko u 20% przypadków. Ok. 50% pacjentów z rozpoznaniem zaburzeń lękowych ma dodatkowe rozpoznanie innego zaburzenia lękowego lub zaburzenia depresyjnego. Cechami charakterystycznymi dla przeżywania lęku są uczucie napięcia i zagrożenia, przeżywanie uczucia zakłopotania, niższości, potrzeba bycia lubianym i akceptowanym, nadwrażliwość na krytykę i odrzucenie, tendencja do przesady w ocenianiu potencjalnych zagrożeń w życiu codziennym i unikanie pewnych sytuacji, ograniczenia w trybie życia, wynikające z nadmiernej potrzeby bezpieczeństwa. Wśród objawów dominuje martwienie się, uczucie zagrożenia, drażliwość, wewnętrzny niepokój, trudności w koncentracji uwagi, zaburzenia pamięci, poczucie odrealnienia, zmęczenie, niepokój ruchowy, suchość w ustach, kołatania i bóle w klatce piersiowej, tachykardia, zaburzenia rytmu serca, rozstrój żołądka i biegunka, częste oddawanie moczu, obfite pocenie się, chłodna i lepka skóra, zaczerwienienie lub bladość skóry. Pozostałe objawy jakie mogą wystąpić w lęku to hiperwentylacja, uczucie braku oddechu, gula w gardle, drętwienia, drżenie, bóle mięśni i głowy, uczucie ściskania lub lekkości w głowie, zaburzenia snu.

Zaburzenia paniczne

Zespół paniki określa się jako występowanie nieoczekiwanych ataków paniki, które wydają się nie mieć wyraźnej przyczyny. Według DSM-IV, aby można było mówić o tym zaburzeniu, ataki paniki muszą się powtarzać, a dana osoba musi się obawiać kolejnego ataku lub jego konsekwencji przez co najmniej miesiąc. Objawy charakterystyczne dla napadów paniki to uczucie przerażenia, nierealności, strach przed śmiercią, „zwariowaniem” oraz obawa przed utratą kontroli nad sobą. Do rozpoznania napadu paniki musimy stwierdzić wystąpienie przynajmniej czterech z następujących objawów:

- uczucie kołatania lub ciężaru w okolicy serca,
- zazwyczaj silne pocenie się,
- drżenie rąk lub całego ciała,
- przyspieszony i płytki oddech,
- uczucie duszenia się,
- ból lub ciężar w klatce piersiowej,
- nudności lub ciężar w jamie brzusznej,
- drętwienie lub mrowienie w kończynach,
- uczucie gorąca lub dreszcze,
- zawroty głowy lub uczucie omdlewania
- uczucie nierealności własnych przeżyć (zbliżone do depersonalizacji),
- obawa o utratę zmysłów lub kontroli nad sobą,
- lęk przed śmiercią.

Większość z objawów paniki ma charakter somatyczny, dlatego często się zdarza, że nie są one właściwie rozpoznawane i bierze się je na przykład za atak serca. Następnie w szpitalu stan 90% chorych poprawia się ku zdziwieniu lekarzy, którzy byli przekonani, że mają do czynienia z zaburzeniami układu krążenia, układu oddechowego lub nerwowego. Zespół paniki poważnie upośledza społeczne i fizyczne funkcjonowanie jednostki.

Dwie podstawowe cechy ataków paniki, które odróżniają ją od innych rodzajów lęku, to ich krótkotrwałość oraz intensywność. Objawy ataku występują nagle i osiągają szczytowe natężenie w ciągu dziesięciu minut, po dwudziestu, trzydziestu minutach lęk słabnie. Atak rzadko kiedy trwa dłużej niż godzinę. Stany lękowe natomiast nie zaczynają się tak gwałtownie, trwają znacznie dłużej i nie osiągają takiej intensywności.

Agorafobia

Ludzie cierpiący na agorafobię zazwyczaj unikają zatłoczonych miejsc, takich jak centra handlowe, kina czy stadiony. Boją się również jednego lub więcej rodzajów podróży i zwykle unikają samochodów, autobusów, samolotów, metra. W poważniejszych przypadkach agorafobia jest ciężką chorobą, sprawiającą, że człowiek ogranicza się do przebywania wyłącznie w swoim domu lub nawet tylko w kilku jego częściach.

Zespół paniki z agorafobią lub bez niej zaczyna się najczęściej pomiędzy piętnastym a dwudziestym czwartym rokiem życia, zwłaszcza u mężczyzn, ale może zacząć się także po trzydziestym czy czterdziestym roku życia, zwłaszcza u kobiet. Choroba ma zwykle charakter przewlekły, a jej intensywność jest zmienna. Osoby dotknięte tą chorobą często cierpią jednocześnie na inne zaburzenia, takie jak ogólne stany lękowe, fobie społeczne, fobie specyficzne, depresja, alkoholizm.

Fobia swoista

Fobia swoista jest to trwały, nieracjonalny, nieproporcjonalny lęk przed konkretnymi sytuacjami lub przedmiotami, które nie stanowią realnego zagrożenia. Osoba z fobią wie, że lęk ma charakter niezasadny i nadmierny, wie też co wywołuje u niej lęk, lecz mimo to unika przedmiotu fobii. Zdarza się, że samo wyobrażenie danej sytuacji czy przedmiotu fobii powoduje silny lęk, któremu zazwyczaj towarzyszą objawy wegetatywne.

Rzeczoznawstwo fobii

Fobie swoiste to częste zaburzenie lękowe, dotyczyć mogą nawet 10% populacji. Występuje częściej u kobiet niż u mężczyzn w stosunku 2:1 z wyjątkiem fobii przed chorobą, która jest częstsza u mężczyzn. Pacjenci mają często więcej niż jedną fobię. Strachowi sytuacyjnemu np. klaustrofobii lub fobii samolotowej mogą towarzyszyć uzależnienia od substancji psychoaktywnych lub depresja. Fobie swoiste diagnozowane są jeśli w istotny sposób utrudniają życie chorego. Muszą również trwać co najmniej 6 miesięcy i nie mogą wynikać z innych zaburzeń jak używanie substancji psychoaktywnych, zaburzeń psychotycznych, anoreksji, zespołu stresu pourazowego i innych zaburzeń lękowych.

Przyczyny fobii swoistej

Zwykle zaczynają się w dzieciństwie lub w okresie adolescencji, czasem pojawiają się w wyniku traumatycznego wydarzenia jak wypadek, ugryzienie przez zwierzę itp. Panuje przekonanie, że to dziecięce lęki, z których się nie wyrasta. Mogą być również wynikiem tzw. modelowania kiedy osoba wielokrotnie obserwuje silny strach przed konkretnym obiektem lub sytuacją u rodzica.

Leczenie fobii

Najskuteczniejsze metody leczenia to stopniowa ekspozycja na obiekt lęku oraz praca z przekonaniem, które utrwalają lęki oraz wszystkie interwencje, które zwiększą poczucie wpływu i możliwości poradzenia sobie w sytuacji ekspozycji na budzące strach bodźce.

Zaburzenia lękowe uogólnione

Zaburzenia lękowe uogólnione charakteryzują się długotrwałym występowaniem niepokoju, zagrożenia, obaw, martwienia się, niemożność odprężenia się, trudności w koncentracji uwagi oraz dolegliwości bólowe głównie głowy, kończyn i kręgosłupa. Dodatkowo występują objawy takie jak biegunki, wzmożona potliwość, przyspieszone tętno, kołatanie serca, niepokój w nadbrzuszu, dolegliwości żołądkowe, nudności oraz trudności w zasypianiu i koszmary. Lęk występujący w zaburzeniach lękowych uogólnionych nie jest związany z

sytuacjami zewnętrznymi, powoduje cierpienie oraz ograniczenie funkcjonowania społecznego, zawodowego lub w innych dziedzinach życia. Rozpoznanie ustala się na podstawie stwierdzenia, że objawy lękowe utrzymują się przynajmniej kilka tygodni, a zwykle kilka miesięcy a ich obraz kliniczny składa się z nadmiernych obaw (o przyszłość, poczucie „że coś złego się stanie”), napięcia mięśniowego (trudności w znalezieniu sobie miejsca, niezdolność do relaksu, napięciowe bóle głowy), nadmierne pobudzenie układu vegetatywnego (tachykardia, pocenie się).



Hipocondria

Istotą zaburzenia jest nadmierne zaabsorbowanie możliwością zachorowania na poważną chorobę fizyczną, skoncentrowanie się na funkcjonowaniu narządów i doszukiwanie się w nim patologii. Osoba cierpiąca na zaburzenia hipochondryczne może podejrzewać u siebie konkretną chorobę, najczęściej nowotworową, której może się obawiać.

Leczenie zaburzeń lękowych

Podstawowym celem terapii zaburzeń lękowych jest ustąpienie objawów, poprawa funkcjonowania społecznego oraz zapobieganie nawrotom. W leczeniu lęku wykazano skuteczność zarówno farmakoterapii jak i psychoterapii, głównie poznawczo-behawioralnej CBT. W leczeniu zaburzeń lękowych stosuje się również psychoedukację, treningi relaksacyjne, treningi oddychania przeponowego, biofeedback. W przypadku stosowania farmakoterapii wskazana jest monoterapia, przy braku poprawy po 4-6 tyg. zmiana leku na inny. Farmakoterapia powinna być długotrwała i trwać co najmniej 8-9 miesięcy, według wielu autorów nawet 24 miesiące. Najlepsze efekty uzyskuje się łącząc farmakoterapię oraz terapię behawioralno – poznawczą. Pomimo tego, że zaburzenia lękowe nie są zaliczane do chorób psychicznych, dezorganizują i zubożają codzienne funkcjonowanie, obniżają jakość życia i mogą stać się przyczyną podejmowania prób samobójczych.

Zaburzenia związane z lękiem społecznym

Zaburzenie polega na lęku przed złą oceną przez innych ludzi. Wyróżnia się dwie postacie fobii społecznej: fobię specyficzną, która polega na lęku przed określonymi sytuacjami (np.: wystąpieniem publicznymi, oddawaniem moczu w publicznych toaletach) oraz fobię uogólnioną czyli lęk przed większością sytuacji społecznych – zarówno wymagających wystąpień publicznych, jak i wszelkich kontaktów międzyludzkich. Fobia społeczna jest zjawiskiem dość częstym. Zaczyna się w wieku dojrzewania lub na początku dorosłości. Często towarzyszą jej inne zaburzenia lękowe, takie jak napady paniki, zespół uogólnionego lęku, fobie specyficzne, zespół stresu pourazowego.

Zaburzenia związane z lękiem separacyjnym

Charakteryzuje się nadmiernym lękiem i cierpieniem, nieodpowiednim do poziomu rozwoju, w sytuacji separacji od domu lub rozstania z osobami, z którymi dzieci są silnie związane. Od normalnego lęku przed rozstaniem różni go niezwykle nasilenie oraz współwystępowanie istotnych trudności w funkcjonowaniu

społecznym. Częściej występuje u dziewcząt, dzieci wychowywanych przez samotne matki, w grupach o niższym statusie społeczno-ekonomicznym. SAD zwiększa ryzyko rozwoju zaburzeń internalizacyjnych w okresie wczesnej dorosłości (19-30 lat) i zmniejsza ryzyko rozwoju zaburzeń eksternalizacyjnych (alkoholizm, uzależnienia).

Mutyzm wybiórczy

Mimo że mutyzm wybiórczy jest zaburzeniem pojawiającym się w dzieciństwie, to jednak zdarza się, że nie ustępuje wraz z wiekiem. Wówczas dochodzi do wystąpienia mutyzmu wybiórczego (selektywnego) u dorosłych. Te zaburzenie lękowe o podłożu genetycznym polega na braku komunikacji w wybranych miejscach, pomimo pełnych możliwości mówienia. Dlatego kontakty społeczne ludzi, którzy cierpią na to schorzenie, są mocno utrudnione. Uważane są przez nich jako niezwykle męczące. Wynika to także z tego, że, ich zdaniem, otoczenie ma wobec nich pewne oczekiwania, którym nie potrafią sprostać.

Osoby dorosłe cierpiące na mutyzm wybiórczy uważane są za wycofane, nieumiejące przystosować się do rzeczywistości oraz małomówne. Czasami nawet uznaje się je za źle wychowane czy „odmieńców”. W życiu decydują się na zawody, które nie wymagają relacji z innymi ludźmi. Mogą mieć trudności z budowaniem bliskich związków z ludźmi.

Przyczyny mutyzmu wybiórczego

Nie ma jednak jednoznacznych źródeł jego pochodzenia. Przyjmuje się natomiast, że główną przyczyną jest nadaktywna część mózgu, która odpowiada za odczuwanie stresu w sytuacji określanej przez psychologów jako ekspozycja społeczna. Osoby, które doświadczają tego zaburzenia lękowego, kiedy znajdują się w centrum uwagi innych ludzi, odczuwają z tego powodu lęk, który paraliżuje i nie pozwala na swobodną komunikację. Gdy jednak otoczenie, w którym przebywają, jest dla nich komfortowe i bezpieczne, wówczas potrafią zachowywać się naturalnie w różnego rodzaju sytuacjach towarzyskich.

Leczenie mutyzmu wybiórczego

Skuteczna w tym zakresie jest terapia poznawczo-behawioralna. Aby więc nie zostać na lata pozbawionym szansy na to, aby normalnie rozmawiać z innymi ludźmi, utrzymywać kontakt, takie osoby powinny zdecydować się na psychoterapię. Dzięki niej będą mogli właściwie rozwijać swoje umiejętności społeczne.

Zaburzenia obsesyjno-kompulsywne

Zaburzenie obsesyjno-kompulsywne wiąże się z lękiem, który wywołuje niepożądane, natrętne myśli i niepokojące wyobrażenia. Towarzyszą temu zachowania, które mają charakter przymusu. Celem tych zachowań jest neutralizacja obsesyjnych myśli. Chorzy z zaburzeniem obsesyjno-kompulsywnym (OCD) mają dwa rodzaje objawów (lub tylko jeden z nich): myśli obsesyjne, czyli natrętne myśli „przychodzące nie wiadomo skąd” oraz rytuały (czyli pewne czynności lub myśli mające na celu neutralizację myśli obsesyjnych). Rytuały – inaczej kompulsje – to wszelkiego rodzaju czynności, którym oddaje się osoba chora, takie jak: bardzo częste

mycie rąk bądź całego ciała, wrywanie sobie włosów, ciągłe upewnianie się, czy został zakrecony gaz, zamknięte drzwi, wyłączony telewizor. To często nic innego jak wykonywanie normalnych życiowych czynności ze znacznie zwiększoną (powyżej jednej godziny dziennie) intensywnością i częstością. Natręctwa myślowe obejmują przymus powracania do jakiejś czynności myślowej, która nierzadko powoduje lęk, np. myśli o swojej śmierci, końcu świata, chorobie bliskich, o nieświadomym spowodowaniu wypadku, bluźnierstwie, świętokradztwie, wyrządzeniu krzywdy sobie bądź swoim bliskim. Ponadto obejmują skupianie się na nieistotnych, z obiektywnego punktu widzenia, wyobrażeniach i powracaniu do nich, konieczność przeprowadzenia myśli „od początku do końca”, liczenie np. kątów, mebli, ludzi w pokojach.

Przyczyny

1. Psychologiczne czynniki sprawcze zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych:

- Obsesje i kompulsje jako wyuczone zachowanie – zgodnie z tą teorią bodziec neutralny zostaje skojarzony z przerażającymi myślami i na drodze warunkowania klasycznego sam zaczyna wzbudzać lęk. Według tego modelu kontakt z obiektem lęku powinien być korzystny w leczeniu OCD, gdy osoba nie ma możliwości podjęcia rytualnych działań, a pacjent ma okazję zauważyć, że z biegiem czasu lęk mija w sposób naturalny.
- OCD a gotowość zbudowana na drodze ewolucji – nie ma wątpliwości, że obsesje na punkcie brudu czy zakażenia nie wzięły się znikąd, ale mają uzasadnienie w ewolucji.
- Tłumienie natrętnych myśli – aby zobrazować tę teorię warto przytoczyć klasyczne badania, w których część grupy proszono, aby przez następne 5 minut myślały swobodnie o czym chcą, a drugą część proszono, aby myślały swobodnie o wszystkim byle nie o białych niedźwiedziach. Jak można się domyślać, nikt z pierwszej grupy nie pomyślał o białych niedźwiedziach a osoby z drugiej grupy pomyślały o nich wielokrotnie. Podobnie w przypadku OCD, osoba tak aktywnie stara się tłumić natrętne myśli, że w efekcie są one jeszcze częstsze.
- Poczucie odpowiedzialności – uważa się, że osoby z OCD cierpią na nadmierne poczucie odpowiedzialności. W efekcie już samą myśl o skrzywdzeniu kogoś traktują pod kątem moralnym tak nagannie jak sam uczynek skrzywdzenia kogoś. Jeśli taki pacjent jest osobą wierzącą będzie się bardzo często spowiadał ze swoich trudnych do opanowania myśli i będzie się uważał za osobę niesamowicie grzeszną, choć żadna myśl nie zamieniła się w działanie.
- Tendencje poznawcze – obserwuje się pewne tendencje w myśleniu, którym ulegają osoby z OCD. Są to np. skupianie uwagi na materiale związanym z obsesjami, trudności z blokowaniem negatywnych, nieistotnych informacji.

2. Biologiczne czynniki sprawcze zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych

Istnieje dość sporo dowodów wskazujących na biologiczne przyczyny OCD. Dowody te pochodzą z badań genetycznych, badań nad budową i funkcjonowaniem mózgu. Jednak dokładna natura tych czynników czy powiązań nie jest jeszcze w pełni poznana.

- Czynniki genetyczne – badania wskazują na umiarkowaną dziedziczność OCD. Co ciekawe, badania nad rodzinami pokazują, że wskaźnik występowania OCD w pierwszej linii krewnych jest 3 do 12 razy wyższy niż wskazują na to dane rozpowszechnienia zaburzenia wśród populacji. Istnieją dowody na to, że wczesne pojawienie się OCD jest w większym stopniu uwarunkowane genetycznie niż pojawienie się późniejsze.
- Budowa mózgu – badania potwierdzają nadmierne pobudzenia w tych częściach mózgu, które odpowiadają za obsesyjne myśli. Zauważono też pewne nieprawidłowości w budowie mózgu, widoczne przede wszystkim w strukturach korowych i w pewnych strukturach podkorowych np. w jądrach podstawy.
- Nieprawidłowości w zakresie neuroprzekaźników.

Leczenie

W leczeniu OCD wykorzystuje się psychoterapię oraz farmakoterapię. Co ważne te dwie formy leczenia towarzyszą sobie a nie się wykluczają. Proces leczenia jest długotrwały i złożony, wymaga od pacjenta cierpliwości, motywacji wewnętrznej oraz zaangażowania.

- Psychoterapia. Sposób pracy z pacjentem zależy od nurtu psychoterapii. W psychoterapii poznawczo-behawioralnej, o której skuteczności w przypadku OCD świadczy wiele badań, łączy się ekspozycję na źródło lęku z technikami powstrzymywania reakcji. Początkowo klient tworzy listę nieprzyjemnych bodźców i ocenia je w skali od 0 do 100 pod względem wywoływania w nim lęku. Następnie osoba stopniowo podejmuje spotkania z nieprzyjemnymi bodźcami np. dotykanie podeszwy buta u osoby z obsesją czystości. Po takim spotkaniu osoba powstrzymuje rytuały odczyniania i obserwuje jak lęk samoistnie spada mimo niezrealizowania kompulsji. Na początku może to trwać kilka godzin, ale z czasem lęk zaczyna opadać szybciej.

- Leczenie farmakologiczne. Stosuje się głównie leki, które oddziałują na serotoninę. Leki takie jak klomipramina i fluoksetyna zmieniają funkcjonowanie systemu serotonergicznego i redukują intensywność objawów zaburzenia. 40-60% osób z OCD wykazuje redukcję symptomów na poziomie 25-35%. U niektórych osób poprawa jest większa, jednak niestety jest też grupa, która nie reaguje na farmakoterapię. Główną wadą farmakoterapii jest wysokie ryzyko nawrotu choroby, szacuje się, że ryzyko to 50 do 90% po odstawieniu leków. W rzadkich, uciążliwych i ostrych przypadkach lekarze mogą rozważyć zabieg neurochirurgiczny, który polega na częściowym zniszczeniu tkanki mózgowej w obszarze powiązanej z tym zaburzeniem. Jest to jednak sposób ryzykowny i powodujący wiele skutków ubocznych, dlatego stosowany jest niezwykle rzadko.

Zaburzenia związane ze stresem



Wszystkie sytuacje życiowe, zarówno pozytywne, jak i negatywne, do których musimy się dostosować, są stresujące. Wyróżnia się stres pozytywny (eustress) oraz negatywny (distress). Obydwa rodzaje stresu naruszają nasze osobiste zasoby oraz umiejętności radzenia sobie. Stres negatywny na ogół wyrządza nam więcej szkód.

Rodzaje stresorów

Wymogi przystosowania to inaczej stresory. Można je podzielić na trzy kategorie:

- Frustracje – pojawiają się, gdy dążenie do celu utrudniają jakieś przeszkody lub brak odpowiedniego celu. Prowadzą one często do poczucia mniejszej wartości oraz braku kompetencji. Sprawia, iż sądzimy, że zawiedliśmy w jakiejś sytuacji, dlatego też trudno nam się z nimi uporać. Do frustracji prowadzi wiele przeszkód wewnętrznych i zewnętrznych. Do przeszkód zewnętrznych mogą należeć uprzedzenia, dyskryminacja, brak zadowolenia z pracy, śmierć bliskiej osoby. Przeszkody wewnętrzne to m.in. ograniczona zdolność do wykonywania określonych zadań, samotność, poczucie winy, niedostateczna samokontrola.
- Konflikty – można je podzielić na typy: zbliżenie - unikanie, unikanie - unikanie, zbliżenie - zbliżenie. Często występują kombinacje tych trzech typów.
- Przymus – wszyscy spotykamy się z codziennymi przymusami. Na ogół radzimy sobie z nimi bez większego trudu. Czasami jednak przymus nadwyręża nasze możliwości radzenia sobie i jeśli nacisków jest zbyt wiele, prowadzi do zachowań nieprzystosowanych.

Radzenie sobie ze stresem

Wzrost poziomu stresu zagraża naszemu zdrowiu i dobremu samopoczuciu, automatycznie wyzwała podejmowanie wysiłków, które zmierzają do zmniejszenia napięcia. Czasami wewnątrz czynniki takie jak motywacja, systemy wartości, umiejętności, odporność psychiczna, odgrywają podstawową rolę w określeniu naszych strategii radzenia sobie. Osoba, która w przeszłości poradziła sobie skutecznie z problemami, będzie lepiej przygotowana do stawiania im czoła w przyszłości. Istotną rolę odgrywają wymagania i oczekiwania społeczne. Każda reakcja na stres jest jednak wypadkową wewnętrznych strategii i zewnętrznych

uwarunkowań. Raz jedno są silniejsze, raz drugie. Mimo wszystko zawsze działają razem i wpływają w określony sposób na nasze zachowanie.

Radzenie sobie ukierunkowane na zadanie

Reakcja ukierunkowana na zadanie może prowadzić do dokonania zmian w samym sobie, we własnym otoczeniu lub w obu jednocześnie. Możemy się wycofać, możemy zaatakować problem wprost lub starać się wypracować zadowalający kompromis. Każde z tych działań może być w określonych sytuacjach właściwe.

Radzenie sobie zorientowane na obronę

Jeśli stresor wywołuje poczucie zagrożenia, wówczas reakcja będzie najczęściej zorientowana na obronę, to znaczy, że nasze postępowanie będzie miało na celu obronę własnej osoby przed zranieniem i dezorganizacją, nie zaś znalezienie wyjścia z sytuacji. Ostra reakcja na stres powstaje w odpowiedzi na „wyjątkowo stresujące wydarzenie życiowe”. W zaburzeniach adaptacyjnych objawy rozpoczynają się w ciągu miesiąca od zadziałania stresującego wydarzenia bądź wystąpienia trudnej sytuacji życiowej. Wśród objawów dominuje lęk, depresyjny nastrój, zamartwianie się, poczucie niemożności poradzenia sobie, zaplanowania, pozostawania w obecnej sytuacji, ograniczenie zdolności wykonywania codziennych czynności. Zaburzenia stresowe pourazowe najczęściej występują po krótkim czasie od stresującego wydarzenia lub sytuacji o charakterze wyjątkowo zagrażającym lub katastrofalnym.

Ostra reakcja na stres

Jest to krótkotrwałe zaburzenie, doświadczane bezpośrednio po urazie, które trwa od 2 dni do 4 tygodni, ujawnia się w ciągu czterech tygodni od dramatycznego wydarzenia. Objawy to subiektywne poczucie odrętwienia, wyobcowania lub braku wrażliwości emocjonalnej, oszołomienie, wrażenie że świat się zmienił, jest nierealny, snopodobny, że dana osoba jest jak „za szybą”, inna, często towarzyszy niemożność przypomnienia sobie istotnych aspektów urazu. Dodatkowo może wystąpić poczucie utraty kontaktu z własnym ciałem, poczucie bezradności, winy związanej ze zdarzeniem, niekiedy impulsywność, zachowania ryzykowne. Zaburzenie nie jest wynikiem bezpośredniego fizycznego działania substancji psychoaktywnych ani skutkiem ogólnego stanu zdrowia, nie daje się zakwalifikować jako krótkotrwałe zaburzenie psychiatryczne ani nie jest zwykłym, zaostrzeniem wcześniejszego zaburzenia.

Zespół stresu pourazowego – PTSD

Zespół stresu pourazowego (ang. Post-traumatic Stress Disorder – PTSD) to opóźniona lub przedłużona reakcja na wydarzenie czy sytuację stresową (krótką lub długotrwałą) o wyjątkowo zagrażającym lub katastroficznym charakterze, która mogłaby wywołać niezwykle ciężkie przeżycia nieomal u każdego. Czynniki predysponujące, takie jak cechy osobowości (np. anankastyczna, asteniczna) lub wcześniejsze dekompensacje nerwicowe, mogą obniżyć próg podatności na rozwój tego zaburzenia lub przyczynić się do zaostrzenia jego przebiegu, ale nie są one konieczne ani wystarczające do jego wystąpienia.

Objawy są związane z ponownym intensywnym przeżywaniem danej sytuacji, psychicznym odrętwieniem oraz stanami pobudzenia fizjologicznego. Mogą to być natrętne, uporczywe wspomnienia zdarzenia obejmujące myśli, powracające sny dotyczące zdarzenia, przeżywanie przykrości w sytuacji kontaktu na coś zewnętrznie lub wewnętrznie symbolizującego aspekt zdarzenia pourazowego, fizjologiczna reaktywność w sytuacji na wyżej wymienione wpływy, ponowne doświadczanie, natrętne myślenie o zdarzeniu. W następstwie zdarzenia mogą pojawić się trudności w zasypianiu, drażliwość i/lub wybuchy gniewu, trudności w koncentracji, nadmierna czujność. Z powyższymi objawami i zmianami często związane są lęk i depresja i nierzadko występują myśli samobójcze. Osoba z objawami PTSD zazwyczaj unika myśli oraz rozmów związanych z urazem, miejsc, ludzi, aktywności wywołujących wspomnienie urazu. Ma wrażenie odrzucenia przez innych, doświadcza braku perspektyw na przyszłość, przejawia mniejszą aktywność w ważnych dziedzinach, cechuje ją ograniczone odczuwanie afektu. Zaburzenia pojawiają się po urazie po okresie latencji, który może trwać od kilku tygodni do kilku miesięcy. Przebieg ma charakter zmienny ale w większości przypadków można oczekiwać ustąpienia objawów. U niewielkiej części pacjentów zaburzenie może utrzymywać się przez wiele lat i może przejść w trwałą zmianę osobowości.

Typowe objawy zespołu stresu pourazowego można podzielić na 3 grupy:

I. Ponowne przeżywanie traumatycznego wydarzenia pod postacią:

- nawracających, uporczywych i przykrych wspomnień zdarzenia, nawracających przykrych snów,
- zachowań lub odczuć, jak gdyby zdarzenie traumatyczne znowu miało miejsce,
- intensywnego cierpienia psychicznego występującego w przypadku narażenia na bodźce symbolizujące lub przypominające zdarzenie,
- objawów wegetatywnych pojawiających się w odpowiedzi na bodźce przypominające traumatyczne zdarzenie.

II. Unikanie lub zmniejszenie się ogólnej wrażliwości na bodźce z otoczenia:

- unikanie myśli, uczuć i rozmów dotyczących wydarzenia,
- unikanie bodźców wywołujących traumatyczne wspomnienia,
- niepamięć psychogenna,
- ograniczenie zainteresowań i aktywności wiążących się z urazem,
- uczucie oddalenia i wyobcowania,
- poczucie braku perspektyw na przyszłość.

III. Objawy nadmiernej pobudliwości:

- zaburzenia snu i bezsenność,
- drażliwość lub wybuchy gniewu,
- problemy z koncentracją,
- nadmierna czujność,
- nadmierna reakcja na bodźce.

Zgodnie z klasyfikacją DSM objawy te muszą utrzymywać się przez co najmniej jeden miesiąc (kryterium to nie jest uwzględnione w klasyfikacji ICD-10) oraz muszą powodować klinicznie istotne trudności lub upośledzenie funkcjonowania danej osoby w sferze społecznej, zawodowej lub innych ważnych dziedzinach życia.

Przy podjęciu leczenia niekiedy konieczne jest udanie się do lekarza psychiatry oraz włączenie farmakoterapii. W leczeniu stosuje się leki przeciwdepresyjne, przeciwłękowe, uspokajające, regulujące zaburzenia snu. Często, aby poradzić sobie z trudną sytuacją niezbędna jest psychoterapia (najczęściej behawioralno – poznawcza CBT). Jako leczenie wspomagające stosuje się treningi relaksacyjne, treningi oddychania przeponą, treningi asertywności. Program terapii opracowywany jest indywidualnie dla każdej osoby i uwzględnia: wiek i stan zdrowia chorego, zakres objawów, rodzaj domniemanych przyczyn pojawienia się zaburzenia. Wczesna interwencja w zespole stresu pourazowego jest bardzo ważna, ponieważ może zredukować intensywność objawów i poprawić jakość życia chorego.

Reaktywne zaburzenie więzi

RAD bierze się z niemożności utworzenia normalnych więzi z podstawowymi opiekunami we wczesnym dzieciństwie. Taka sytuacja może wynikać z poważnych wczesnych doświadczeń zaniedbania, przemocy, nagłego oddzielenia od opiekunów między wiekiem sześciu miesięcy i trzech lat, częstych zmian opiekunów lub braku odzewu ze strony opiekuna na wysiłki komunikacyjne wykazywane przez dziecko. Nie wszystkie ani nawet nie większość takich doświadczeń prowadzi do tego zaburzenia. Różni się on od dominującego zaburzenia rozwoju lub opóźnienia rozwoju oraz od prawdopodobnie współistniejących stanów, takich jak upośledzenia psychiczne, z których wszystkie mogą mieć wpływ na zachowania w więzi z drugim człowiekiem. Kryteria diagnozowania zespołu zaburzenia więzi są bardzo różne od kryteriów stosowanych przy ocenianiu lub klasyfikacji modeli utrzymywania więzi, takich jak niestabilny lub chaotyczny.

Dorośli z RAD mają problemy z autentyczną przyjaźnią i romantycznymi związkami, ponieważ mają trudności z okazywaniem empatii, wyrzutów sumienia, zaufania i współczucia. Powoduje to, że zaprzeczają osobistej odpowiedzialności i kontynuują kłamstwa i manipulują zachowaniami, których nauczyli się jako dzieci. Często czują, że obwiniają ich inni, co powoduje, że czują się beznadziejnie, bezradni, zestresowani, przygnębieni, odizolowani i źli. Zaburzenie to prowadzi niektóre osoby dorosłe do zachowań uzależniających, w tym uzależnień, alkoholizmu i uzależnienia od seksu. Wiele z tych zachowań może prowadzić do kłopotów z prawem.

Objawy

- nieustanna krytyka siebie i innych,
- trudności w okazywaniu skruchy,
- brak empatii,
- skłonność do popadania w pracoholizm,

- postrzeganie innych jako niegodnych zaufania,
- nieprzestrzeganie obowiązujących zasad,
- działanie w pojedynkę,
- przekonanie o swojej wyjątkowości,
- inni ludzie są dla niego niezrozumiali,
- wyjątkowo zaborczy,
- posiada wiele związków, lecz krótkotrwałych.

Leczenie

Chociaż obecnie nie ma standardu, najczęstszym sposobem leczenia osoby z RAD jest terapia oparta na przywiązaniu. Jedną z najczęściej stosowanych technik jest rodzaj interwencji psychologicznej zwanej terapią podtrzymującą. Osoba dorosła z RAD może zamiast rodzica zaprosić przyjaciela na sesje terapeutyczne, aby zbudować zaufanie. Jeśli żaden przyjaciel nie jest dostępny, rozwijanie umiejętności społecznych i tworzenie bezpiecznego przywiązania z terapeutą jest również opcją.

Zaburzenia dysocjacyjne

Przyczyny

Najczęstszą przyczyną zaburzeń dysocjacyjnych jest traumatyczna sytuacja. Jej podłożem jest bardzo silny stres. Dotyczy to zazwyczaj osób, które przeżyły wojnę lub kataklizm. Trauma w dzieciństwie lub niska samoocena również może być uznana za przyczynę zaburzenia dysocjacyjnego. Podobnie jak depresja, zespół stresu pourazowego, gwałt oraz molestowanie seksualne. Substancje psychoaktywne również mogą doprowadzić do zaburzeń dysocjacyjnych.

Leczenie

Bardzo często zdarza się, że zaburzenia dysocjacyjne ustępują po jakimś czasie same. Nie oznacza to jednak, że każdorazowo należy na to czekać. Im szybciej chory podejmie odpowiednią terapię, tym większa istnieje szansa na wyzdrowienie. W leczeniu zaburzeń dysocjacyjnych priorytetem jest przepracowanie emocji związanych z traumatycznymi doświadczeniami w życiu pacjenta. W większości przypadków poleca się jedynie psychoterapię, jednak zdarza się również, że pacjent wymaga włączenia leczenia farmakologicznego ze względu na schorzenia współistniejące z zaburzeniami dysocjacyjnymi, takie jak zaburzenia lękowe czy też zaburzenia odżywiania lub depresja. Obecnie najczęściej polecanym rodzajem terapii jest poznawczo-behawioralna, która charakteryzuje się przede wszystkim współpracą między pacjentem a psychoterapeutą między innymi w zakresie interpretacji pewnych wydarzeń w życiu pacjenta oraz jego zachowań i reakcji w tych sytuacjach.

Amnezja dysocjacyjna

Główną cechą tego zaburzenia jest utrata pamięci ważnych bieżących wydarzeń, zbyt nasilona, by mogła wynikać ze zwykłego zmęczenia czy roztargnienia. Amnezja zazwyczaj jest wybiórcza i koncentruje się na

takich urazowych doświadczeniach, jak wypadek czy osierocenie. Występować mogą w jej przebiegu poczucie zagubienia, przeżywanie stresu, zachowania zwracające uwagę. Zazwyczaj utrzymują się około 1 do 2 dni.

Zaburzenia depersonalizacji – derealizacji

Zespół depersonalizacji-derealizacji charakteryzuje się występowaniem uporczywego i nawracającego poczucia oddzielenia i obcości wobec siebie, własnego ciała i/lub otaczającego świata. Towarzyszy mu poczucie jakościowej zmiany przeżywania, nierealności, odległości lub zautomatyzowania. Taka osoba może się czuć „jakby śniła” lub „jakby oglądała siebie w filmie”. Do najczęstszych skarg należy poczucie braku uczuć. Człowiek dotknięty zespołem depersonalizacji-derealizacji może mieć wrażenie że jego myśli, wspomnienia, ciało, ruchy czy zachowanie w jakiś sposób „nie są jego własne”.

Przejściowe, ulotne doświadczenia depersonalizacji czy derealizacji są bardzo częste w populacji i pojawiają się nawet u 20% ludzi. Powszechnie występują u chorujących na padaczkę i osób z migrenowymi bólami głowy. Mogą też występować wskutek zażycia środków psychoaktywnych jak marihuana, LSD czy meskalina. Zdarza się, że rozwijają się w związku z pewnymi sposobami medytacji, głębokiej hipnozy, przemęczenia oraz doświadczeniami deprywacji sensorycznej (przebywania w sytuacji bardzo ograniczonego dopływu bodźców zewnętrznych). Dość powszechnie występują także po urazach głowy oraz po tzw. „przeżyciach z pobliża śmierci”, czy doświadczeniach granicznych (near-death-experiences), związanych z sytuacją skrajnego zagrożenia życia.

Natomiast liczba osób doświadczających tego zespołu w „czystej”, odrębnej postaci jest mała. Częściej występuje on w kontekście depresji lub niektórych zaburzeń lękowych oraz psychotycznych. Przebieg zespołu może być epizodyczny, nawracający lub chroniczny. Najczęściej dotyka osób w późnym okresie dorostania lub młodych dorosłych, 2 do 4 razy częściej rozwija się u kobiet.

Przyczyny

Depersonalizacja i derealizacja najczęściej jest wyjaśniana jako rezultat trudnych doświadczeń życiowych oraz charakterystyki funkcjonowania systemu nerwowego. W przypadku pierwszego elementu podkreśla się wagę tzw. doświadczeń traumatycznych – przytłaczających swoją skrajną bolesnością. Badania wskazują, że nawet połowa osób przejawiających zespół depersonalizacji-derealizacji doświadczyła znaczącej traumy w historii swojego życia. Psychoterapia psychodynamiczna proponuje rozumienie tego zespołu jako rodzaj mechanizmu obronnego ego.

Leczenie

Depersonalizacja i derealizacja związana z traumatycznym doświadczeniem lub zatruciem substancjami psychoaktywnymi zwykle ustępuje samoczynnie po ustaniu traumatycznych okoliczności lub po detoksykacji. Jeśli zespół ten wiąże się z depresją, zaburzeniami lękowymi lub psychotycznymi, zwykle ustępuje po ich wyleczeniu. Brak samoistnej poprawy jest czynnikiem wskazującym na ryzyko oporności na leczenie. Wówczas najczęściej stosuje się farmakoterapię i/lub psychoterapię. W przypadku farmakoterapii z pomocne

bywają leki z grupy SSRI. Niekiedy zlecane są także leki normotymiczne i przeciwpsychotyczne (typowe i atypowe).

W zakresie psychoterapii stosowano wiele podejść w leczeniu wspomnianego zespołu: psychodynamiczne, poznawczo-behawioralne (CBT), terapie wspierające, hipnoterapię. Wielu pacjentów nie przejawia jednak znaczącej poprawy związanej z ich stosowaniem. W pewnym stopniu pomocne bywa zastosowanie przez wykwalifikowanego psychologa/trenera technik radzenia sobie ze stresem, technik relaksacyjnych oraz ćwiczeń fizycznych.

Zaburzenie dysocjacyjne tożsamości

To występowanie co najmniej dwóch różnych tożsamości lub stanów osobowości, z których każda posiada utrwalone wzorce spostrzegania, nawiązywania relacji, i myślenia na temat środowiska i własnej osoby. Poszczególne osobowości mogą być nieświadome koegzystencji innych i mogą nie mieć wglądu do informacji nabytych wtedy, gdy inne osobowości sprawowały kontrolę nad pacjentem. Mają one zwykle odrębne poczucie tożsamości, wspomnienia, kanon zachowań, stopień inteligencji, mogą różnić się identyfikacją płciową i preferencjami seksualnymi.

Przyczyny

Główną rolę w etiologii zaburzenia odgrywa traumatyczne doświadczenie życiowe, najczęściej wykorzystywanie seksualne w dzieciństwie, przemoc w okresie dorastania lub inne doznania, które pacjent wiązał z odczuciem silnego lęku.

Leczenie

Podstawę leczenia zaburzenia dysocjacyjnego tożsamości stanowi psychoterapia. Celem terapii jest integracja poszczególnych osobowości alternatywnych. Pożądanym efektem terapii jest zanik osobowości alternatywnych poprzez ich zintegrowanie z osobowością pierwotną. Wykorzystuje się różne techniki oraz systemy terapeutyczne. Ważną rolę w terapii przypisuje się hipnozie. Leczenie farmakologiczne pełni rolę pomocniczą. Większość leków zalecanych pacjentom ze względu na współwystępujące objawy lękowe i afektywne nie wpływa na zmniejszenie objawów dysocjacyjnych i częstości epizodów dysocjacji. Leki przeciwdepresyjne, takie jak selektywne inhibitory wychwyty zwrotnego serotoniny, nieselektywne inhibitory wychwyty zwrotnego serotoniny, trójcykliczne elki antydepresyjne, inhibitory monoaminooksydazy stosowane są w celu łagodzenia objawów towarzyszącej depresji.

Trans i opętanie

Cechą tego zaburzenia dysocjacyjnego jest przejściowa utrata poczucia własnej tożsamości, oraz pełnej orientacji w otoczeniu. Osoba może się zachowywać w sposób sugerujący inny „stan świadomości”, opanowanie przez inną osobowość, ducha, bóstwo czy „siłę”. Stany tego transu są niezależne od woli, niechciane i przeszkadzające w codziennym funkcjonowaniu, występują przez dłuższy okres i nie są związane

kulturowo z sytuacjami religijnymi i obyczajowymi. Często występuje ograniczenie lub schematyczność ruchów, pozycji ciała i wypowiedzi.

Trans i opętanie dysocjacyjne nie jest związane ze stanami transu w przebiegu schizofrenii, czy ostrymi stanami psychotycznymi, nie jest związane ze stanem fizycznym np. padaczka, zatrucie substancjami psychoaktywnymi.

Zaburzenia żywienia i odżywiania

Jadłowstręt psychiczny

Anoreksja psychiczna została rozpoznana jako osobne zaburzenie ponad sto lat temu. Podstawowe cechy tego syndromu, według DSM-V, to ogromny lęk przed przybraniem na wadze, który łączy się unikaniem regularnego właściwego odżywiania. Występuje tutaj również bezpodstawne narzekanie na nadwagę, spadek ciężaru ciała poniżej 85% należnej wagi, obniżona samoocena połączona z niewłaściwym obrazem własnego ciała, u kobiet-nieobecność przynajmniej trzech kolejnych miesiączek. Osoby chorujące na anoreksję często wykazują znaczną nadaktywność. Ponadto wyróżnia się dwa typy anoreksji: typ ograniczający oraz typ objadająco/przeczyszczający. Pacjenci i pacjentki z anoreksją typu ograniczającego cechuje obsesyjna samokontrola w życiu codziennym. Można u nich dostrzec objawy obsesyjno-kompulsyjne. Mają często trudności w życiu społecznym i izolują się od rówieśników. Z kolei pacjenci i pacjentki z anoreksją typu objadająco/przeczyszczającego mają mniej ograniczeń i zahamowań, często mają problemy z kontrolą impulsów w różnych dziedzinach życia. Wzorzec objadania i przeczyszczania jest zazwyczaj dłuższy i posiada gorsze prognozy na wyleczenie.

Bulimia

W kryteriach diagnostycznych bulimii w DSM-V podkreśla się:

- częste występowanie epizodów przejadania się wraz z utratą kontroli nad tym procesem
- niewłaściwe zachowania mające na celu powstrzymanie przybierania na wadze

Drugi typ zachowań, poza stosowaniem środków przeczyszczających, obejmuje takie metody, jak głodzenie się, przyjmowanie leków tarczycowych oraz zbyt intensywne ćwiczenia fizyczne. W DSM-V wyróżnia się typ przeczyszczający i nieprzeczyszczający. Typ przeczyszczający ma często więcej problemów zarówno psychologicznych, jak i fizycznych związanych z przeczyszczaniem, takich jak niedobór minerałów, próchnica zębów, zaburzenia równowagi elektrolitycznej. Pacjent/pacjentka z bulimią często przytłoczony/a jest poczuciem wstydu i winy, podejmuje wysiłki w celu ukrycia swojego problemu.

Przyczyny

Dziewczęta i młode kobiety, które chorują na anoreksje psychiczną, często wykazują takie cechy osobowości jak:

- tendencja do dużego dystansu emocjonalnego i zahamowania poznawczego,

- preferowanie rutyny, ustalonego porządku i przewidywalnego środowiska, a także kłopoty z przystosowaniem się do zmian,
- zwiększony konformizm i uległość wobec innych,
- unikanie ryzyka i silne poczucie niepokoju w sytuacjach stresowych,
- skłonności perfekcjonistyczne

Cechy te są niemal zaprzeczeniem wymagań stawianych dziewczętom wchodzącym w okres dojrzewania, konfrontowanej z normalnymi wyzwaniami życiowymi, takimi jak podjęcie studiów, gdzie zdolność przystosowania się do nowych sytuacji jest cechą bardzo przydatną. Z kolei wśród kobiet chorujących na bulimię odkryto takie wspólne cechy jak, chwiejność emocjonalna i impulsywność.

Wzorce rodzinne to kolejny istotny czynnik mający wpływ na zwiększone ryzyko zachorowania na anoreksję lub bulimię. Rodzinom anorektyczek przypisuje się następujące cechy:

- ograniczoną tolerancję na dysharmonię lub napięcie psychologiczne,
- nacisk na „właściwe” zachowanie i przestrzeganie reguł,
- sterowanie dzieckiem przez rodziców i zniechęcanie go do dążeń autonomicznych,
- słabe umiejętności rozwiązywania konfliktów.

Można więc sobie wyobrazić typowy proces rozwoju, w którym przedanorektyczna uległość i perfekcjonizm dziewczyny oznaczają przystosowanie się do sztywnych reguł i kontroli ze strony rodziny przejawiającej brak tolerancji wobec wszelkich odchyłeń i dysharmonii. W takiej sytuacji dziewczętom pozostaje słabe oparcie w sobie i świecie zewnętrznym oraz ubogie środki wyrazu naturalnych dążeń do indywidualizmu i autonomii, rosnących wraz z nadejściem okresu dojrzewania. Dziewczyna buntuje się na jeden z niewielu sposobów dostępnych w rodzinie- staje się super perfekcyjnym przykładem szczupłej sylwetki, właściwego zachowania i samoograniczeń. Wiąże się to z pomijaniem własnych potrzeb, nawet tak podstawowych jak zaspokajanie głodu. W rezultacie chora odrzuca opresyjne wpływy opanowujące jej życie.

Leczenie

Terapia zaburzeń odżywiania jest bardzo skomplikowana i zróżnicowana. W razie zagrożenia życia u pacjentki z anoreksją można zastosować hospitalizację. Stosuje się ją w celu ustabilizowania stanu chorej oraz zwiększenia jej szans na pełny i trwały powrót do zdrowia. Pobyt w szpitalu pozwala na kontrolę otoczenia pacjentki oraz jej odżywianie w stopniu niemożliwym w otoczeniu naturalnym.

Zarówno w leczeniu anoreksji, jak i bulimii stosuje się terapię poznawczo-behawioralną. Bardzo szczegółowy model zastosowania technik poznawczo-behawioralnych w anoreksji podkreśla różnice między typową pacjentką z bulimią chora na anoreksję i wprowadza do programu leczenia techniki radzenia sobie ze specyficznymi problemami w anoreksji, takimi jak przewidywalne dystansowanie się i brak zaufania do terapeuty.

„Behawioralny” aspekt terapii poznawczo-behawioralnej w bulimii koncentruje się na znormalizowaniu wzorców odżywiania – przerwaniu przejadania się i przeczyszczania oraz nauce regularnego spożywania małych ilości pokarmu. Poznawcze elementy leczenia dotyczą dysfunkcyjnych wzorców myślenia występujących zazwyczaj w bulimii psychicznej, takich jak myślenie „wszystko albo nic”. Pacjentka otrzymuje rzetelne informacje i ma możliwość sprawdzenia, że spożywanie „złego” jedzenia nie musi koniecznie prowadzić do całkowitej kontroli nad odżywianiem.

Zaburzenia związane z dystresem cielesnym

Zaburzenie somatyzacyjne

Zaburzenie somatyzacyjne jest przeniesieniem problemów emocjonalnych na rzecz dolegliwości fizycznych w celu zminimalizowania koncentrowania uwagi na treściach psychicznych. To odczuwanie na ciele długotrwałego bólu psychicznego, który prowadzi do znacznego pogorszenia jakości życia na różnych jego płaszczyznach. Początek skarg somatycznych przypada na okres wczesnej dorosłości, przed 30 rokiem życia. Dolegliwości częściej dotyczą kobiety niż mężczyzn (5–7% populacji), a objawy występują co najmniej od dwóch lat do nawet kilkunastu. U 2% pacjentów zaburzenie somatyzacyjne utrzymuje się przez całe życie.

Objawy

Diagnoza zaburzenia somatyzacyjnego jest bardzo skomplikowana i uzależniona od wielu czynników. Występujące u pacjenta dolegliwości muszą być uwarunkowane (choćby w niewielkim stopniu) następującymi zjawiskami:

- Pacjent skarży się na długotrwałe bóle dotykające przynajmniej 4 różnych miejsc na ciele lub wewnątrz ciała (np. bóle głowy, pleców, stawów, klatki piersiowej, brzucha, uczulenia, alergię skórne).
- Pacjent odczuwa dwie dolegliwości żołądkowo – jelitowe (np. bóle żołądka, biegunka, zatwardzenia, wzdęcia, wymioty, nudności, spadek łaknienia).
- Pacjent doświadcza dysfunkcji związanej z działaniem układu reprodukcyjnego (np. niechęć do kontaktów fizycznych, oziębłość seksualna, zaburzenia potencji, zaburzenia cyklu menstruacyjnego).

Objawy zaburzenia somatyzacyjnego i ich natężenie to indywidualna kwestia. Istnieje jednak grupa dolegliwości najczęściej rejestrowanych w kartach medycznych. Są to między innymi: ból fizyczny, nietypowy dyskomfort cielesny (np. omdlenia, zasłabnięcia, zmęczenie) i niemoc psychiczna (np. depresja – tak zwana „maska depresji”, zaburzenia lękowe z somatyzacją, zaburzenia nerwicowe z somatyzacją).

Przyczyny

Niezwykle trudno o jasne zestawienie przyczyn powstawania zaburzeń somatyzacyjnych. Znamienity holenderski psychiatra Bessel van der Kolk w swoich badaniach wskazał na istotne przesłanki ku związkowi omawianych dolegliwości z traumatycznymi doświadczeniami z przeszłości pacjenta. Podkreślił również, że skargi somatyczne są bardziej aktywne w przypadku pacjentów, którzy doświadczyli urazów psychicznych w dzieciństwie, niż tych, którzy przeżyli traumę w dorosłym życiu. Innym czynnikiem, w którym upatruje się

przyczynę występowania długotrwałych dolegliwości, jest adaptacja społeczna. Status chorego walczącego z uporczywymi bólami zwalnia jednostkę z wielu oczekiwań społecznych, a także daje szereg korzyści i przywilejów. Funkcjonowanie z objawami somatycznymi umożliwia odcięcie się od społecznych obowiązków, norm i oczekiwań, na rzecz obserwacji z bezpiecznej pozycji – pozycji osoby chorej.

Leczenie

Główną rolę w leczeniu pacjenta z zaburzeniem somatyzacyjnym odgrywa psychoterapia. Oddziaływania psychologiczne wdrożone w systematyczną terapię (najczęściej psychodynamiczną i poznawczo – behawioralną) to właściwy kierunek leczenia, skupiający uwagę na źródłach dolegliwości somatycznych.

Neurastenia

Neurastenia to zaburzenie, objawiające się ciągłym uczuciem zmęczenia. Ten uciążliwy objaw towarzyszy pacjentowi po minimalnym wysiłku, ale także w trakcie odpoczynku, co uniemożliwia odprężenie. Jeśli uczucie to utrzymuje się przez minimum trzy miesiące wtedy możemy mówić o neurastenii. Nieleczona neurastenia może postępować z czasem. Pojawiają się bóle mięśni, brzucha, problemy z perystaltyką, potliwość, drętwienie kończyn i przyspieszona akcja serca. Dolegliwości te prowadzą do uczucia wyczerpania, zaburzając prawidłowe funkcjonowanie w życiu prywatnym i zawodowym. Dodatkowo neurastenika charakteryzuje niepewność, niezdecydowanie, ciągłe niezadowolenie i pesymistyczne podejście do życia. Charakterystyczne mogą być niekontrolowane wybuchy emocji, takich jak: płacz, złość, gniew.

Wyróżniamy trzy typy neurastenii:

- hipersteniczną — charakteryzująca się głównie niekontrolowanymi wybuchami emocji, nadpobudliwością i nadwrażliwością na bodźce,
- hiposteniczną — towarzyszy jej uczucie lęku, niepokoju, osłabienia oraz utrudniona koncentracja,
- asteniczną — typowa jest niechęć do wysiłku i szybkie męczenie.

Zespół objawów towarzyszący neurastenii może być początkiem rozwoju innych chorób psychicznych bądź neurologicznych, dlatego nie należy ich lekceważyć.

Przyczyny

Przyczyny choroby nie są jednoznacznie określone. Prawdopodobnie zaburzenie ma podłoże genetyczne, a stres jest czynnikiem wyzwalającym rozwój choroby. Ciągłe narażenie na hałas, niewłaściwe odżywianie i inne choroby także mogą przyczyniać się do rozwoju neurastenii.

Leczenie

Po postawieniu prawidłowej diagnozy, w pierwszej kolejności zalecana jest psychoterapia. Aby była ona skuteczna, nie należy jej przedwcześnie przerywać. Pacjent powinien wykazywać chęć współpracy z psychoterapeutą i stosować się do jego zaleceń. Pomocne mogą okazać się techniki relaksacyjne, ćwiczenia

fizyczne i jeśli to możliwe — zmiana otoczenia. Wspomagająco zalecane są uspokajające preparaty ziołowe. Tylko w nielicznych przypadkach, u pacjentów ze znacznie obniżonym nastrojem, włącza się do terapii leki przeciwdepresyjne.

Zaburzenia wegetatywne występujące pod postacią somatyczną (nerwice układowe)

Objawy dotyczą zazwyczaj jednego narządu (np. serca) lub układu (np. układu oddechowego), ich nasilenie często związane jest z doświadczeniem nagłego bądź przewlekłego stresu. Nie przypadkowo więc szczególnie często nerwice układowe związane są z funkcjonowaniem układów kontrolowanych głównie przez nerwowy układ autonomiczny, m.in. układu sercowo-naczyniowego, oddechowego czy pokarmowego. Nadmierne pobudzenie układu współczulnego z towarzyszącymi im fizjologicznymi objawami dystresu jest jedną z kluczowych przyczyn rozwoju tych schorzeń.

Do najczęstszych nerwic układowych należą:

- Nerwica serca (Zespół da Costa, Zespół serca żołnierskiego, dystonia neurowegetatywna). Obraz kliniczny jest stosunkowo charakterystyczny, aczkolwiek często objawy są błędnie interpretowane jako wyraz bardzo poważnych chorób serca, np. zawału serca, zaburzeń rytmu serca czy też napadowego częstoskurczu

Objawy bazowe: kołatania serca, przyspieszone bicie serca (częstoskurcz nerwicowy), ból i ucisk w klatce piersiowej, Objawy współistniejące emocjonalne: silny niepokój towarzyszący napadom, lęk przed śmiercią, czasami napady paniki, bezsenność. Objawy współistniejące somatyczne: duszność, uczucie zatykania (braku powietrza), hiperwentylacja, osłabienie, nadmierne zmęczenie, potrzeba odpoczynku, nadmierne pocenie się, czasami bóle i zawroty głowy, problemy z koncentracją uwagi.

Etiologia: kluczowe jest narażenia na przewlekły stres o znacznym nasileniu (dystres), przeciążenie emocjonalne, brak odpoczynku, poza tym predyspozycje osobowościowe (neurotyczna, narcystyczna lub anankastyczna struktura osobowości)

- Nerwica żołądka. Obraz kliniczny mało swoisty, trudny diagnostycznie. Często mylona z zespołami o nieco zbliżonej dynamice objawów, ale innej (stricte somatycznej lub psychosomatycznej) etiologii.

Objawy bazowe: bóle brzucha, mdłości, nudności, wzdęcia, gazy, biegunki, czasami wymioty, pieczenie przełyku i zgaga, rzadziej zaparcia, nieprzyjemne parcie na stolec, ciężkość po każdym posiłku. Objawy towarzyszące emocjonalne: rozdrażnienie, niepokój, lęk, napięcie emocjonalne. Objawy towarzyszące somatyczne: osłabienie, czasami kołatania serca, duszności

Etiologia: kluczowe jest narażenia na przewlekły stres o znacznym nasileniu (dystres), przeciążenie emocjonalne, niezdrowy tryb życia (jedzenie w pośpiechu), poza tym predyspozycje osobowościowe (neurotyczna lub anankastyczna struktura osobowości)

- Psychogeny zespół oddechowy. Obraz kliniczny mało swoisty, trudny diagnostycznie. Zbliżony objawowo do niektórych przewlekłych chorób układu oddechowego (np. obturacyjnej niewydolności oddechowej, gruźlicy, sarkoidozy).

Objawy bazowe: duszność, poczucie braku powietrza, napadowy, męczący kaszel, napadowa hiperwentylacja, czkawka. Objawy towarzyszące emocjonalnie: lęk, niepokój, poczucie zagrożenia życia, czasami znużenie, osłabienie.

Etiologia: mało znana, predyspozycje osobowościowe (zależna, lękowa lub unikająca struktura osobowości), narażenie na przewlekły dystres – zwłaszcza w obszarach stresogennych dla pacjenta (np. separacja, wyjazd z domu, emigracja, zmiana pracy, trudności materialne).

Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych lub uzależniających zachowań

Zaburzenia spowodowane używaniem substancji

Alkoholizm

Rozpowszechnienie uzależnienia od alkoholu: całe życie 13,2%; ostatnie 12 miesięcy 3,1%, rozpowszechnienie uzależnienia od narkotyków: całe życie 8,0%; ostatnie 12 miesięcy 1,4%. Uzależnienie jest jednym z najczęściej rozpoznawanym w lecznictwie ambulatoryjnym zaburzeniem psychicznym, w 2006 r.

W Polsce z powodu uzależnienia od alkoholu leczonych było ambulatoryjnie 167 000 osób oraz najczęstszym rozpoznaniem w oddziałach całodobowych, w 2006 r. dotyczyło 72 tys. osób (w tym 38 tys. leczonych po raz pierwszy), przede wszystkim mężczyzn – 335/100 tys., ponad sześciokrotnie rzadziej kobiet – 51/100 tys.

Uzależnieniem nazywamy silną potrzebę wykonywania jakiejś czynności lub zażywania jakiejś substancji. Termin "uzależnienie" jest stosowany głównie do osób, które nadużywają substancji psychoaktywnych, alkoholu, leków, papierosów a także odnosi się do takich zachowań jak np. hazard. Bardzo często dla osób uzależnionych alkohol bądź inne substancje psychoaktywne są jedynym znanym sposobem rozwiązywania problemów. Sposobem mającym zazwyczaj swe korzenie w domu rodzinnym, gdzie picie i przemoc były jednym z podstawowych elementów życia. Nie było innych wzorców i schematów postępowania, więc łatwo w taki dysfunkcyjny, ale z punktu widzenia osoby uzależnionej bezpieczny, bo znany schemat wejść.

Za alkoholizmem kryje się nieśmiałość, fobia społeczna, zaburzenia lękowe, depresje czy problemy osobowościowe. Zdarza się, że na początku alkohol bywa traktowany jak recepta na nieśmiałość „bo łatwiej się rozmawia”, „można się odprężyć”, zasnąć czy poprawia się nastrój. Czasami chcąc przynależać do grupy rówieśniczej młodej osobie nieśmiałej, lękowej czy zależnej trudno odmówić zażycia alkoholu czy narkotyków, z lęku przed odrzuceniem czy wyśmianiem. Jeśli taka osoba nie ma wsparcia w rodzinie czy szeroko rozumianym środowisku, to do uzależnienia jest już krótka droga. Alkohol staje się wówczas zarówno sposobem

jak i lekarstwem na życie. Tracą na znaczeniu rzeczy wcześniej postrzegane jako istotne, pogarszają się i tak słabo rozwinięte kompetencje społeczne a osoba uzależniona wchodzi w mechanizm błędnego koła. Pije, bo wtedy nie trzeba myśleć, zastanawiać się i coraz bardziej się pogrąża w nałogu. Alkohol staje się ucieczką przed rzeczywistością, a pomagają w tym mechanizmy obronne, głównie wyparcia, zaprzeczenia i racjonalizacji. W takim rozumieniu istoty alkoholizmu, staje się jasne, że bez wsparcia oraz systemowej pomocy w tym psychiatryczno-psychologicznej osoby uzależnione, które poniosły konsekwencje społeczne (utrata pracy, rodziny, przyjaciół, domu) same sobie nie poradzą. Osoby uzależnione często mają liczne obciążenia somatyczne będące powikłaniem uzależnienia. Powikłania te, to głównie cukrzyca, padaczka, uszkodzenie wątroby i trzustki, urazy głowy oraz powikłania psychiatryczne takie jak majaczenie alkoholowe, które jest stanem zagrożenia życia, przewlekła halucynozja alkoholowa czy zespół Korsakowa.

Podwójna diagnoza

Termin podwójna diagnoza (podwójne rozpoznanie) odnosi się do grupy osób, u których współwystępują zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych (w tym alkoholu, nikotyny, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych) i poważne zaburzenia psychiczne, np. schizofrenia, zaburzenia afektywne lub lękowe. Współwystępowanie dwóch lub więcej zaburzeń może dotyczyć również współistnienia uzależnień od dwóch lub więcej substancji czy częstego występowania zaburzeń somatycznych u osób z uzależnieniem, jednak takich sytuacji klinicznych nie uznajemy za podwójną diagnozę. Pojęcie to rezerwujemy wyłącznie dla występowania uzależnienia u osoby chorej psychicznie. Należy podkreślić, że zaburzenia psychiczne towarzyszące uzależnieniom powinny spełniać całkowicie kryteria klasyfikacji ICD-10 lub DSM-IV. W stawianiu rozpoznania podwójnej diagnozy nie należy brać pod uwagę pojedynczych objawów chorób psychicznych, ale raczej diagnozować pełen zespół psychopatologiczny. Pacjenci z podwójną diagnozą zawsze stanowią dla lekarza lub terapeuty „trudne przypadki. Sytuacja, gdy uzależnienie od alkoholu towarzyszy innym zaburzeniom psychicznym, jest znacznie częstsza, niż się powszechnie uważa, a pacjenci, zwracając się o pomoc, z reguły nie ujawniają spontanicznie swoich problemów związanych z piciem.

Cechy alkoholizmu

Charakterystyczne cechy alkoholizmu to utrata kontroli nad piciem jako przejaw zależności psychicznej, oraz związany z przerwaniem picia, alkoholowy zespół abstynencyjny jako wyraz zależności fizycznej.

Stan zaawansowania mierzymy wpływem na codzienne funkcjonowanie rodzinno-zawodowe, występowaniem zachowań ryzykownych czy zagrażających np. prowadzenia auta pod wpływem alkoholu, stopniem uszkodzenia narządów wewnętrznych, układu nerwowego oraz pojawiającymi się zaburzeniami psychicznymi. W alkoholizmie wyróżniamy cztery fazy rozwoju uzależnienia od alkoholu. Podstawowa, zazwyczaj mało charakterystyczna.

W tej fazie pojawia się coraz częstsze picie, wzrost tolerancji na alkohol. W okresie tym picie nie musi prowadzić do stanu upojenia, przestaje być ważny rodzaj alkoholu, tylko osiągnięty po nim efekt. W fazie

ostrzegawczej pojawiają się stany niepamięci nawet po niewielkiej ilości alkoholu, zaczyna się tzw. picie potajemne, lęk przed nałogiem oraz poczucie winy. W fazie krytycznej dochodzi do utraty kontroli po rozpoczęciu picia oraz głód picia dla usunięcia objawów abstynencyjnych. Pojawiają się konflikty społeczne, czasem problemy z prawem, obniżenie samooceny, poczucie niepewności, lęk, okresy krótkotrwałej nadmiernej pracowitości, hojność, przechwałki, alkoholik coraz trudniej aprobuje społeczność i szuka innej, gdzie może coś znaczyć. W fazie końcowej dochodzi do obniżenia tolerancji alkoholu, poziomu motywacji, pojawiają się powikłania psychiatryczne alkoholizmu. Ciągi długotrwałe oznaczają, że dana osoba pije praktycznie przez cały dzień, od rana do nocy, przez kilka, kilkanaście dni a nawet miesiące czy lat. Pomiędzy okresami picia występują dosyć regularne przerwy, które mogą trwać różnie długo od tygodnia do kilku lat. W przypadku ciągów zwalnających osoba uzależniona pije rano, ale w ciągu dnia pozostaje "w granicach przyzwoitości", a następnie wieczorem znowu powraca do picia alkoholu, pije wówczas częściej i więcej. Takie osoby do normalnego funkcjonowania potrzebują jednak stale alkoholu, są cały czas „pod wpływem”, każde niepowodzenie i problem jest pretekstem do picia.

Współuzależnienie

Współuzależnienie nie jest jednostką chorobową. Jest to, obserwowana u niektórych osób, utrwalona reakcja na przewlekłą i niszczącą sytuację życiową, wynikająca między innymi z picia osoby bliskiej, która może pogarszać własny stan i utrudniać skuteczne rozwiązanie problemów osobistych i problemów rodziny jako całości. Do tej pory podejmowano próby uczynienia ze współuzależnienia jednostki chorobowej i umieszczenia jej w międzynarodowej klasyfikacji chorób ICD 10, jednak były to próby nieudane. Jest to termin stosowany głównie jako pojęcie użyteczne w pracy terapeutycznej z dorosłymi członkami rodzin z problemem alkoholowym.

Współuzależnienie możemy określić jako zespół efektów psychologicznych jakie wynikają lub mogą wynikać ze wspólnego życia z osobą uzależnioną w jednej rodzinie, które są bezpośrednio związane i powstały z powodu jej uzależnienia. W rodzinie takiej dominują głównie emocje negatywne, takie jak wstyd, złość, gniew, niepewność. Rodzina zaczyna kłamać i zatajać fakty przed innymi, próbuje się usprawiedliwiać, czuje się bezradnie i żyje w nieprzychylnym, szkodliwym środowisku. Członkowie swoje cele i pragnienia odkładają na bok, na pierwszym miejscu stawiając walkę ze schorzeniem osoby uzależnionej. Sytuacja taka może prowadzić do wystąpienia w rodzinie specyficznego zespołu cech i zachowań, określanych jako współuzależnienie.

Jednak nie wszyscy żyjący w otoczeniu osoby uzależnionej, stają się osobą współuzależnioną. Jest to nadmierne uproszczenie, gdyż osoby te nie są grupą jednorodną i nie u wszystkich występują objawy współuzależnienia. Należy wziąć tutaj pod uwagę zjawisko „prężności rodziny”. Każda rodzina ma inny potencjał rozwojowy oraz inne zasoby, dzięki którym, członkowie rodzin określanych jako dysfunkcyjne i patologiczne mogą uniknąć destrukcyjnych procesów i typowych dla życia w rodzinie alkoholowej mechanizmów. Prężność, o której mowa nie jest jedynie zbiorem mocnych stron lub cech, jest procesem rozwojowym, który często umożliwia właściwe i konstruktywne przystosowanie się nawet do przewlekłego stresu.

Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych i Płodowego Zespołu Alkoholowego

Antyzdrowotne zachowania kobiet w czasie ciąży, a nawet już w okresie przedkoncepcyjnym, stwarzają ryzyko dla zdrowia prokreacyjnego, dla prawidłowego przebiegu ciąży oraz noworodka i dziecka w dalszych latach życia. Płodowy zespół alkoholowy (fetal alcohol syndrome, FAS) jest najpoważniejszą konsekwencją działania alkoholu na płód w okresie prenatalnym. Prenatalna ekspozycja na alkohol niesie ze sobą mnóstwo negatywnych skutków dla rozwoju płodu. Można je określić jako poalkoholowe spektrum zaburzeń rozwojowych (fetal alcohol spectrum disorder, FASD). Dzieci z kompletnym fenotypem anomalii fizycznych, opóźnieniem wzrostu i nieprawidłowościami rozwojowymi ośrodkowego układu nerwowego definiowane są jako dzieci z płodowym zespołem alkoholowym. FAS jest nieuleczalny, objawia się m.in. zaburzeniem wzrostu płodu, niedorozwojem centralnego układu nerwowego i wadami wrodzonymi. Oprócz objawów bezpośrednio związanych z uszkodzeniem mózgu dziecka, FAS powoduje także pojawienie się tzw. „zaburzeń wtórnych”. Są to objawy pośrednio wynikające ze zniszczeń mózgu i należą do nich m.in.: problemy w szkole, trudności ze znalezieniem pracy, ADHD, problemy w pracy, trudności w związkach z innymi ludźmi, uzależnienia, skłonność do depresji oraz niedostosowanie społeczne. FASD opisuje się jako podstawowy problem rozwojowy u dzieci występujący w każdym społeczeństwie, w którym kobieta pije alkohol w ciąży. FAS jest rozpoznawany we wszystkich grupach rasowych i etnicznych. Istnieje szereg innych czynników, które mogą mieć wpływ na diagnozę, dlatego trudno określić rzeczywistą częstość FASD. Mimo to szacuje się, że co roku w Polsce rodzi się około 1000 dzieci z FAS (300 000 urodzeń), 1/100 dzieci cierpi na zaburzenia wynikające ze spożywania alkoholu przez ich matki w czasie ciąży, 1/500 dzieci ma FAS. Na świat przychodzi 10 razy więcej dzieci z pełnoobjawowym FAS niż z zespołem Downa. Należy pamiętać również, że wiele przypadków może pozostawać nierozpoznanych. Szczególne zagrożenie niesie upijanie się kobiet ciężarnych, zwłaszcza we wczesnej ciąży, co staje się niezwykle istotne w przypadku ciąż nieplanowanych. Upijanie się, poza niekorzystnym wpływem na przebieg ciąży, ma także odległe negatywne skutki dla dziecka, takie jak problemy z nauką czy nadpobudliwość.

Pomimo, że Polacy są przekonani o szkodliwym wpływie alkoholu na kobiety w ciąży, niemal jedna trzecia (31,7%) badanych przez IPSOS Polaków spotkała się z opinią, że kobieta w ciąży powinna spożywać regularnie niewielkie ilości czerwonego wina. Jedna trzecia ankietowanych kobiet (33,5%), które urodziły jedno lub więcej dzieci, przyznaje się do spożywania niewielkich ilości alkoholu w czasie ciąży. 35% ankietowanych osób było świadkiem spożywania alkoholu przez kobietę w ciąży.

Należy pamiętać, że ciężarna kobieta powinna unikać jakiegokolwiek ilości alkoholu, ponieważ każda jego nawet najmniejsza ilość działa toksycznie na rozwijające się wewnątrzmacicznie dziecko.

Zaburzenia spowodowane nałogowymi zachowaniami

Uzależnienie od grania

Uzależnienie od grania definiuje się przez wzór ciągłych lub powtarzających się zachowań związanych z graniem (w gry cyfrowe lub gry wideo), które może odbywać się online (np. przez internet) lub offline.

Objawia się ono:

1. Osłabioną kontrolą związaną z graniem (np. z jego inicjowaniem, częstotliwością, intensywnością, czasem trwania, kończeniem czy kontekstem całego procesu);
 2. Zwiększeniem priorytetu grania do momentu, kiedy zaczyna mieć ono pierwszeństwo przed życiowymi sprawami i codziennymi aktywnościami;
 3. Kontynuowaniem lub eskalacją grania pomimo występowania negatywnych konsekwencji.
- To zachowanie jest wtedy na tyle silne, aby spowodować znaczne upośledzenie osobistych, rodzinnych, społecznych, edukacyjnych, zawodowych lub innych ważnych obszarów funkcjonowania.

Wzorec zachowania podczas grania może być ciągły lub sporadyczny, ale powtarzający się. Jeśli zaburzenie występuje przez co najmniej 12 miesięcy, można postawić diagnozę; w przypadkach nasilonych objawów ten czas można jednak skrócić.

Podsumowując: nie chodzi o liczbę godzin, które spędzamy przed konsolą czy komputerem, ale o to, jak granie wpływa na poszczególne aspekty naszego życia w dłuższym okresie. Jeśli raz na jakiś czas zarywamy noc czy weekend, skupiając się tylko na nowej grze, w perspektywie może okazać się to nieszkodliwą realizacją naszych pasji (lub nawet ścieżki kariery). Problem zaczyna się, kiedy sytuacja ta powtarza się i wymyka spod kontroli.

Uzależnienie od hazardu

Uzależnienie od hazardu jest typem uzależnienia behawioralnego. Przejawia się jako zaburzenie zachowania, czyli sposób funkcjonowania w codziennym życiu, w którym dominuje irracjonalne powtarzanie działania. Może być źródłem problemów związanych ze zdrowiem psychicznym i fizycznym oraz być szkodliwe dla bliskich osób uzależnionej osoby. Wyróżnia się następujące rodzaje hazardu: rekreacyjny, rozrywkowy, problemowy oraz patologiczny. Wszystkie rodzaje hazardu mogą doprowadzić do uzależnienia.

Objawy

Jednym z najbardziej niepokojących objawów uzależnienia od hazardu jest przede wszystkim ciągła potrzeba przeżywania silnego napięcia. Przeżywania napięcia wiążącego się z uczestnictwem w grze hazardowej. Zarówno wygrana jak i przegrana w grze, motywuje uzależnionego do dalszych dalszej gry, w poszukiwaniu komfortu psychicznego.

Wraz z postępowaniem choroby, przychodzą również kolejne etapy uzależnienia od hazardu. Fazy depresji i utraty nadziei, które wiążą się z separacją od rodziny, poczuciem beznadziejności, a nawet myślami samobójczymi. Hazard jest nałogiem podlegającym terapii. Po postawieniu diagnozy oraz określeniu rodzaju hazardu (problemowego czy patologicznego) następuje wybór odpowiedniej metody leczenia.

Leczenie

Podstawą skutecznego leczenia uzależnienia od hazardu jest gotowość pacjenta do podjęcia środków zaradczych. Uzależnienie od hazardu może być zgubne, to znaczy może nam się wydawać, że wszystko jest

normalnie. Jednak w rzeczywistości uzależnienie od hazardu powstało zanim sobie z tego zdajemy sprawę. Dlatego leczenie wiąże się z uświadomieniem sobie własnego problemu, jakim jest choroba i bezsilności wobec jej objawów, a także negatywnych konsekwencji, jakie uzależnienie spowodowało w życiu chorej osoby. Bardzo ważne jest uczenie się sposobów zapobiegania powrotu do grania.

Leczenie uzależnienia od hazardu polega w dużej mierze na szukaniu przez specjalistów podłoża, które popycha uzależnionego do gry i pomagają mu wyjść z kryzysu. Pacjent powinien poznać neurologiczne oraz psychologiczne podłoże swojego problemu, aby wspólnie z terapeutą móc pracować nad zmianą swojego myślenia. W wypadku leczenia uzależnienia od hazardu bardzo ważna jest nauka relacji społecznych oraz sposobów radzenia sobie ze stresem bez uciekania się do aktywności związanych z podwyższeniem poziomu adrenaliny, którą daje hazard. Celem leczenia uzależnienia od hazardu jest zmiana niezdrowego zachowania hazardowego, która koncentruje się na nowym myśleniu o hazardzie.



Zaburzenia kontroli impulsów

Zaburzenia kontroli impulsów polegają na nieodpartym pragnieniu wykonywania szkodliwych czynności, mimo zdawania sobie sprawy z ich konsekwencji. Pacjent czuje silne podniecenie związane z wykonaniem danej czynności, co sprawia, że mimo iż jest świadomy skutków swego działania nie potrafi mu zapobiec. Zazwyczaj wykonanie czynności jest poprzedzone silnym podekscytowaniem lub narastającym napięciem, a sama czynność dostarcza wiele przyjemności i przynosi poczucie ulgi.

Zaburzenia kontroli impulsów znacznie utrudniają funkcjonowanie chorego w społeczeństwie i mogą być przyczyną konfliktów z prawem, dlatego ważne jest aby chory został jak najszybciej zdiagnozowany i poddany terapii.

Przyczyny

- uszkodzenia czołowe,
- zażywanie substancji wpływających na układ nagrody,
- aktywacja hiperdopaminergiczna.

Kleptomania

Kleptomania polega na powtarzającej się chęci dokonania kradzieży nie spowodowanej pobudkami materialnymi. Kleptomani nie kradnie w celu zdobycia danej rzeczy ale dla poczucia przyjemności i ulgi, które towarzyszą podjęciu działania (kradzieży).

Piromania

Piromania jest zaburzeniem psychicznym charakteryzującym się nieodpartą potrzebą podpalania. Piromani wykazują niezwykłą fascynację ogniem i zainteresowanie pożarami i jego skutkami. Największą przyjemność sprawia im nie tyle sam akt podpalenia ile bycie świadkiem pożaru.

Trichotillomania

Trichotillomania jest bardzo nietypowym zaburzeniem polegającym na impulsywnym wyrywaniu włosów. Osoby cierpiące na trichotillomanię nie mogą się powstrzymać przed wyrywaniem włosów mimo widocznych efektów tego działania (utrata włosów). Tak jak w przypadku innych zaburzeń kontroli impulsów,

trichotillomanii towarzyszy uczucie przyjemności i ulgi, a sama czynność wrywania jest poprzedzona ogromnym podnieceniem.

Autoagresja

Autoagresja polega na aktach samookaleczenia, które mają formę impulsywną i występują w warunkach nadmiernego stresu i są odpowiedzią na trudności życiowe. Akt okaleczania się jest poprzedzony nadmiernym pobudzeniem afektywnym (emocjonalnym) i nieodpartą potrzebą zadania sobie bólu.

Zaburzenia opozycyjno-buntownicze

Główną cechą zaburzeń opozycyjno – buntowniczych są zachowania antyspołeczne i agresywne. Zaburzenie opozycyjno-buntownicze ujawnia się zazwyczaj około szóstego roku życia, zaburzenie zachowania zaś około dziewiątego roku życia.

Obraz kliniczny zaburzenia opozycyjno-buntowniczego

Podstawową cechą tego zaburzenia jest powtarzający się wzorzec utrzymujących się przez okres sześciu miesięcy zachowań negatywistycznych i buntowniczych, nieposłuszeństwa oraz zachowań nacechowanych wrogością, skierowanych przeciw autorytetom.

Podstawowym objawem jest uparte i powtarzające się łamanie zasad oraz nieliczenie się z prawami innych. Dzieci z zaburzeniem zachowania przejawiają takie cechy, jak otwarta lub ukryta wrogość, nieposłuszeństwo, agresja fizyczna lub słowna, kłótniowość, mściwość i skłonność do destrukcji. Takie dzieci pozbawione są też hamulców seksualnych, mogą mieć tendencje do przemocy seksualnej, aktów wandalizmu, napadów, a nawet zabójstw.

Leczenie

Leczenie zaburzeń opozycyjno-buntowniczych koncentruje się głównie na dysfunkcyjnych wzorcach rodziny oraz poszukiwaniu sposobów zmiany agresywnych i nieprzystosowanych zachowań dziecka.

Terapia dziecka będzie nieskuteczna, jeśli nie zostaną zastosowane środki prowadzące do zmiany jego środowiska. Jedną z interesujących i skutecznych strategii postępowania z dziećmi z zaburzeniami zachowania jest model spójnej rodziny. W podejściu tym traktuje się rodziców dzieci z zaburzeniami zachowania jako osoby pozbawione umiejętności rodzicielskich, które przez własne niekonsekwentne zachowanie zaniedbują proces socjalizacji dziecka, tym samym wpływając na kształtowanie się nieprawidłowych zachowań. Dzieci uciekają od krytycyzmu rodziców, unikają go, nasilając negatywne zachowanie. To z kolei powoduje niechęć ze strony rodziców oraz krytyczne postawy. Dziecko obserwuje narastający gniew rodziców i naśladuje ten agresywny wzorzec. Gdy negatywne zachowania dziecka przyciągają uwagę rodziców, wzmacnia to owe zachowania. Na tej podstawie powstała terapia skoncentrowana na interakcji między rodzicami a dzieckiem.

Techniki terapii behawioralnej opierają się na uczeniu rodziców technik kontroli, by sami działali jako terapeuci, wzmacniając zachowania pożądane i zmieniali te warunki środowiska, które pobudzały zachowania

niepożądane. Postęp następuje wówczas, gdy rodzice akceptują i nagradzają pozytywne zachowania swego dziecka, a jednocześnie przestają skupiać uwagę na zachowaniach negatywnych. Ulega wówczas zmianie ich postrzeganie dziecka i zmieniają się ich uczucia wobec niego, co prowadzi do podstawowej akceptacji, której dziecko tak bardzo potrzebuje.

Zaburzenia osobowości

Główne kryteria diagnostyczne

1. Trwające zaburzenie charakteryzujące się problemami w funkcjonowaniu self (np. tożsamość, samoocena, adekwatny obraz siebie, samosteroowność), i/lub problemami interpersonalnymi (np. zdolnością do tworzenia i utrzymywania, bliskich i wzajemnie satysfakcjonujących relacji, zdolność do rozumienia perspektywy innych i zarządzania konfliktem w relacjach).
2. Zaburzenie musi być trwałe w czasie (powyżej dwóch lat).
3. Zaburzenie jest obecne w schematach poznawczych, doświadczeniu emocjonalnym, ekspresji emocjonalnej i zachowaniu które jest nieadaptacyjne (np. nieelastyczne i słabo regulowane).
4. Zaburzenie jest obecne w różnych sytuacjach osobistych i interpersonalnych (np. nie jest ograniczone do specyficznej relacji albo roli społecznej), chociaż może być konsekwentnie wywoływane przez określone typy okoliczności ale nie inne.
5. Wzór zachowania charakteryzujący zaburzenie nie jest rozwojowo poprawny i nie może być wyjaśniony przez czynniki socjologiczne lub kulturowe, włączając konflikt socjo-polityczny.
6. Symptomy nie są bezpośrednim efektem zażywania leków lub substancji, w tym efekt odstawienia i nie mogą być lepiej wyjaśnione przez inne zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania, chorobę układu nerwowego albo inną przypadłość.
7. Zaburzenie jest związane z zasadniczym dyskomfortem albo istotnym upośledzeniem obszaru funkcjonowania osobistego, rodzinnego, społecznego, edukacyjnego, zawodowego albo innego ważnego obszaru.

Aspekty funkcjonowania osobowości które przekładają się na określenie nasilenia zaburzeń osobowości.

Stopień i rozległość zakłóceń w aspektach funkcjonowania self:

- Stabilność i koherencja tożsamości jednostki (np. stopień w jaki tożsamość albo poczucie self jest zmienne i niespójne albo nadmiernie sztywne i utrwalone).
- Zdolność do utrzymywania ogólnie pozytywnego i stabilnego poczucia wartości.
- Trafność obrazu swoich cech, zalet, ograniczeń.
- Zdolność do samokierowania (zdolność do planowania, wybierania i osiągnięcia określonych celów).

Stopień i rozległość problemów interpersonalnych w różnych kontekstach i relacjach (np. związki intymne, szkoła/praca, rodzic-dziecko, rodzina, przyjaźnie, rówieśnicy/współpracownicy):

- Zainteresowanie angażowaniem się w relacje z innymi.
- Umiejętność rozumienia i doceniania perspektywy innych.
- Zdolność do tworzenia i utrzymywania bliskich i wzajemnie satysfakcjonujących relacji.
- Zdolność do rozwiązywania konfliktów w relacjach.

Rozległość, głębokość i chroniczność emocjonalnych, poznawczych i behawioralnych przejawów problemów interpersonalnych:

- Zasięg i adekwatność emocjonalnego doświadczenia i ekspresji.
- Tendencja do bycia emocjonalnego nad- lub niereaktywnym.
- Zdolność do rozpoznawania i akceptowania niechcianych emocji (np. gniewu, smutku).

Przejawy poznawcze:

- Trafność sytuacyjnej albo interpersonalnej oceny, szczególnie pod wpływem stresu.
- Zdolność do podejmowania odpowiednich decyzji w niepewnych sytuacjach.
- Odpowiednia stabilność i elastyczność systemu wartości.

Przejawy behawioralne:

- Elastyczność w kontrolowaniu impulsów i dostosowaniu zachowania zależnie od sytuacji i biorąc pod uwagę konsekwencje.
- Adekwatność behawioralnych odpowiedzi na intensywne emocje oraz stresujące okoliczności (np. skłonność do samouszkodzeń lub przemocy).

Stopień w jakim dysfunkcje w powyższych obszarach są powiązane ze stresem albo zaburzeniem w obszarze osobistym, rodzinnym, społecznym, edukacyjnych, zawodowym albo innych ważnych obszarach.

Główne wskaźniki głębokości zaburzeń osobowości

Lekkie zaburzenia osobowości:

- Zakłócenia wpływają na niektóre obszary funkcjonowania osobowości, ale nie na inne (np. problemy z samokierowaniem pod nieobecność problemów z stabilnością i spójnością tożsamości lub samooceny), mogą być niedostrzegalne w niektórych kontekstach.
- Obecne problemy w wielu interpersonalnych relacjach i/lub w efektywność w pełnieniu ról zawodowych i społecznych, ale niektóre relacje są podtrzymywane i /lub niektóre role są realizowane.
- Specyficzne objawy problemów osobowościowych mają lekkie natężenie.
- Nie jest zazwyczaj powiązane z zasadniczą szkodą dla siebie lub innych.
- Może być powiązane z istotnym dyskomfortem albo upośledzeniem obszarów życia osobistego, rodzinnego, społecznego, edukacji, zawodowego albo innych ważnych aspektów funkcjonowania, które są albo ograniczone do określonego obszaru (np. relacje intymne, zatrudnienie) albo obecne w większej ilości obszarów, ale w mniejszym natężeniu.

Umiarkowane zaburzenia osobowości:

- Zakłócenia wpływają na wiele obszarów funkcjonowania osobowości (np. tożsamość lub poczucie self, zdolność do tworzenia relacji intymnych, zdolność do kontrolowania impulsów i adekwatnego zachowania). Jednak niektóre obszary mogą być stosunkowo mniej zaburzone.
- Problemy zaznaczają w większości relacji interpersonalnych a efektywne wypełnianie większości oczekiwanych ról społecznych i zawodowych jest w pewnym stopniu upośledzone. Relacje są charakteryzowane przez konflikt, unikanie, wycofanie albo wyjątkową zależność (np. niewiele utrzymywanych znajomości, ciągły konflikt w pracy i następujący w jego wyniku problem z zatrudnieniem, relacje intymne odznaczające się poważnym zakłóceniem albo nieodpowiednią uległością).
- Specyficzne objawy problemów osobowościowych mają średnie natężenie.
- Czasami powiązane z krzywdzeniem siebie lub innych.
- Jest powiązane z wyraźnym upośledzeniem obszarów życia osobistego, rodzinnego, społecznego, edukacji, zawodowego albo innych ważnych aspektów funkcjonowania, jednak funkcjonowanie w niektórych obszarach życia może być niezakłócone.

Głębokie zaburzenia osobowości;

- Poważne zakłócenia w funkcjonowaniu self (np. poczucie Ja może być niestabilne, że jednostka zgłasza brak poczucia tego kim jest albo są tak sztywne, że angażują się w ograniczone spektrum sytuacji, obraz samego siebie może charakteryzować pogarda, być wielkościowy lub silnie ekscentryczny).
- Problemy w funkcjonowaniu interpersonalnym poważnie zakłócają praktycznie wszystkie relacje a zdolność oraz chęć realizacji wymaganych ról społecznych lub zawodowych jest nieobecna lub poważnie zaburzona.
- Specyficzne objawy problemów osobowościowych mają silne natężenie i wpływają na większość, jeśli nie na wszystkie obszary funkcjonowania osobowości.
- Jest powiązane z krzywdzeniem siebie lub innych.
- Jest powiązane z głębokim upośledzeniem we wszystkich lub prawie wszystkich sferach życia, w tym sferze osobistej, rodzinnej, społecznej, edukacji zawodowej i innych ważnych.

Przykłady konkretnych zaburzeń w funkcjonowaniu osobowości:

Lekkie zaburzenia osobowości:

- Poczucie ja jednostki może być niespójne i sprzeczne z tym jak jest postrzegana przez innych.
- Jednostka ma problem z radzeniem sobie z urazami dla jej samooceny.
- Zdolność jednostki do ustalania adekwatnych celów i do ich osiągnięcia jest ograniczona; jednostka ma trudność w radzeniu sobie nawet z najmniejszymi trudnościami.
- Jednostka ma konflikty z przełożonymi i współpracownikami ale jest przeważnie zdolna utrzymania zatrudnienia.

- Ograniczenia jednostki w zdolności do rozumienia i ceniienia perspektywy innych tworzy trudności w tworzeniu bliskich i wzajemnie satysfakcjonujących relacji.

- Może pojawiać się chłód w niektórych relacjach, ale relacje są częściej charakteryzowane przez okresowe lub częste, mniejsze konflikty, które nie są tak głębokie by powodować jakieś trwałe zakłócenia. Alternatywnie, relacje mogą być charakteryzowane przez zależność i unikanie konfliktu przez podporządkowanie się innym, nawet kosztem samych siebie.

- Pod wpływem stresu, mogą pojawiać się zakłócenia w ocenie osób lub sytuacji ale testowanie rzeczywistości pozostaje niezakłócone.

Umiarkowane zaburzenia osobowości:

- Poczucie Ja może być niespójne w momentach kryzysowych.
- Jednostka ma znaczące trudności w utrzymywaniu pozytywnej samooceny albo, alternatywnie, ma nierealistycznie pozytywny obraz siebie, który nie jest modyfikowany pod wpływem informacji temu przeczących.
- Jednostka przejawia słabą regulację emocji w obliczu porażek, często łatwo się zniechęca i szybko poddaje. Alternatywnie, jednostka może być nieadekwatnie uparta w osiąganiu celów, które nie mają szansy na powodzenie.
- Jednostka może przejawiać niewielkie szczere zainteresowanie, aby utrzymać zatrudnienie.
- Znaczące ograniczenia zdolności do rozumienia i ceniienia perspektywy innych upośledza zdolność do tworzenia bliskich i wzajemnie satysfakcjonujących relacji.
- Problemy istniejące w relacjach są powszechne i trwałe. Mogą obejmować częste, poważne i niebezpieczne konflikty; zazwyczaj są bardzo jednostronni (np. bardzo silnie dominujący albo wysoce ulegli).
- Pod wpływem stresu zaznaczają się wyraźne zaburzenia w ocenie sytuacji. Mogą pojawić się słabsze stany dysocjacyjne albo przypominające psychotyczne przekonania i spostrzeżenia (np. treści paranoiczne),

Głębokie zaburzenia osobowości:

- Obraz siebie jest bardzo nierealistyczny i zazwyczaj wysoce niestabilny albo wewnętrznie sprzeczny.
- Jednostka ma poważne problemy w regulacji samooceny, doświadczaniu i wyrażaniu emocji i impulsów, a także w innych aspektach zachowania (np. persewacje i labilność).
- Jednostka jest w znacznej mierze niezdolna do wyznaczania i osiągania realistycznych celów.
- Jednostka nie chce lub jest niezdolna do utrzymania stałej pracy z powodu braku zainteresowań lub wysiłku, słabo wywiązuje się ze swoich obowiązków (np. porażka w wypełnianiu zadań lub pełnieniu oczekiwanych ról, nierzetelność), trudności interpersonalne albo nieodpowiednie zachowanie (np. wybuchowość lub niesubordynacja).

- Relacjom jednostki jeśli są obecne brakuje wzajemności, są płytkie, niestabilne albo/i wysoce konfliktowe, często do punktu związanego z przemocą.
- Relacje rodzinne są nieobecne (pomimo posiadania żyjących krewnych) albo zniszczone przez poważny konflikt. Jednostka ma najwyższą trudność w przyjmowaniu niechcianych emocji (np. nie rozpoznaje lub nie uświadamia sobie gniewu, smutku albo innych emocji).
- Pod wpływem stresu pojawiają się ekstremalne zniekształcenia w ocenie osób lub sytuacji. Obecne są częste stany dysocjacyjne lub doświadczenia o charakterze psychotycznych, przekonania i spostrzeżenia (np. silna reakcja paranoiczna).

Zaburzenia fikcyjne

Jest to poważne zaburzenie zdrowia psychicznego znane jako zaburzenie faktyczne, a ludzie z tym zaburzeniem często zadają sobie wiele trudu, aby zwrócić na siebie uwagę innych. Mogą oni udawać, że są chorzy, manipulować testami medycznymi lub wywoływać chorobę u siebie, lub mogą spowodować tę szkodę u innej wrażliwej osoby, takiej jak dziecko, niepełnosprawny krewny lub starszy dorosły. Diagnozowanie i leczenie zaburzeń fikcyjnych może być trudne, ponieważ osoby z tym zaburzeniem często zaprzeczają, że je mają i często nie są w pełni świadome, dlaczego fałszują objawy lub wywołują chorobę u siebie lub innych.

Przyczyny

Badacze nie znają dokładnej przyczyny zaburzeń fikcyjnych. Uważają, że wiele czynników może zwiększyć ryzyko, w tym:

- maltretowanie lub zaniedbanie w dzieciństwie,
- historia chorób w rodzinie,
- choroba przewlekła w dzieciństwie,
- inna trauma,
- dysfunkcja rodziny,
- izolacja społeczna,
- doświadczenie zawodowe w opiece zdrowotnej,
- zaburzenia osobowości.

Objawy

Są dwie kategorie objawów zaburzeń fikcyjnych: te nałożone na siebie i te nałożone na innych.

Zaburzenia fikcyjne narzucone sobie

Osoby z tym typem zaburzeń fikcyjnych będą udawać problemy fizyczne lub psychologiczne u siebie, lub mogą same wywołać uraz lub chorobę. Będą przedstawiać się innym jako osoby chore lub ranne i będą kontynuować to oszustwo, nawet jeśli nie otrzymają żadnej zewnętrznej nagrody.

Zaburzenie fikcyjne narzucone innej osobie

Osoby z tym typem zaburzenia fikcyjnego będą udawać problemy fizyczne lub psychologiczne u innej osoby, zwykle kogoś, kto jest wrażliwy i pod ich opieką (np. dziecko lub starszy krewny). Mogą one powodować pojawienie się objawów u tej osoby i mogą powodować duże szkody fizyczne i emocjonalne.

Inne powszechne oznaki zaburzeń fikcyjnych mogą obejmować:

- skomplikowaną i zagmatwaną historię medyczną,
- dziwne objawy, które często się zmieniają,
- objawy, które nie reagują na typowe leczenie,
- chęć do przeprowadzania testów medycznych, procedur i operacji,
- rozległą znajomość terminologii medycznej i szpitali,
- dowody licznych operacji lub zabiegów (np. blizny),
- brak objawów, gdy pacjent nie jest obserwowany,
- tamowanie wyników badań,
- zapobieganie wyleczeniu urazu,
- skakanie ze szpitala do szpitala,
- rozwijanie dodatkowych objawów, gdy ma być wypisany,
- odmowa wykonania oceny psychologicznej.

Leczenie:

Terapia zaburzeń fikcyjnych może okazać się niezwykle trudna, ponieważ większość osób nie jest świadoma, że ma problem ze zdrowiem psychicznym lub nie rozumie, dlaczego narzuca chorobę sobie lub innym osobom.

Terapia w pierwszej kolejności ma na celu zapewnienie, że osoba lub jej ofiara jest fizycznie bezpieczna, ponieważ zaburzenia fikcyjne mogą prowadzić do poważnych obrażeń, a nawet śmierci. Gdy bezpieczeństwo jest zapewnione, psychoterapia lub doradztwo jest ogólnie zalecane, aby pomóc osobie zbadać swoje myślenie i rozwijać pozytywne umiejętności radzenia sobie, aby zbudować poczucie własnej wartości i pomóc zarządzać stresem.

Leki nie są zazwyczaj przepisywane w leczeniu zaburzeń fikcyjnych, chyba że osoba ma inny stan zdrowia psychicznego, takich jak depresja. Terapia rodzinna może być również zalecana, tak aby członkowie rodziny mogli nauczyć się wspierać osobę bez wzmocnienia szkodliwych zachowań.

Osoby, które narzucają innym zaburzenie fikcyjne, będą się wahać lub odmawiać pracownikom służby zdrowia prawa do prywatnej lub bezpośredniej rozmowy z ofiarą. Pacjenci z zaburzeniami fikcyjnymi mogą również potrzebować monitorowania pod kątem nadużywania substancji i potencjalnych zachowań samobójczych, ponieważ są oni bardziej zagrożeni niż ogół populacji.

Demencja



Demencją nazywamy zespół objawów spowodowanych chorobą mózgu, zwykle o charakterze przewlekłym lub postępującym, w którym zaburzone są funkcje poznawcze: pamięć, myślenie, orientacja, liczenie, język, ocena, zdolność do uczenia się. Ponadto występuje obniżenie kontroli nad reakcjami emocjonalnymi, społecznymi, zachowaniem i motywacją. W otępieniu świadomość nie jest zaburzona (zaburzenia świadomości mogą się pojawić jako powikłania procesu otępiennego). Żeby rozpoznać otępienie obniżenie sprawności intelektualnej i upośledzenie funkcjonowania w życiu codziennym powinno występować co najmniej 6 miesięcy.

Funkcje poznawcze

Funkcje poznawcze są to czynności psychiczne, które służą człowiekowi do uzyskania orientacji w otoczeniu, do zdobycia informacji o sobie samym oraz o swoim organizmie, do analizowania sytuacji, formułowania wniosków, podejmowania właściwych decyzji i działań. Obejmują one procesy percepcyjne (wrażenia, spostrzeżenia), uwagę, uczenie się, procesy pamięciowe, myślowe oraz językowe (mowę i język). Do funkcji poznawczych najczęściej zaliczamy pamięć, uwagę, koncentrację, rozumienie, liczenie, zdolność do uczenia się, umiejętność planowania, wnioskowania i podejmowania decyzji oraz myślenie abstrakcyjne. Osoby z zaburzeniami funkcji poznawczych zazwyczaj skarżą się na:

- wrażenie osłabienia pamięci,
- trudności w zapamiętywaniu,
- poczucie bycia roztargnionym,
- gubienie się (trudności w funkcjonowaniu wzrokowo – przestrzennym),
- trudności w podejmowaniu decyzji,
- trudności w rozwiązywaniu problemów,
- trudności w planowaniu,
- trudności w dokańczaniu zadań.

Objawy ostrzegawcze problemów z pamięcią to przede wszystkim zapominanie oraz trudności w zapamiętywaniu najświeższych informacji. Pytania, które mogą być pomocne przy identyfikacji dysfunkcji pamięci:

- Czy czasami masz wrażenie, że nie pamiętasz gdzie zostawiłeś/eś klucze?
- Czy masz trudności w zapamiętaniu imion?
- Czy będąc w sklepie nie pamiętałeś co miałeś/eś kupić?
- Czy zdarzało Ci się nie pamiętać wszystkich zaleceń lekarza?

Zaburzenia poznawcze mogą być spowodowane nie tylko uszkodzeniem bądź dysfunkcją mózgu, w przypadku gdy czynniki wywołujące zaburzenia poznawcze są związane z np. niedoborami, zaburzeniami hormonalnymi, czy zatruciami mówimy o tzw. Otępieniu odwracalnym.

Najczęstsze przyczyny otępienia odwracalnego to: niedobór witaminy B12, niedobór kwasu foliowego, zaburzenia czynności tarczycy, zapalenie mózgu, zaburzenia toksyczne, zatrucia metalami ciężkim, zatrucia alkoholem, zatrucia innymi substancjami np. lekami, wodogłowie.

Łagodne starcze zapominanie (mild cognitive impairment MCI)

Łagodne zaburzenia funkcji poznawczych należą do grupy wysokiego ryzyka rozwoju otępienia. Rozpowszechnienie tego zaburzenia po 65rż osiąga według różnych autorów od 15-60%. Ryzyko wystąpienia u nich otępienia jest duże i wynosi około 30-50%. Leczenie farmakologiczne pacjentów z łagodnymi zaburzeniami pamięci jest dyskusyjne, aktualnie brak jest dowodów na skuteczność leczenia łagodnych zaburzeń poznawczych. W grupie osób z MCI znajdują się takie, które nie zachorują na chorobę Alzheimera, dlatego w przypadku nie narastania objawów zaburzeń pamięci leczenie należy ograniczyć do metod nefarmakologicznych takich jak treningi funkcji poznawczych.

Otępienie czołowo-skroniowe (FTD)

Ten rodzaj demencji powodowany jest zmianami zanikowymi w obrębie płatów czołowych i części płatów skroniowych mózgu. FTD znacznie częściej występuje u młodszych osób z demencją niż u seniorów. Najczęściej diagnozowana jest w wieku od 45 do 65 lat. U ok. 20–40 proc. młodszych pacjentów choroba ta występuje rodzinie.

Objawy

Istnieją trzy typy FTD, w każdym pierwsze sygnały zaburzeń są inne. Najczęstszym jest tzw. wariant behawioralny. A główne objawy dotyczą przede wszystkim problemów z zachowaniem i osobowością:

- Może dojść do utraty zahamowań, chorzy zaczynają działać impulsywnie, nie zastanawiając się nad konsekwencjami (np. wygłaszać niegrzeczne komentarze na temat czyjegoś wyglądu).
- Może pojawić się apatia, czyli utrata zainteresowania innymi ludźmi i w ogóle otoczeniem. Osoby dotknięte tym schorzeniem tracą motywację do robienia rzeczy, które kiedyś sprawiały im przyjemność.

- Trudności w koncentracji: chorzy łatwo się rozpraszają, mają trudności z planowaniem, organizacją i podejmowaniem decyzji (w pierwszej kolejności problemy te mogą pojawić się w pracy lub przy zarządzaniu pieniędzmi).
- Coraz słabsza empatia: chorzy tracą zdolność rozumienia tego, co inni mogą myśleć lub czuć, mogą wręcz śmiać się z problemów innych, stają się mniej przyjaźni, zaczynają sprawiać wrażenie nieczułych i samolubnych.
- Obsesyjne zachowania (np. powtarzanie fraz lub gestów, obsesja na punkcie pomiaru czasu).
- Osoby z FTD czują szczególną potrzebę jedzenia słodkich, tłustych potraw lub węglowodanów. Mogą również nie kontrolować, kiedy przestawać jeść, pić alkohol lub palić.

Oprócz wariantu behawioralnego FTD występują również (choć rzadziej) tzw. afazja postępująca niefluentna (objawem są problemy z porozumiewaniem się np. powolne niepewne mówienie, błędy gramatyczne) oraz otępienie semantyczne (problemy w rozumieniu języka np. trudności w znalezieniu właściwego słowa).

Choroba Alzheimera

W chorobie Alzheimera dochodzi do uogólnionego zaniku mózgu. Choroba zaczyna się najwcześniej zaburzeniami pamięci, nastroju lub zachowania. Wyraźne są zaburzenia pamięci krótkotrwałej, zaburzenia wzrokowo-przestrzenne oraz zaburzenia uczenia się, czasem pojawiają się dyskretne zaburzenia mowy (zwykle brak znanego wcześniej słowa). Osoby z chorobą Alzheimera przestają poznawać bliskich, boją się zostawać sami, mają kłopoty z ubieraniem się, tracą nawyki higieniczne. Często pojawiają się zaburzenia łaknienia, najczęściej o typie żarłoczności, odwrócenie rytmu dnia i nocy. Chory jest zdezorientowany, przestaje rozpoznawać własne otoczenie, ciągle domaga się pójścia do domu. W Polsce około 250 tys. osób choruje na chorobę Alzheimera.

Powikłaniami choroby Alzheimera mogą być krztuszenie się i zaburzenia połykania, mogą pojawiać się zaburzenia zachowania takie jak wędrowanie oraz krzyk. U osób z chorobą Alzheimera stosunkowo często pojawiają się zmiany osobowościowe (u ok. 80%), depresja (u ok. 25%), mogą też pojawić się objawy wytwórcze (np. przekonanie, że ktoś chodzi po domu, że osoba chora jest okradana, truta itp.). W przebiegu choroby Alzheimera wyróżnia się okresy utajony, prodromalny oraz okres rozwiniętej choroby.

Czynniki ryzyka choroby Alzheimera to:

- wiek,
- zespół Downa,
- obciążenie dziedziczne chorobą,
- genotyp APOE 4.

„Nietypowe” formy choroby Alzheimera:

Jedną z nietypowych form choroby Alzheimera jest wariant wzrokowy (PCA). Pierwsze objawy pojawiają się zwykle w okolicach 55 lat lub na początku szóstej dekady życia. Dominującym objawem w PCA są zaburzenia

wzrokowo-przestrzenne. Mogą pojawić się więc trudności w rozpoznawaniu twarzy i obiektów na zdjęciach, problem w ocenie odległości, kłopoty z liczeniem i pisaniem. W miarę postępu uszkodzeń mózgu pojawiają się bardziej typowe objawy choroby Alzheimera, jak utrata pamięci i dezorientacja.

Innym nietypowym wariantem alzheimera jest tzw. afazja pierwotna postępująca (PPA), a dokładniej jej wariant logopeniczny (logopenia, czyli zubożenie wypowiedzi). Mówiąc prościej: chodzi o językowy wariant choroby Alzheimera. W tym przypadku trudności z językiem, mogą przejawiać się np. w problemach ze znalezieniem właściwego słowa lub długich przerwach w wypowiedzi.

Trzecią formą jest dyswykonawcza choroba Alzheimera. Pierwsze symptomy rozwijającej się choroby obejmują zwykle trudności w planowaniu i podejmowaniu decyzji oraz zachowywanie się w sposób nieodpowiedni społecznie.

Leczenie choroby Alzheimera

W leczeniu choroby Alzheimera stosuje się farmakoterapię, psychoterapię oraz treningi funkcji poznawczych, treningi umiejętności społecznych, a także działania fizykoterapeutyczne.

Farmakoterapia: inhibitory acetylocholinesterazy (IACE) oraz memantynę stosuje się w celu poprawy funkcji poznawczych głównie pamięci, redukcji zaburzeń zachowania i emocji. Badania pokazują, że leki z tej grupy zmniejszają konieczność opieki nad osobą z otępieniem oraz redukują objawy wytwórcze mogące się pojawiać w bardziej zaawansowanych postaciach otępienia. Niekiedy istnieje konieczność włączenia leków przeciwdepresyjnych lub leków przeciwpsychotycznych, które zmniejszają powikłania psychotyczne, zaburzenia zachowania, agresję i zaburzenia świadomości. Przy zaburzeniach snu zazwyczaj doraźnie można stosować leki nasenne. W przypadku zaburzeń zachowania czasami skuteczne są leki przeciwpadaczkowe.

Bardzo istotną rolę w leczeniu otępień odgrywają metody pozafarmakologiczne. Zalicza się do nich psychoedukacja pacjenta i opiekunów, treningi funkcji poznawczych i rehabilitację ruchową. Treningi pamięci należy rozpoczynać jak najwcześniej. Powtarzające się ćwiczenia mają poprawiać pamięć a intensywna stymulacja przynosi korzyści, zwłaszcza we wczesnych etapach choroby. Osobę z otępieniem należy motywować do aktywności, realizacji swoich zainteresowań, kontynuacji życia towarzyskiego oraz zawodowego dopóki jest to możliwe.

Otępienie naczyniowe

Jest to postać otępienia, która rozwija się na skutek choroby naczyń mózgowych lub jako następstwo choroby serca. W obrazie choroby dominuje chwiejność emocjonalna, zmiany osobowościowe oraz zaburzenia depresyjne. Początek choroby jest zazwyczaj gwałtowny, często dochodzi do schodkowego narastania i fluktuacji objawów. Zaburzenia pamięci zazwyczaj nie są bardzo nasilone, wyraźne natomiast są zaburzenia funkcji wykonawczych. Czynniki ryzyka otępienia naczyniowego to przede wszystkim udar mózgu, palenie tytoniu, wiek, choroby serca (migotanie przedsionków, zawał), nadmierne spożycie alkoholu.

Leczenie otępienia naczyniopochodnego

W leczeniu stosuje się tzw. prewencję pierwotną, eliminującą lub zmniejszającą czynniki ryzyka zachorowania oraz prewencję wtórną. Jak najwcześniej należy rehabilitować osobę z otępieniem naczyniowym stosując treningi poznawcze.

Trening funkcji poznawczych

Jest to interwencja oparta na usprawnianiu procesów poznawczych takich jak uwaga, pamięć, funkcje wykonawcze i in. w celu uzyskania trwałego i uogólnionego efektu. Aktualnie na rynku dostępnych jest wiele materiałów do wykonywania treningów pamięci. Można zapytać również lekarza prowadzącego czy nie mógłby wypożyczyć przykładowych treningów. Co ważne, trening funkcji poznawczych może być wykonywany w niemal każdych warunkach, przy użyciu powszechnie dostępnych przedmiotów codziennego użytku takich jak np. gazety, książki, puzzle, gry planszowe czy gry komputerowe.

Przykładowe ćwiczenia treningów pamięci:

- Ćwiczenie 1. Idąc do sklepu przygotuj listę zakupów. Powtarzaj ją tyle razy aż zapamiętasz wszystkie elementy.
- Ćwiczenie 2. Przeczytaj fragment tekstu z książki lub gazety. Wypisz wszystkie nieznanne słowa. Sprawdź ich znaczenie w słowniku i naucz się ich. Ułóż zdanie z każdym nowopoznanym słowem.
- Ćwiczenie 3. Wybierz trzy wyrazy ze słownika języka polskiego. Przeczytaj na głos wszystkie ich znaczenia. Następnie na kartce zapisz co zapamiętałeś.
- Ćwiczenie 4. Przeczytaj artykuł w gazecie lub jedną stronę książki. Streść najważniejsze zamieszczone tam fakty.
- Ćwiczenie 5. Dopasuj do zdjęć znajdujących się w albumach rodzinnych imiona i nazwiska osób znajdujących się na zdjęciach.
- Ćwiczenie 6. Przyjrzyj się uważnie swojemu otoczeniu, postaraj się zapamiętać liczbę i kształt przedmiotów, następnie wymień wszystkie przedmioty znajdujące się w wybranym przez siebie dowolnie miejscu np. w pokoju, na stole itp.

Ważne:

- zmieniaj swoje otoczenie i nawyki, zmiana wymusza skupienie się uwagi i poprawia koncentrację (np. postaraj się zmieniać drogę do sklepu lub raz na jakiś czas przestawiać rzeczy znajdujące się w twoim najbliższym otoczeniu),
- w miarę możliwości graj w gry planszowe lub gry komputerowe (np. Chińczyk, Farmer, warcaby, szachy, gra w karty, gry strategiczne, puzzle),
- jeśli lubisz rozwiązywać krzyżówki,
- jeśli możesz ucz się języków obcych - nauka i powtarzanie słówek znakomicie poprawiają pamięć,
- staraj się jak najczęściej przebywać z innymi,

- spożywaj produkty bogate w kwasy tłuszczowe omega 3.

Zaburzenia świadomości



Świadomość najogólniej rzecz ujmując jest to taki stan aktywności centralnego układu nerwowego (mózgu), który umożliwia nam samoorientację i orientację w otoczeniu.

Zespół majaczeniowy (delirium)

Przyczyny majaczenia mogą być różnorodne. Najczęściej stany zaburzeń świadomości wywołują infekcje, choroby przebiegające z gorączką, choroby endokrynologiczne, niewydolność i zaburzenia czynności wątroby, nerek, serca, mózgu, urazy głowy, złamania kości długich. Mogą pojawiać się w stanach zatrucia, abstynencji po alkoholu lub innych środkach psychostymulujących lub jako działanie niepożądane wielu leków. U osób starszych przyczyną zaburzeń osobowości może być odwodnienie. Często występują jako powikłania procesu otępiennego. Początek majaczenia jest zwykle nagły, objawy rozwijają się szybko, najczęściej w przeciągu kilku godzin. Samo majaczenie zazwyczaj trwa od kilku dni do ponad 2 miesięcy, zazwyczaj 10–12 dni. Jest stanem zagrożenia życia, śmiertelność w przebiegu majaczenia według różnych danych może nawet wynosić 23-33%.

Objawy prodromalne (poprzedzające): niepokój, lęk, drażliwość, zaburzenia koncentracji w ciągu 1-3 dni przekształcają się w zaburzenia świadomości. Pojawiają się zaburzenia orientacji, uwagi, funkcji poznawczych i percepcji.

Objawy

Najczęstszymi objawami majaczenia są;

- różnie nasilona dezorientacja,
- zazwyczaj fragmentaryczne spostrzeganie otoczenia oraz trudności w skupianiu uwagi - zaburzenia trwałości uwagi (trzeba powtarzać pytania) oraz niedostateczna przerzutność uwagi (powtarza odpowiedź na poprzednie pytanie),
- różnego stopnia splątanie toku myślenia,
- zaburzenia pamięci,
- zaburzenia orientacji w czasie oraz odnośnie do miejsca i sytuacji,
- iluzje (fałszywe postrzeganie bodźców istniejących),

- omamy (nasilają się gdy jest ciemno), głównie wzrokowe, ruchliwe, niekiedy o scenicznym charakterze, z halucynacyjnymi obrazami o nienaturalnej wielkości, mogą występować również doznania czuciowe np. wrażenie dotyku, niekiedy węchowe, słuchowe,
- urojeniowe (niezgodne z rzeczywistością) przeżywanie dziania się i przebywania w określonych sytuacjach,
- zaburzenia emocjonalne (lęk, gniew, dysforia, euforia, depresja, apatia),
- niepokój ruchowy (zwykłe pobudzenie, niespodziewane działania),
- zaburzenia snu (czasem marzenia senne mieszają się z omamami).

Osoba w zespole majaczeniowym jest najczęściej niespokojna, pobudzona, może na przemian płakać, przejawiać lęk, przerażenie lub być apatyczna, nie wie gdzie się znajduje, nie potrafi podać prawidłowej daty. Może słyszeć głosy osób nieistniejących w rzeczywistości lub realnych, ale nie będących w otoczeniu, ma poczucie uczestniczenia w jakimś wydarzeniu – najczęściej przerażającym (np. jechać windą do piekła, mieć wrażenie, że jest w walącym się budynku, mieć wrażenie, że po domu chodzą obcy ludzie, robią dziwne rzeczy). Wyżej wymienione objawy nasilają się w ciemności.

Majaczenie jest stanem zagrożenia życia. Pod wpływem leczenia podstawowej choroby ustępuje stosunkowo szybko, nieleczone może ustąpić samoistnie, ale może też zakończyć się zgonem lub spowodować utrwalony zespół otępienny.

Postępowanie

Ze względu na fakt, że majaczenie jest stanem zagrożenia życia zawsze należy w przypadku podejrzenia, że mamy do czynienia z zaburzeniami świadomości wezwać pomoc medyczną - lekarza pierwszego kontaktu lub pogotowie ratunkowe. W stanach majaczeniowych związanych z chorobami somatycznymi powinno się leczyć chorobę podstawową.

Majaczenie alkoholowe powinno być leczone w oddziale detoksykacyjnym. Majaczenie jest stanem psychotycznym, w którym występuje zagrożenie życia dlatego chorego można przyjąć do szpitala na oddział detoksykacyjny bez jego zgody zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego.

Do momentu przyjechania lekarza lub pogotowia:

- zapewnij pełne bezpieczeństwo osobie będącej w majaczeniu (osoby z zaburzeniami świadomości podejmują nagłe, zagrażające, niespodziewane i niecelowe działania, czasem usiłują uciekać, wyskakiwać przez okno itp.),
- dbaj o to żeby było jasno w pomieszczeniu gdzie znajduje się osoba z zaburzeniami świadomości,
- nie sprzeczasz się, nie kłóć się z osobą będącej w majaczeniu,
- zminimalizuj ilość bodźców (wyłącz lub ścisz radio/telewizor, mów ściszym głosem),

- w przypadku gdy przyczyną majaczenia może być podwyższona temperatura – podaj leki przeciwgorączkowe, zastosuj kompresy chłodzące,
- dbaj o prawidłowe nawodnienie osoby z majaczeniem.

Zagrożenie samobójcze



Do zachowań samobójczych należą zarówno samobójstwa dokonane jak i próby samobójcze. Próba samobójcza jest to takie postępowanie, które pomimo intencji dokonania samobójstwa, nie doprowadza do śmierci. Natomiast gesty samobójcze to plany i działania, które w wyjątkowych sytuacjach mogą doprowadzić do śmierci. Zachowania samobójcze zawsze stanowią dla nas informację o potrzebie pomocy, są wołaniem o pomoc, które wymaga naszej interwencji, mającej na celu zapobieżenie zamachowi na życie. Szczególnie istotne jest wyodrębnienie osób z tak zwanej grupy wysokiego ryzyka zachowań samobójczych. Są to osoby w kryzysie emocjonalnym, doświadczający traumy, nadużyć, samotne, będące w żałobie, dotknięte katastrofą lub narażone na długotrwały stres. Do głównych motywów podjęcia zamachu na życie należą: zaburzenia psychiczne (głównie depresja) i szkodliwe używanie alkoholu, czynniki społeczne (niepowodzenie, strata, samotność), zaburzenia osobowości (impulsywność, chwiejność emocjonalna i agresywność, poczucie niedostosowania) oraz choroby fizyczne (głównie choroby przewlekłe). Objawy mogące sugerować ryzyko podjęcia próby samobójczej to brak nadziei, wstyd, poczucie winy, gniew, żal, ból psychiczny, poczucie niższości, beznadziejności, apatia, drażliwość, izolacja, rozmowy o śmierci, szukanie informacji o samobójstwie, agresja i autoagresja.

Światowa Organizacja Zdrowia wdrożyła międzynarodowy program zapobiegania samobójstwom SUPRE Suicide Prevention. Program SUPRE wyszczególnia szereg kryteriów świadczących o wysokim ryzyku podjęcia aktu samobójczego. Zwraca uwagę, że osoby będące w kryzysie, doświadczające poczucia bezsilności, bezradności i rozpacz może charakteryzować ambiwalencja dotycząca podjęcia samobójstwa, impulsywność i trudność w ocenie rzeczywistości i konstruktywnego rozwiązania problemu doprowadzającego do kryzysu. Należy pamiętać, że fakt, iż osoba w kryzysie samobójczym zdecydowała się poinformować nas o zamiarze odebrania sobie życia może świadczyć o tym, że w obliczu przeżywanego kryzysu nie jest w stanie w inny sposób zakomunikować potrzeby uzyskania wsparcia i pomocy oraz nie potrafi samodzielnie poradzić sobie z problemami. Raport WHO Preventing suicide – A global imperative opublikowany w 2014r. podaje, że ponad 800 000 osób rocznie umiera z powodu samobójstwa, a samobójstwo jest drugą najczęstszą przyczyną śmierci

w grupie osób młodych w wieku 15-29 lat. Najwięcej samobójstw w Polsce odnotowuje się wśród osób w wieku 45-64 lata, w ostatnim okresie w grupie tej obserwuje się także wzrost ilości samobójstw.

Czynniki natury osobistej i społecznej zwiększające ryzyko podjęcia samobójstwa. Innymi czynnikami zwiększającymi to ryzyko są: płeć męska, wiek powyżej 45 lat, niedawna separacja, rozwód, wdowieństwo, utrata małżonka lub bliskiego przyjaciela, osobowość cechująca się impulsywnością, przeżywaniem złości i wrogością, ważne rocznice w życiu osobisty, samobójstwo lub zaburzenia afektywne w rodzinie, bezrobocie lub trudności finansowe, zwłaszcza gdy prowadzą do znacznego spadku poziomu życia, plany samobójcze.

Ponadto fakt podjęcia wcześniejszej próby samobójczej znacznie zwiększa ryzyko jej ponownego podjęcia. Około 20% osób ponawia próby przed upływem roku, z czego 10% kończy się śmiercią.

W przypadku, gdy stwierdzasz występowanie zagrożenia samobójczego:

- nie bagatelizuj doświadczanych przez osobę z zagrożeniem samobójczym trudności ani zgłaszanych myśli samobójczych,
- stwórz atmosferę wsparcia, zrozumienia i zaufania,
- staraj się podtrzymywać rozmowę, uważnie słuchaj,
- postaraj się kontrolować swoje emocje, nie okazuj zniecierpliwienia czy lęku,
- usuń potencjalnie niebezpieczne przedmioty,
- nawet na chwilę nie zostawiaj osoby zagrożonej samobójstwem samej,
- zwróć się o pomoc - powiadom Pogotowie Ratunkowe i Policję. Nie rób tego w tajemnicy.

Pamiętaj o możliwości przyjęcia do szpitala osoby z dużym ryzykiem samobójczym wbrew woli na podstawie Ustawy o Ochronie Zdrowia Psychicznego.

Bezwzględnie należy wezwać Pogotowie w przypadku gdy osoba:

- mówi o występowaniu powracających, uporczywych myśli o samobójstwie,
- mówi o zamiarze zakończenia życia w najbliższej przyszłości (w ciągu kilku najbliższych godzin lub dni),
- informuje nas o podjętej niedawno, nieudanej próbie samobójczej,
- mówi, że słyszy głos namawiający ją do samobójstwa lub mówiący, że życie nie ma sensu,
- twierdzi, że życie nie ma sensu ponieważ będzie i tak potępiona, rodzina zostanie ukarana za jej grzechy (wypowiada urojenia depresyjne).

Gdzie można uzyskać pomoc - opieka zdrowotna i pomoc społeczna

W Polsce osobom z zaburzeniami psychicznymi świadczenia mogą być udzielane w formie: świadczeń z zakresu pomocy zdrowotnej oraz świadczeń z zakresu oparcia społecznego. Według ustawy o ochronie zdrowia psychicznego opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi jest realizowana w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej opieki zdrowotnej w formie pomocy:

- doraźnej,
- ambulatoryjnej,
- dziennej,
- szpitalnej,
- środowiskowej,
- w domach pomocy społecznej.

Informacje o dostępnej pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi w tym Informatorze wykazane są dla każdego powiatu województwa mazowieckiego. Powiaty ułożone są alfabetycznie. Każdy z nich zawiera spis wszystkich zarejestrowanych placówek, świadczących na jego terenie usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym dane właściwego terenowo oddziału ZUS oraz powiatowego zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności. Wymienione są instytucje pomocy społecznej, które udzielają wsparcia, również finansowego, a także przyznają pomoc poza miejscem zamieszkania. Są to ośrodki pomocy społecznej (gminne ośrodki pomocy społecznej i miejskie ośrodki pomocy społecznej) oraz powiatowe centra pomocy rodzinie. To pierwsze miejsce kontaktu w przypadku zamiaru uzyskania świadczeń opiekuńczych, wsparcia w życiu codziennym lub zamiaru korzystania z pomocy poza miejscem zamieszkania. Wyszczególnione są podmioty udzielające pomocy poza miejscem zamieszkania, czyli domy pomocy społecznej oraz środowiskowe domy samopomocy. Wymienione są podmioty odpowiedzialne za przyznawanie renty oraz różnych ulg i uprawnień. Następnie wymienione są podmioty lecznicze (poradnie i szpitale). Na końcu zamieszczona jest informacja o podmiotach, które oferują osobom z zaburzeniami psychicznymi wsparcie w zakresie aktywizacji zawodowej, w tym warsztaty terapii zajęciowej. W Informatorze znajdują się także informacje na temat zakładów pracy chronionej, centrów integracji społecznej, klubów integracji społecznej oraz zakładów aktywności zawodowej.

Do wszystkich podmiotów zamieszczone zostały dane teleadresowe, umożliwiające łatwe wyszukanie właściwego zakresu pomocy.

Powiat białobrzegi



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie białobrzegim:

- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Białobrzegach, ul. Reymonta 11, 26-800 Białobrzegi, tel. 48-613-27-55, www.mgops.bialobrzegi.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Promnie, 26-803 Promna, tel. 48-615-10-03, fax 48-613-36-28,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Radzanowie, 26-807 Radzanów, Radzanów 92 A, tel. 23-613-63-62, www.radzanow.pl;
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Starej Błotnicy, Stara Błotnica 46, 26-806 Stara Błotnica, tel. 48-385-77-90, fax 48-385-77-95, gopsstarablotnica.naszops.pl;
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Stromcu, ul. Piaski 4, 26-804 Stromiec, tel. 48-619-13-38, www.stromiec.naszops.pl,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Wyśmierzyce, ul. Mickiewicza 75, 26-811 Wyśmierzyce, tel. 48-615-70-03, www.stromiec.naszops.pl;
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyśmierzycach, u. Mickiewicza 75, 26-811 Wyśmierzyce, tel. 48-615-70-03, <http://mgopswysmierzyce.naszop.pl>;
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Krakowska 28, 26-800 Białobrzegi, tel. 48-360-02-24, <https://pcprbialobrzegi.bip.gov.pl>;
- Dom Pomocy Społecznej w Niedabyli (dla dzieci, młodzieży i dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie), Niedabył 36A, 26-804 Stromiec, tel./fax 48-619-10-28, www.dpsniedabył.pl;
- Środowiskowy Dom Samopomocy (dla osób z zaburzeniami psychicznymi) Jasionna 32, 26-800 Białobrzegi, tel. 601-155-810, www.sdsjasionna.pl;

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie białobrzegim:

- ZUS Inspektorat w Grójcu, ul. J. Matejki 10, 05-600 Grójec, tel. 48-664-16-10, fax 48-664-31-75.
Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00

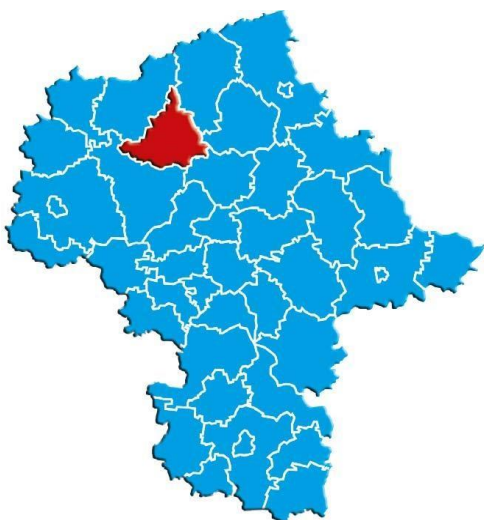
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie białobrzeskim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Radomiu, ul. Tadeusza Mazowieckiego 7, 26-600 Radom, tel. 48-381-50-67, 48-381-50-69, fax 48-381-50-67.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie białobrzeskim:

- Samorządowy Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Białobrzegach Sp. z o.o., ul. Spacerowa 10, 26-800 Białobrzegi, tel. 48-613-27-50, tel. 48-613-28-70, fax 48 613-23-85 www.zoz.bialobrzegi.pl;
- NZOZ IZI MED. s.c. Izabella Kwiecińska Paweł Grabarczyk Transport Sanitarny w NZOZ „IZI-MED.”, ul. Spacerowa 29, 26-800 Białobrzegi, tel. 48 883 623 370, www.izimed-nzoz.pl;
- Poradnia Lekarza rodzinnego – Urszula Korczak, ul. Mickiewicza 23, 26-800 Białobrzegi, tel. 48-613-47-32;
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dobieszynie, 26-804 Dobieszyn, ul. Leśna 6, tel. 48-619-51-43;
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Promnie z siedzibą w Fałęcicach, Fałęcice 41, 26-803 Fałęcice, 48-615-10-14;
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Promnie z siedzibą w Fałęcicach, ul. Kościelna 4, 260803 Przybyszew, tel. 48-615-21-55;
- Samodzielny Publiczny Zakład opieki Zdrowotnej w Radzanowie, Radzanów 72, 26-807 Radzanów, tel. 48-613-62-69;
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stromcu, ul. Nowa 10, 26-804 Stromiec, tel. 48-619-10-03;
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w starej Błotnicy, Stara Błotnica 9, 26-806 Stara Błotnica, 48- 619-70-85;
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wyśmierzycach, ul. 1000-lecia Państwa Polskiego 9, 28-811 Wyśmierzyce, tel. 48-615-70-10;
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lekarz Rodzinny lek.med. Mariola Żołyniak Jabłońska, ul. Marii Konopnickiej 50, 26-811 Wyśmierzyce, tel. 48-615-70-06;
- Warsztaty Terapii Zajęciowej w Olszyncy k/Białobrzegów Olszynka, , 26-800 Białobrzegi, tel. 500-200-978,
- Kardiosystem Białobrzegi, ul. Spacerowa 10 A, 26-800 Białobrzegi, tel. 48 331 03 85, www.kardiosystem.pl.

Powiat ciechanowski



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie ciechanowskim:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Ciechanów, ul. Sienkiewicza 32d, 06-400 Ciechanów, tel. 23-672-23-41, 23-672-31-65, 23-672-20-91, fax 23-672-20-91, www.mopsciechanow.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Ciechanów, ul. Fabryczna 8, 06-400 Ciechanów, tel. 23-672-48-74, fax 23-672-26-46, www.ciechanow.naszops.pl,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Głinojeck, ul. Gen. Józefa Bema 7, 06-450 Głinojeck, tel. 23-674-00-65, fax 23-674-00-65, <http://mgopsglinojeck.idcom-web.pl>,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Gołymin-Ośrodek, ul. Szosa – Ciechanowska 8, 06-420 Gołymin-Ośrodek, tel. 23-671-61-83, www.golymin-osrodek.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Grudusk, ul. Ciechanowska 54, 06-460 Grudusk, tel. 23-671-50-70, fax 23-671-50-70, 505 703 036, fax: 23 671 50 70, www.grudsk.com,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Ojrzeń, ul. Ciechanowska 19, 06-456 Ojrzeń. tel. 23-671-83-92, fax 23 671 83 10, www.ojrzen.pl zakładka GOPS,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Opinogóra Górna, ul. Krasieńskiego 4, 06-406 Opinogóra Górna, tel. 23-671-70-78, fax: 23 671 70 78, www.gopsopinogora.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Regimin, ul. Adama Rzewuskiego 19, 06-461 Regimin, tel. 23-681-17-55, fax 23 681 17 56, www.gopsregimin.com,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Sońsk, ul. Ciechanowska 20, 06-430 Sońsk, tel./fax 23-671-30-47, 501 498 190, www.sonsk.pl,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. 17-go Stycznia 7, 06-400 Ciechanów, tel. 23-672-52-16, www.pcpr-ciechanow.pl,
- Dom Pomocy Społecznej (dla osób przewlekle psychicznie chorych), ul. Krucza 32, 06-400 Ciechanów, tel. 23-672-33-05, fax 23-672-97-56, www.dpsciechanow.pl,

- Środowiskowy Dom Samopomocy (dla osób psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie), ul. Niechodzka 14o, 06-400 Ciechanów, tel. 23-673-56-38,
- Środowiskowy Dom Samopomocy (typ: dla osób niepełnosprawnych intelektualnie), ul. Świętochowskiego 8, 06-400 Ciechanów, tel. 23-673-45-09.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie ciechanowskim:

- ZUS Inspektorat w Ciechanowie (zasięg terytorialny: Ciechanów, Głinojeck, Gołymín-ośrodek, Grudusk, Ojrzeń, Opinogóra Górna, Regimin, Sońsk), ul. Rzeczowska 8, 06-400 Ciechanów, tel. 23-672-44-91 do 95, 672-68-11 do 14, fax. 23-672-21-52 Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

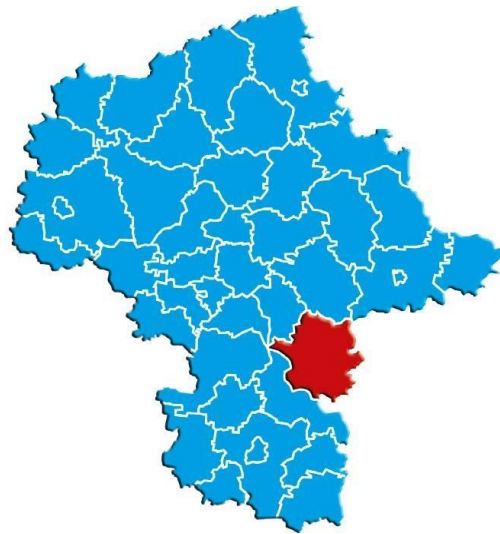
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie ciechanowskim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Mikołaja Kopernika 7, 06–400 Ciechanów, tel. 23-673-40-64, fax. 23-672-52-16.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie ciechanowskim:

- Centrum Psychoterapii i Psychoedukacji TOT Ewa Strojnowska, Karolina Strojnowska, ul. Zamkowa 24, 06-400 Ciechanów, tel. 23-673-31-62,
- Ośrodek Diagnostyczno-Terapeutyczny, ul. Niechodzka 14a, 06–400 Ciechanów, tel. 23-674-35-32,
- Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie, ul. Powstańców Wielkopolskich 2, 06-400 Ciechanów, tel. +48 23-673-02-14., www.szpitalciechanow.com.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Domu Pomocy Społecznej w Ciechanowie ul. Krucza 32, [e-mail: wtz@dpsciechanow.pl](mailto:wtz@dpsciechanow.pl), tel. 23 672 97 56 wew. 323
- Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie Poradnia Zdrowia Psychicznego Polikliniki w Ciechanowie ul. Mickiewicza 8, 06 – 400 Ciechanów, tel. 23 673 11 42,
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Ciechanowie, ul. Wyzwolenia 10a, 06-400 Ciechanów, tel. 23 673 27 73, 23 672 26 73, fax: 23 672 26 73,
- Centrum Psychologiczno-Pastoralne METANOIA, ul. Ks. Piotra Ściegiennego 18, 06-400 Ciechanów, tel. 24 268 04 48.

Powiat garwoliński



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie garwolińskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Borowie, ul. Sasimowskiego 10, 08-412 Borowie, tel./fax. 25-685-90-68, www.borowie.pl,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Garwolin, ul. Staszica 15, 08-400 Garwolin, tel. 25 684 34 41, www.mopsgarwolin.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Garwolin, ul. Mazowiecka 16, 08-400 Garwolin, tel. 25-682-05-60
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Górznie, ul. Jana Pawła II 10, 08-404 Górzno, tel. 25-681-22-84, www.gorzno.ugm.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Łaskarzew, ul. Rynek Duży 32, 08-450 Łaskarzew, tel. 25-684-68-14, 25-684-50-59, fax 25-684-50-24 wew. 13, www.laskarzew.pl,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Łaskarzew, ul. Duży Rynek 32, 08-450 Łaskarzew, tel. 25-684-59-63
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Maciejowicach, ul. Tadeusza Kościuszki 17/1, 08-480 Maciejowice, tel. 25-682-57-80,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Miastków Kościelny, ul. Rynek 6, 08-420 Miastków Kościelny, tel./fax. 25-751-12-88, www.miastkowkoscielny.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Parysów, ul. Kościuszki 28, 08-441 Parysów, tel. 25-685-01-42, www.parysow.pl zakładka GOPS,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Pilawa, ul. Wyzwolenia 158, 08-440 Pilawa, tel. 25-685-60-53, fax 25-685-60-83, www.mgops.pilawa.com.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Sobolew, ul. Rynek 1, 08-460 Sobolew, tel. 25-682-51-03, fax 25-683-27-36,

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Trojanów, Trojanów 57A, 08-455 Trojanów, tel. tel.: 25 682 71 20; 25 6827121; 25 6827107; 25 6827631, fax: 25 682 71 95,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Wilga, ul. Warszawska 38, 08-470 Wilga, tel. 25-685-30-70; 25-685-30-71 wew. 43 i 44, fax 25-685-30-71, www.gopswilga.pl,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Żelechowie, ul. Rynek 1, 08-430 Żelechów, tel./fax 25 754 11 46, www.zelchow.pl,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Mazowiecka 26, 08-400 Garwolin, tel. 25-682-43-19, www.pcprgarwolin.pl,
- Dom Pomocy Społecznej w Życzynie (typ: dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie), Dębówka 53, 08 -455 Trojanów, tel. 25-683-44-85, www.dpswzyczynie.pl.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie garwolińskim:

- ZUS Inspektorat w Garwolinie (zasięg terytorialny: Garwolin, Łaskarzew, Borowie, Garwolin, Górzno, Łaskarzew, Maciejowice, Miastków Kościelny, Parysów, Pilawa, Sobolew, Trojanów, Wilga, Żelechów) ul. Tadeusza Kościuszki 38a, 08-400 Garwolin, tel. 25-682-22-32 do 34. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

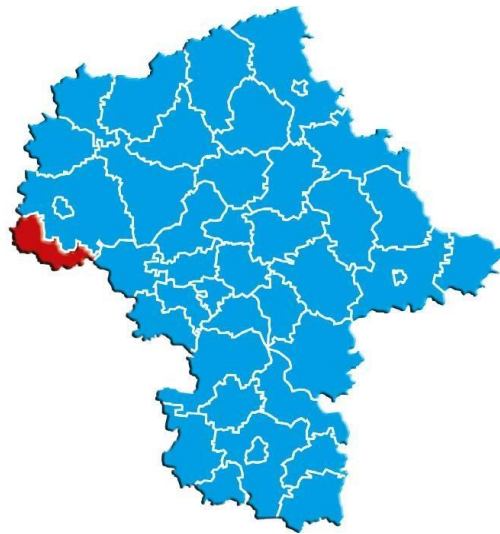
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie garwolińskim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania, o Niepełnosprawności w Garwolinie, ul. Mazowiecka 26, 08-400 Garwolin, tel. 25-682-43-19, fax. 25-628-35-41.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie garwolińskim:

- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zdrowie”, ul. Dobra 3 LU/9, 08-400 Garwolin, Stowarzyszenie „MONAR” Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Głoskowie, Głosków 43, 08-412 Borowie, tel. 511-731-933, fax 25-681-64-24, www.monar-gloskow.com.pl,
- Szpital Mazowiecki w Garwolinie sp. z o.o. Aleja Legionów 11, 08-400 Garwolin, tel. 25-682-22-51/52/53, fax 25-684-32-13, www.smwg.pl,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Garwolinie, ul. Lubelska 50, 08-400 Garwolin, tel. 25-68-44-700, fax 25-68-44-949, www.spzozgarwolin.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej, Miętne, ul. Główna 49, 08-400 Garwolin tel. 25-682-49-37, 25-682-30-81,
- Warsztat Terapii Zajęciowej, ul. Letnisko 9, 08-430 Żelechów, tel. 25-629-00-44.

Powiat gostyński



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie gostyńskim:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Gostyninie, ul. Parkowa 22, 09-500 Gostynin, tel. 24-236-13-60, fax 24-236-13-64, www.mopsgostynin.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Gostynin, ul. Parkowa 32, 09-500 Gostynin, tel. 24-236-07-76, www.gminagostynin.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Pacyna, ul. Wyzwolenia 7, 09-541 Pacyna, tel. 24-285-80-60, fax 24-285-80-54, www.pacyna.naszops.pl,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Sanniki, ul. Wólczyńska 75, 09-540 Sanniki, tel. 24-277-61-56,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Szczawin Kościelny, ul. Jana Pawła II 3/1, 09-550 Szczawin Kościelny, tel. 24-235-13-45, fax 24-235-13-66, www.szczawin.pl,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Ozdowskiego 1a, 09-500 Gostynin, tel./fax 24-235-22-92, www.pcprgostynin.eu,
- Powiatowy Dom Pomocy Społecznej w Czarnowie (typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych) Czarnów 5, 09-541 Pacyna, tel./fax. 24-285-80-02, tel. 24-285-86-29,
- Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Gostyninie (ośrodek wsparcia dziennego dla osób przewlekle psychicznie chorych niepełnosprawnych intelektualnie), ul. Ozdowskiego 1a, 09-500 Gostynin, tel. 24-369-69-70, 602-239-858, www.psdsgostynin.pl.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie gostyńskim:

- ZUS Inspektorat w Gostyninie (zasięg terytorialny: Miasto Gostynin, Gmina Gostynin, Gmina Pacyna, Gmina Sanniki, Gmina Szczawin Kościelny), ul. Płocka 37 a, 09-500 Gostynin. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

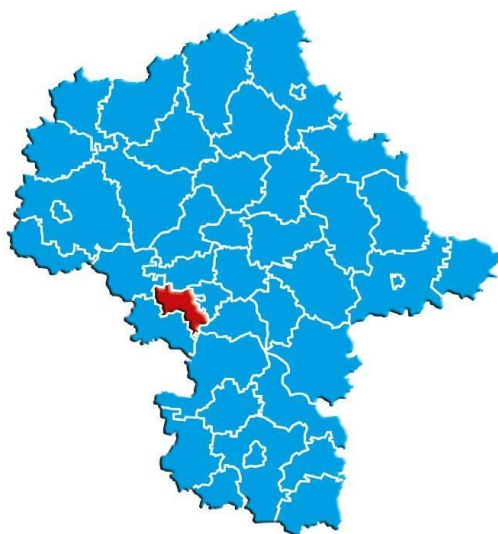
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie gostyńskim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Ozdowskiego 1 A, 09-500 Gostynin, tel. 24 235 06 71.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie gostyńskim:

- Wojewódzki Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. prof. Eugeniusza Wilczkowskiego w Gostyninie, Zalesie 1, 09-500 Gostynin, tel. 24-236-00-15, fax 24-235-80-89, www.spoz-zalesie.pl,
- Przychodnia Lekarska Świat Zdrowia „Medicus Wojska Polskiego”, ul. Wojska Polskiego 35, 09-500 Gostynin, tel. 24-235-04-15,
- Warsztat Terapii Zajęciowej, ul. Ozdowskiego 1a, 09-500 Gostynin, tel. 24-235-79-79, www.wtz.wgostyninie.pl.

Powiat grodziski



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie grodziskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Baranowie, ul. Armii Krajowej 89, 96-314 Baranów, tel. 46-880-59-88, <https://gmina-baranow.pl/pomoc-spoieczna/>,
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Grodzisku Mazowieckim, ul. T. Kościuszki 32a , 05-825 Grodzisk Mazowiecki, tel. 22-120-29-06, www.opsgrodzisk.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jaktorowie, ul. Warszawska 33, 96-313 Jaktorów, tel. 46 856-40-44, 46-854-51-65, 46-854-51-69, 46-854-51-61 www.jaktorow.pl oraz zakładka: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, www.gopsjaktorow.pl,
- Centrum Pomocy Społecznej w Milanówku, ul. T. Kościuszki 16, 05-822 Milanówek, tel. 22-755-86-35, 22-724-97-92, fax 22-724-90-83, www.milanowek.naszops.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Podkowie Leśnej, ul. Błomska 46/48 (budynek przechodni), 05-807 Podkowa Leśna, tel. 22-729-10-82 www.ops.podkowalesna.pl,
- Centrum Usług Społecznych w Żabiej Woli, ul. Główna 5, 96-321 Żabia Wola, tel. 46-857-82-88, 46-857-84-80, fax 46-857-82-88 wew. 25, <https://www.zabawola.pl/> oraz zakładka: Pomoc społeczna, www.gops.zabawola.pl,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Grodzisku Mazowieckim, ul. Żydowska 19, 05-825 Grodzisk Mazowiecki, tel./fax 22-724-15-70, tel. 22-734-43-10, www.pcpr.powiat-grodziski.pl,
- Dom Rehabilitacyjno-Opiekuńczy Katolickiego Stowarzyszenia Niepełnosprawnych Archidiecezji Warszawskiej w Milanówku (typ: dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Piasta 5, 05-822 Milanówek, tel. 22-724-98-52, 22-724-93-57, 22-506-50-11, 515-123-064, www.milanowek.ksnaw.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy Katolickiego Stowarzyszenia Niepełnosprawnych Archidiecezji Warszawskiej Podkowa Leśna (typ: dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Błomska

46/48, 05-807 Podkowa Leśna, tel./fax 22-759-22-08, <https://www.facebook.com/sdsksnaw>,
www.sds.ksnaw.pl, <https://ksnaw.pl>

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie grodziskim:

- ZUS Biuro Terenowe w Grodzisku Mazowieckim (zasięg terytorialny: Milanówek, Podkowa Leśna, Baranów, Grodzisk Mazowiecki, Jaktorów, Żabia Wola) ul. Pańska 17, 05-825 Grodzisk Mazowiecki, Infolinia ZUS Grodzisk Mazowiecki: tel. 22-560-16-00 (z telefonów stacjonarnych i komórkowych).

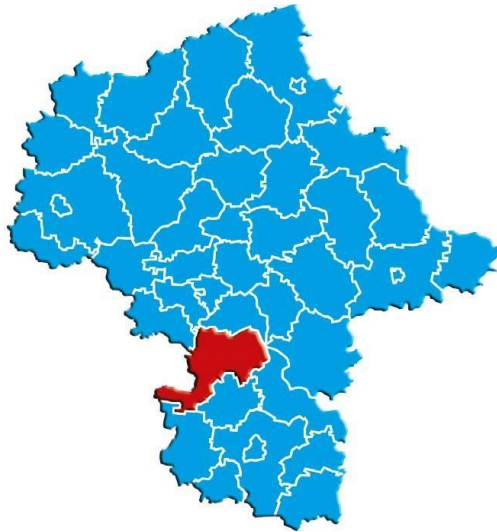
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie grodziskim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności Grodzisk Mazowiecki, ul. Żydowska 19, 05-825 Grodzisk Mazowiecki, tel. 22-724-07-09, www.pcpr.powiat-grodziski.pl oraz zakładka: Orzekanie o niepełnosprawności.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie grodziskim:

- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Terapia Uzależnień „Cisowa” w Czarnym Lesie, Czarny Las ul. Cisowa 20, 05-825 Grodzisk Mazowiecki, tel. 22-792-15-17, 666-356-505, fax 22-357-91-93, www.terapia-cisowa.pl,
- Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II w Grodzisku Mazowieckim, ul. Daleka 11, 05-825 Grodzisk Mazowiecki, tel. 22-755-91-05 (końcówka nr-u do 07), 22-755-91-12, 22-755-91-11, tel./fax 22-755-91-09 www.szpitalzachodni.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej (WTZ) przy Stowarzyszeniu Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Malwa plus” w Grodzisku Mazowieckim ul. Traugutta 40, 05-825 Grodzisk Mazowiecki, tel. 22-755-60-51 wew. 17 lub 27, www.malwapluswtz.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Domu-Rehabilitacyjno-Opiekuńczym KSN AW w Milanówku, ul. Piasta 30, 05-822 Milanówek, tel. 22 724 97 48, <https://wtzmilanowek.ksnaw.jdmsite.com>

Powiat grójecki



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie grójeckim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Belsk Duży, ul. J. Kozińskiego 4, 05-622 Belsk Duży, tel. 48-661-16-41, fax 48-661-16-41, www.belskduzy.naszops.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Błędów, ul. Sadurkowska 13, 05-620 Błędów, tel. 48-326-06-47, fax 48-668-06-55,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Chynów, ul. Główna 67, 05-650 Chynów, tel. 48-661-57-43, www.gops.chynow.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Goszczyn, ul. Bądkowska 1a, 05-610 Goszczyn, tel. 48-663-21-14, fax 48-663-20-16,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Grójec al. Niepodległości 6a, 05-600 Grójec, tel. 48-664-31-55, fax 48-664-36-78,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Jasieniec, ul. Warecka 42, 05-604 Jasieniec, tel. 798-163-452, www.gopsjasieniec.pl,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Mogielnica, ul. Rynek 11, 05-640 Mogielnica, tel. 48 663 51 49,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Nowe Miasto nad Pilicą, Pl.O.H. Koźmińskiego 1/2, 26-420 Nowe Miasto nad Pilicą, tel. 48-674-13-47,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Pniewy, Pniewy 28/3, 05-652 Pniewy, tel. 48-668-64-85,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Warka, ul. Wójtowska 1, 05-660 Warka, tel. 48-667-02-20, fax 48-667-43-40, www.mgops.warka.pl,

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie Grójec, ul. P.O.W.4a, 05-600 Grójec, tel. 48-664-28-30, www.pcpr.grojec.pl,
- Dom Pomocy Społecznej (typ: dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie) Nowe Miasto nad Pilicą, ul. Ogrodowa 18, 26-420 Nowe Miasto nad Pilicą, tel. 48 674 00 70, www.ogrodowanowemiasto.naszdps.pl
- Dom Pomocy Społecznej „Pod Topolami” (typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych) Lesznowola, ul. Grójecka 1, 05-600 Grójec, tel. 48-664-25-48, www.dps-lesznowola.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Łychowskiej Woli (typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie) Łychowska Wola 24, 05-604 Jasiniec, tel. 48-389-54-77.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie grójeckim:

- ZUS Inspektorat w Grójcu (zasięg terytorialny: Belsk Duży, Białobrzegi, Błędów, Chynów, Goszczyn, Grójec, Jasiniec, Mogielnica, Nowe Miasto nad Pilicą, Pniewy, Promna, Radzanów, Stara Błotnica, Stromiec, Tarczyn, Warka, Wyśmierzyce) ul. J. Matejki 10, 05-600 Grójec, Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

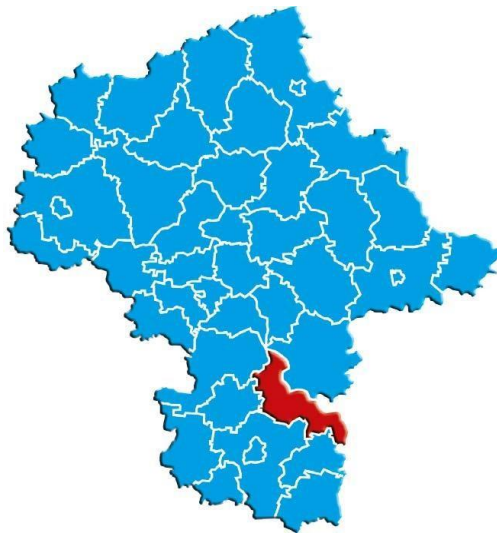
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie grójeckim:

- Właściwy terenowo Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności mieści się w Radomiu, ul. Tadeusza Mazowieckiego 7, 26-600 Radom, tel.48-381-50-67, fax 48-381-50-67, www.zoon-radom.finn.pl, zoon@spradom.eu.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie grójeckim:

- Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu Sp. z o.o., ul. Ks. Piotra Skargi 10, 05-600 Grójec, tel. 48-664-91-00, www.pcmg.pl,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowym Mieście nad Pilicą, ul. Tomaszowska 43, 26-420 Nowe Miasto nad Pilicą, tel. 48-674-38-00, www.zoz-nowemiasto.net,
- Warsztat Terapii Zajęciowej, ul. Jana Pawła II 24, 05-600 Grójec, tel. 48-661-28-90,
- Warsztat Terapii Zajęciowej, ul. Grójecka 11, 05-660 Warka, tel. 48-667-00-86, www.tecza-warka.pl.

Powiat kozienicki



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie kozienickim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Garbatce-Letnisko, ul. Spacerowa 2a, 26-930 Garbatka-Letnisko, tel. 48-621-03-14, fax 48-621-03-14, <http://gopsgarbatkaletnisko.bipstrona.pl>,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Głowaczowie, ul. Rynek 35, 26-903 Głowaczów, tel. 48-623-10-75, 48-623-10-51 wew. 40,48fax 48-623-10-51, www.glowaczow.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Gniewoszków, ul. Lubelska 16, 26-920 Gniewoszków, tel. 48-621-50-35 w. 28, fax 48 621 50 46, www.gniewoszew.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Grabowie nad Pilicą, ul. K. Pułaskiego 51, 26-902 Grabów nad Pilicą, tel./fax. 48-662-70-14,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kozienicach, ul. M. Skłodowskie-Curie3, 26-900 Kozienice, tel. 48-614-65-57, , fax 48-614-67-62, www.opskozienice.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Magnuszewie, ul. Saperów 24, 26-910 Magnuszew, tel. 48-621-70-25, 48-621-71-05, 48-621-70-85,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sieciechowie, ul. 11 Listopada 2, 26-922 Sieciechów, tel. 48-621-61-12, 48-621-60-23, www.sieciechow.pl zakładka GOPS,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kozienicach, ul. Kochanowskiego 15, 26-900 Kozienice, tel. 48-382-05-63, 48-382-05-64, 48-382-05-65, fax 48-382-05-62,
- Dom Pomocy Społecznej dla Dorosłych w Kozienicach (typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych), ul. Lubelska 50, 26-900 Kozienice, tel. 48-614-32-69.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie kozienickim:

- ZUS Inspektor w Kozienicach (zasięg terytorialny: Garbatka-Letnisko, Głowaczów, Gniewoszków, Grabów nad Pilicą, Kozienice, Magnuszew, Sieciechów) ul. Radomska 43, 26-900 Kozienice, tel. 48-382-04-64. Centrum obsługi telefonicznej (COT):22-560-16-00.

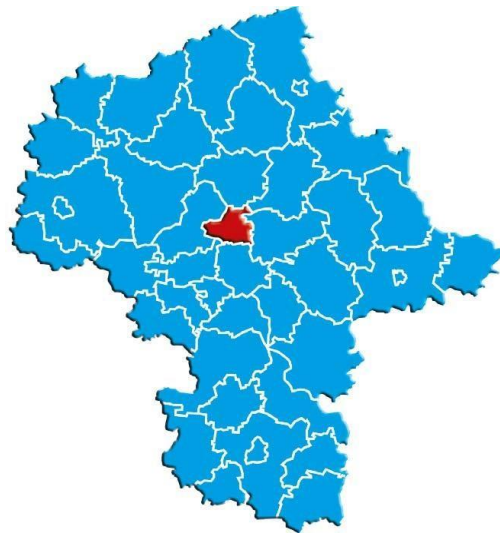
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie kozienickim:

- Właściwy terenowo Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności mieści się w Radomiu, ul. T. Mazowieckiego 7 26-600 Radom, tel. 48-381-50-67, 48-381-50-69, fax 48-381-50-68.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie kozienickim:

- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Przychodnie Kozienickie”, ul. Sienkiewicza 28, 26-900 Kozienice, tel. 48-614-30-30, 48 614 30 26, 48-614-30-33, www.przychodniekozienicie.pl,
- Agnieszka Wnukowska Centrum Leczenia Uzależnień i Pomocy Psychologicznej, ul. Lubelska 69A, 29-900 Kozienice,
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Kozienicach, Przewóz 2A, 26-900 Kozienice, tel. 614-67-91, kom. 506-317-003 www.wtzkozienice.pl.

Powiat legionowski



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie legionowskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Jabłonna, ul. Zegrzyńska 1, 05-110 Jabłonna, tel. 22-782-46-51, 22-784-46-20, fax 22-782-46-51, www.gopsjablonna.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Legionowo, ul. Aleja 3 Maja 28, 05-120 Legionowo, tel. 774 08 66, fax 22 774 28 37, www.opslegionowo.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Nieporęt ul. Plac Wolności 2A, 05-126 Nieporęt, tel. 22-490-43-41, 22-490-43-44, fax 22-77-48-789 w. 106, www.gops.nieporet.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Serock, ul. Kościuszki 15, 05-140 Serock, tel./fax 22-782-61-18, 22-782-71-39, www.ops.serock.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Wieliszew, al. Solidarności 25, 05-135 Wieliszew, tel./fax 22-782-25-22, 22-782-26-66, www.wieliszew.naszops.pl,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Gen. Władysława Sikorskiego 11, 05-119 Legionowo, tel. 22-764-01-40, fax. 22-764-01-41 www.legionowo.pcpr.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Serocku (typ: dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz niepełnosprawnych intelektualnie), ul. Wyzwolenia 31, 05-140 Serock tel./fax. 22-782-68-43, www.integracjaserock.pl.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie legionowskim:

- ZUS Inspektorat w Legionowie (zasięg terytorialny: Legionowo Jabłonna, Nieporęt, Serock, Wieliszew) ul. Słowackiego 20, 05-120 Legionowo, tel. 22-767-40-00. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

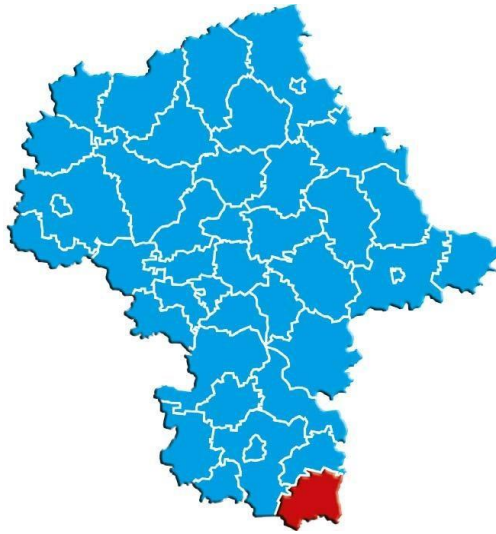
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie legionowskim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Jagiellońska 71, 05-120 Legionowo, tel. 22-766-44-04.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie legionowskim:

- Jerzy Petz MEDIQ Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Marsz. Józefa Piłsudskiego 20, 05-120 Legionowo, tel. 22-774-26-40, www.mediq.pl,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „BERMED” w Wieliszewie, ul. Niepodległości 85, 05-135 Wieliszew, tel. 22-782-23-85, www.ber-med.pl,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „LEGIONOWO”, ul. Sowińskiego 4, 05-120 Legionowo, tel. 22-774-51-51, fax 22-767-59-01, www.nzozlegionowo.pl,
- Przychodnia Lekarzy Specjalistów EL-MED., ul. Krasińskiego 70, 05-120 Legionowo, tel./fax. 22-784-57-24, 22-784-93-36, www.elmed.com.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej, ul. Orłąt Lwowskich 8, 05-119 Legionowo, tel. 508-827-472, www.mbfatimska.pl/wtz.

Powiat lipski



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie lipskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Chotczy, Chotcza-Józefów 60, 27-312 Chotcza, tel. 48-375-10-32 wew. 23, fax 48-375-10-33, www.chotcza.pl zakładka GOPS,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ciepeliowie, ul. Czachowskiego 1, 27-310 Ciepeliów, tel./fax: 48-378-80-44, www.ciepielow.pl zakładka GOPS,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lipsku, ul. 1 Maja 2, 27-300 Lipsko tel./fax 48-378-01-82 wew. 22, 48-378-01-25, www.lipisko.ops.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzecznowie, Rzecznów 1, 27-353 Rzecznów, tel. 48-616-70-37, www.rzeczniov.naszops.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Siennie, ul. Rynek 36/40, 27-350 Sienna, tel. 48-378-60-74, fax. 48 378 60 24,
- Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Solcu nad Wisłą, Rynek 1, 27-320 Solec nad Wisłą, tel. 783 630 476, 783 623 915, www.solec.pl zakładka GOPS,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Lipsku, ul. Iłżecka 6, 27-300 Lipsko, tel./fax: 48-378-10-11, 780-153-479, pcprlipsko.samorząd.pl,
- Dom Pomocy Społecznej w Lipsku typ: dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie, ul. 1 Maja 79, 27-300 Lipsko, tel. 48-378-23-42, fax. 48-378-27-16, www.dpslipsko.pl,
- Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Lipsku „Słoneczny Dom” (typ: dla osób psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie), ul. Kilińskiego 13, 27-300 Lipsko, tel. 48-378-11-48,
- Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Łaziskach „Dworek Uroczysko” (typ: dla osób niepełnosprawnych intelektualnie), Łaziska 101, 27-310 Ciepeliów, tel. 609-804-748.

- Środowiskowy Dom Samopomocy w Podkońcach. (typ: dla osób psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie), Podkońce 99, 27-353 Rzeczników, tel. 48-616-71-15.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie lipskim:

- ZUS Biuro Terenowe w Lipsku (zasięg terytorialny: Chotcza, Ciepiałów, Lipsko, Rzecznów, Sienno, Solec nad Wisłą) ul. Partyzantów 10, 27-300 Lipsko, tel. 48-378-09-21. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

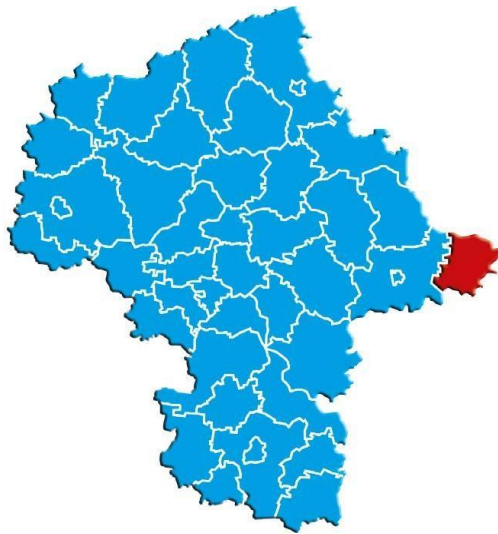
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie lipskim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Lipsku, ul. Hłżecka 6, 27-300 Lipsko, tel. 48 377 60 10, 507 051 670, fax: 48-378-30-44.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie lipskim:

- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku, ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2, 27-300 Lipsko, tel. 48 378 36 00, fax. 48 378 36 63,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rzecznowie, Rzecznów 1a, 27-353 Rzecznów, tel. 48-616-70-06, szporzeczniov.pl,
- Warsztaty Terapii Zajęciowej w Lipsku, ul. Zwoleńska 14, 27-300 Lipsko, tel./fax: 48-378-00-63, 606-109-719,
- Warsztaty Terapii Zajęciowej w Siennie, ul. Szkolna 41, 27-350 Sienno, tel./fax: 48-378-66-37,
- Audiofon Sp. k., ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2, 27-300 Lipsko, tel. 48-332-03-60, 723 890 067,
- Fizjomed Dawid Kaźmierski, ul. Rynek 34, 27-300 Lipsko, tel. 507-088-307,
- Waldemar Studniarz Przedsiębiorstwo Handlowo-Usługowe DENTAL-MED., ul. 1-go Maja 16a, 27-300 Lipsko, tel./fax; 48-378-12-63,
- Przedsiębiorstwo Obrotu i Fabrykacji Artykułów Medycznych Pofam-Poznań Sp. z o.o. w Poznaniu Sklep Specjalistycznego Zaopatrzenia Medycznego, ul. Zwoleńska 13, 27-300 Lipsko, tel. 48-378-02-52,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ciepiałowie, ul. Batalionów Chłopskich 6, 27-310 Ciepiałów, tel. 48 378 81 29, 500 102 891, www.ciepielow.pl zakładka SPZOZ,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Chotczy, Chotcza-Józefów 64, 27-312 Chotcza, tel. 48-375-10-02,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siennie, ul. D. Czachowskiego 4, 27-250 Sienno, tel. 48-312-13-60
- Niepubliczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Siennie poradnia lekarza POZ Bartosz Kopański Sp. k., ul. Słoneczna 2, 27-350 Sienno, tel./fax: 48-378-60-25,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Solcu nad Wisłą, ul. Słoneczna 2, 27-320 Solec nad Wisłą, tel./fax: 48-376-12-06.

Powiat łosicki



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie łosickim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Huszlewie, Huszlew 77, 08-206 Huszlew 77, tel./fax 83-358-01-96, www.gopshuszlew.naszops.pl, e-mail: gopshuszlew@poczta.onet.pl,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Łosicach, ul. Piłsudskiego 6, 08-200 Łosice, tel./fax. 83-357-37-47, www.mgops.losice.pl, e-mail: mgops_losice@interia.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Olszance, Olszanka 42, 08-207 Olszanka, tel./fax. 83-357-51-19, www.gopsolszanka.pl, e-mail: ops.olszanka@poczta.fm
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Platerowie, ul. Dworcowa 21, 08-210 Platerów, tel./fax. 83-357-84-11, www.gops-platerow.pl, e-mail: gops.platerow@wp.pl
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sarnakach, ul. Berka Joselewicza 3, 08-220 Sarnaki, tel./fax 83-359-92-44, www.gopssarnaki.naszops.pl, e-mail: gops@sarnaki.pl
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Starej Kornicy, Stara Kornica 191, 08-205 Kornica, tel. 83-358-78-22 wew. 25, 500 789 629 lub 661 532 265, www.ops.kornica.org, e-mail: gops@kornica.org
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łosicach, ul. Narutowicza 6, 08-200 Łosice, tel. 83-359-05-51, tel./fax 83-357-19-41, <https://pcpr.losice.pl>,

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie łosickim:

- ZUS Biuro Terenowe w Łosicach (zasięg terytorialny: Huszlew, Łosice, Olszanka, Platerów, Sarnaki, Stara Kornica), ul. Kilińskiego 2, 08-200 Łosice, tel. 83-357-39-70. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

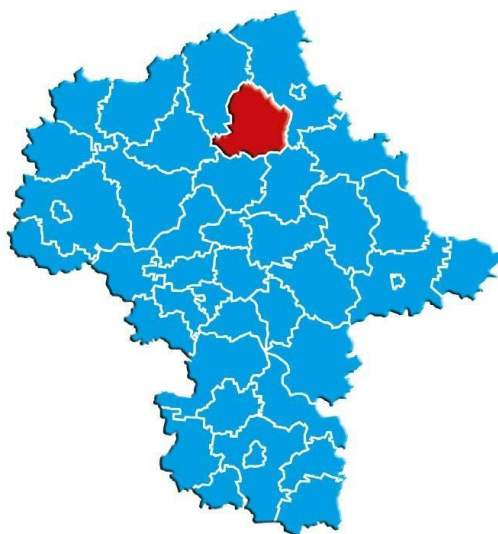
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie łosickim:

- Właściwy terenowo Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności mieści się w Siedlcach, ul. B Prusa 16/18, 08-110 Siedlce, tel. 25-794-31-97.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych w powiecie łosickim:

- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Słoneczna 1, 08-200 Łosice, tel. 83-357-32-31, 83-359-11-10, 572-034-141, www.spzozlosice.pl.

Powiat makowski



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie makowskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Czerwonka, Czerwonka Włociańska 38a, 06-232 Czerwonka, tel. 29-717-98-24, 29-717-98-51,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Karniewo, ul. Pułtуска 5, 06-425 Karniewo, tel. 29-767-04-21, 29-767-04-23, www.karniewo.pl zakładka POMOC SPOŁECZNA kategoria Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Krasnosielc, ul. Rynek 40, 06-212 Krasnosielc, tel./fax 29-717-50-72,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Maków Mazowiecki, ul. Polna 1, 06-200 Maków Mazowiecki, tel./fax 29-691-14-01, 29-717-12-51, www.makowmazowiecki.pl zakładka Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Młynarze, ul. Ostrołęcka 7A, 06-231 Młynarze, tel./fax 29-768-11-26, e-mail: gops-mlynarze@wp.pl, <http://gopsmlynarze.bip.eur.pl>
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Płoniawach-Bramurze, Płoniawy – Bramura 83C, 06-210 Płoniawy-Bramura, tel. 29-717-89-61, fax 29-717-89-69, e-mail: ops@ploniawy-bramura.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Różan, Plac Obrońców Różana 4, 06-230 Różan, tel. 29-766-91-77, email: sekretariat@opsrozan.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Rzewnie, Rzewnie 19, 06-225 Rzewnie, tel. 29-761-34-77, 29-767-30-11, fax 29-761-34-77, email: ops@ugrzewnie.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Sypniewo, ul. Ostrołęcka 27, 06-216 Sypniewo, tel. 29-717-74-37, email: gops@sypniewo.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Szelkowie, Stary Szelków 39, 06-220 Stary Szelków, tel./fax 29-717-67-29, tel. 717-67-30, 717-67-45,

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Makowie Mazowieckim, ul. Duńskiego Czerwonego Krzyża 3, 06-200 Maków Mazowiecki tel. 29 717 21 87, tel./fax 29 717 21 34,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Makowie Mazowieckim (typ: dla osób psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Duńskiego Czerwonego Krzyża 3 A, 06-200 Maków Mazowiecki, tel. 29-717-32-89.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie makowskim:

- ZUS Inspektorat w Makowie Mazowieckim (zasięg terytorialny: Maków Mazowiecki Czerwonka, Karniewo, Krasnosielc, Młynarze, Płoniawy - Bramura, Różan, Rzewnie, Sypniewo, Szelków), ul. Kopernika 6a, 06-200 Maków Mazowiecki, tel. 29-717-21-95 do 98. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

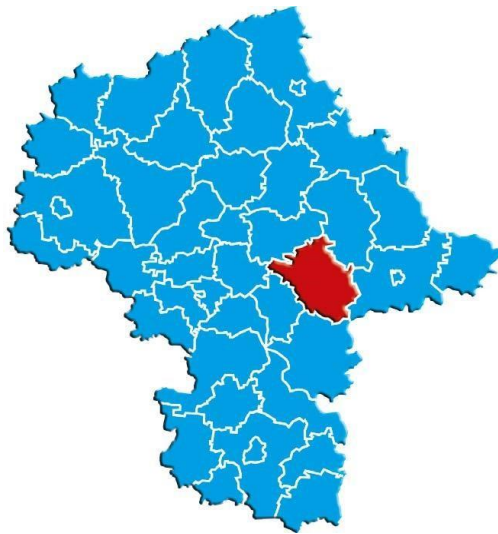
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie makowskim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Duńskiego Czerwonego Krzyża 3, 06-200 Maków Mazowiecki tel./fax: 29-717-06-65.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych w powiecie makowskim:

- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Zespół Zakładów, ul. Witosa 2, 06-200 Maków Mazowiecki tel. 29-714-24-00, fax: 29-714-22-99, www.szpital-makow.pl.

Powiat miński



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie mińskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Cegłów, ul. Kościuszki 4, 05-319 Cegłów, tel. 25-759-59-47, www.gopsceglow.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Dębe Wielkie, ul. Strażacka 3, 05-311 Dębe Wielkie, tel. 25-756-47-00, 25-756-47-27, fax: 25-756-47-34, www.gopsdebewielkie.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Dobrze, ul. Kościuszki 1, 05-307 Dobrze tel. 25-757-11-23, fax 25-757-11-23, www.gminadobre.pl zakładka Jednostki organizacyjne kategoria Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Halinów, ul. Mickiewicza 23, 05-074 Halinów, tel. 22-760-00-84, 22-760-02-67, fax 22-760-02-20 www.mops.halinow.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Jakubów, ul. Mińska 15, 05-306 Jakubów, tel./fax 25-757-91-64 <http://jakubow.pl/gops/>,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Kałuszyn, ul. Wojska Polskiego 20, 05-310 Kałuszyn tel. 25-757-61-47, fax 25-757-61-47,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Latowicz, ul. Rynek 6, 05-334 Latowicz tel./fax 25-752-10-89,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Mińsk Mazowiecki, ul. Kościuszki 25A, 05-300 Mińsk Mazowiecki, tel./fax 25-758-22-24, www.minskmaz.mops.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Mińsk Mazowiecki, ul. J. Chełmońskiego 14, 05-300 Mińsk Mazowiecki tel./fax 25-758-19-32 www.minskmazowiecki.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Mrozy, ul. Armii Krajowej 12, 05-320 Mrozy, tel. 25-757-47-15, www.mrozy.naszpos.pl,

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Siennica, ul. Latowicka 9, 05-332 Siennica, tel./fax 25-757-22-64 www.gopssiennica.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Stanisławów, ul. Rynek 32, 05-304 Stanisławów, tel. 25-757-58-79, 25-757-58-78 fax 25-752-20-19,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Sulejówek, ul. Świętochowskiego 4, 05-071 Sulejówek, tel. 22-783-59-49, 22-783-97-58 fax 22-783-99-67,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Konstytucji 3-go Maja 16, 05-300 Mińsk Mazowiecki, tel./fax 25-756-40-26, www.pcpr-minsk maz.pl,
- Dom Pomocy Społecznej w Kątach (typ: dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie), Kąty 22, 05-332 Siennica, tel. 25-799-19-07, 25-757-26-71 www.katy.dps.pl,
- Dom Pomocy Społecznej „Jedlina” w Mieni (typ: dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie), Mienia 300, 05-319 Cegłów, tel. 25-757-01-60, 25-757-09-49, www.jedlina.dps.pl,
- Dom Pomocy Społecznej Św. Józefa w Mieni, typ: dla osób przewlekle somatycznie chorych oraz dla osób psychicznie chorych, Mienia 94, 05-319 Cegłów, tel. 25-757-02-03, fax. 25-757-09-38 www.dpsmienia.home.pl,
- Dom Pomocy Społecznej „Kasmin” (typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych) Drożdżówka 5a, 05-332 Siennica, tel./fax: 25-799-21-23, <http://www.kasmin.pl/dom-pomocy-spoecznej.html>,
- Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Mińsku Mazowieckim (typ: dla osób niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Gen. K. Sosnkowskiego 43, 05-300 Mińsk Mazowiecki, tel. 25-759-32-98 www.psds-minsk maz.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych, ul. Kościelna 18, 05-300 Mińsk Mazowiecki, tel. 25-756-32-06, www.sds.minsk.caritas.pl.
- Środowiskowy Dom Samopomocy typ: dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, ul. Licealna 3 05-320 Mrozy, tel. 506 804 563, sds.mrozy@caritas.pl.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie mińskim:

- ZUS Inspektorat w Mińsku Mazowieckim (zasięg terytorialny: Mińsk Mazowiecki, Sulejówek, Cegłów, Dębe Wielkie, Dobrze, Halinów), ul. Warszawska 84, 05-300 Mińsk Mazowiecki, tel. 25 759 50 01 Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22 560 16 00.

Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie mińskim:

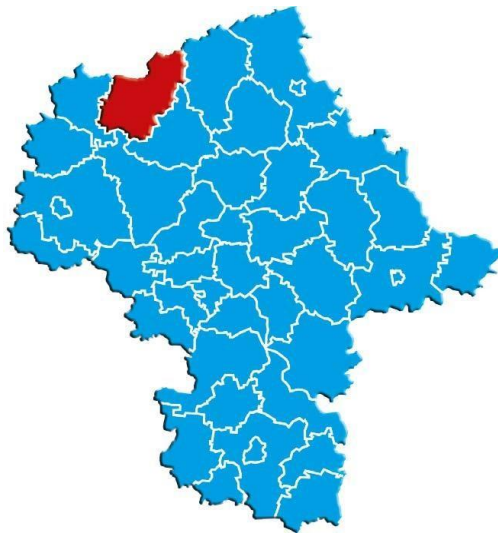
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Konstytucji 3 Maja 16, 05-300 Mińsk Mazowiecki tel. 25-756-40-01, 25-756-40-26 fax 25-756-40-26.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie mińskim:

- „KAŚMIN” S.C. Dom Seniora, Drożdżówka 5A, 05-332 Siennica, tel. 25-799-21-23, fax: 25-799-21-23 www.kasmin.pl,

- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sulejówku, ul. Idzikowskiego 7B, 05-070 Sulejówek, tel. 22-783-10-45, www.spzozsulejowek.pl,
- Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szpitalna 37, 05-300 Mińsk Mazowiecki, tel. 25-506-51-00, 25-758-30-01, 25-758-30-02, 25-758-30-03, www.spzozmm.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej „Caritas Diecezji Warszawsko-Praskiej”, ul. Wyszyńskiego 58, 05-300 Mińsk Mazowiecki, tel. 25-758-27-79, www.wtz.minsk.caritas.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej „Integracja” w Sulejówku, ul. Głowackiego 35, tel. 667 495 808, www.swiatintegracji.pl, email: biuro@swiatintegracji.pl.

Powiat mławski



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie mławskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dzierzgowie, ul. T. Kościuszki 3, 06-520 Dzierzgowo, tel. 23-653-30-08,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lipowcu Kościelnym, Lipowiec Kościelny 213, 06-545 Lipowiec Kościelny, tel. 23-655-50-28 w.37, www.lipowieck.naszops.pl,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Mławie, ul. Narutowicza 6, 06-500 Mława, tel./fax 23-654-35-60, 23 654 27 69 www.mops-mlawa.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Radzanowie, ul. Mławska 4, 06-540 Radzanów, tel. 23-679-80-79, www.gops.radzanow.com,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Strzegowie, ul. Plac Wolności 32, 06-445 Strzegowo, tel. 23-679-42-47,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Stupsku, ul. Sienkiewicza 10a, 06-561 Stupsk, tel. 23-653-12-54 www.stupsk.pl/gops,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Szreńsku, Plac Kanoniczny 10, 06-550 Szreńsk, tel./fax. 23-653-41-20, 23-653-40-28 w. 21,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Szydłowie, ul. Mazowiecka 63, 06-516 Szydłowo, tel. [23 655 40 19](tel:236554019) lub [23 655 40 70](tel:236554070), email: gops@szydlowo-maz.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wieczfnia Kościelnej, Wieczfnia Kościelna 96, 06-513 Wieczfnia Kościelna, tel. 23-654-05-76,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wiśniewie, Wiśniewo 86, 06-521 Wiśniewo, tel. [23 655 70 24](tel:236557024),
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Reymonta 4, 06-500 Mława, tel. 23-654-43-56,

- Dom Pomocy Społecznej „Zdrowa Jesień” (typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych) Bogurzyn 87, 06-521 Wiśniewo, tel. 23-684-40-04, www.zdrowajesien.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Mławie (typ B: dla osób z niepełnosprawnością intelektualną), ul. Juliusza Słowackiego 15, 06-500 Mława, tel. 23-654-41-33, email: sdsmlawa@gmail.com,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Strzegowie (typ: dla osób psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Słowackiego 33, 06-445 Strzegowo, tel. 23-679-42-84,
- Powiatowe Centrum Opiekuńczo – Mieszkalne w Mławie (dla osób z niepełnosprawnością w stopniu znacznym i umiarkowanym), ul. Juliusza Słowackiego 16A, 06-500 Mława, tel. 23 680 60 33, email: pcommlawa_2022@op.pl.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie mławskim:

- ZUS Inspektorat w Mławie (zasięg terytorialny: Mława, Dzierzgowo, Lipowiec Kościelny, Radzanów, Strzegowo, Stupsk, Szreńsk, Szydłowo, Wieczfnia Kościelna, Wiśniewo) ul. Padlewskiego 29/31, 06-500 Mława, tel. 23-654-35-35, 23-655-00-31/32 fax 23-654-41-04. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

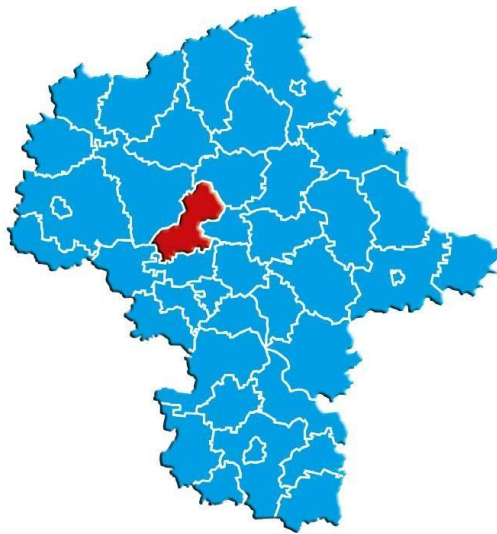
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie mławskim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Reymonta 4, 06-500 Mława, tel. 23-654-53-70, fax.23 654 53 70.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych w powiecie mławskim:

- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mławie, ul. Dr Anny Dobrskiej 1, 06-500 Mława, tel. 23-654-32-35, 23-654-32-40, <https://szpitalmlawa.pl>.

Powiat nowodworski



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie nowodworskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czosnowie, ul. Warszawska 59, 05-152 Czosnów, tel./fax 22-785-05-58, <https://czosnow.naszops.pl/>, <https://czosnow.naszops.pl/bip/>,
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Leoncinie, ul. Partyzantów 3, 05-155 Leoncin, tel. 22-785-65-82, fax 22-785-65-82, <https://leoncin.pl/ops/>, <https://leoncin.bip.net.pl/?c=254>,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nasielsku, ul. Elektronowa 3, 05-190 Nasielsk, tel. 23-693-30-06, <https://mopsnasielsk.pl/>, <https://mopsnasielsk.bip.gov.pl/>,
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Dworze Mazowieckim, ul. Partyzantów 7, 05-100 Nowy Dwór Mazowiecki tel./fax 22-775-27-30, 22-775-29-83, <https://opsndm.naszops.pl>, <http://opsndm.bip.eur.pl/public/>,
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Pomiechówku, ul. Słoneczna 51, 05-180 Pomiechówek, tel./fax 22-785-45-19, 22-765-23-50, <https://pomiechówek.naszops.pl/>, <https://pomiechówek.naszops.pl/bip/>,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zakroczymiu, ul. Koźmińskiego 15, 05-170 Zakroczym, tel. 22-785-22-99, fax: 22-785-35-04, www.zakroczym.naszops.pl,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Nowym Dworze Mazowieckim, Chemików 6, 05-100 Nowy Dwór Mazowiecki, tel. 22-365-01-20, fax: 22-365-01-34, www.pcpr.nowodworski.pl,
- Dom Pomocy Społecznej im. Jana Pawła II w Nasielsku (typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych) ul. T. Kościuszki 25, 05-190 Nasielsk, tel. 23-693-02-64, fax. 23-693-06-00, <https://www.dps.nowodworski.pl/>.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie nowodworskim:

- ZUS Inspektorat w Nowym Dworze Mazowieckim (zasięg terytorialny: Nowy Dwór Mazowiecki, Czosnów, Leoncin, Nasielsk, Pomiechówek, Zakroczym) ul. Modlińska 10, 05-100 Nowy Dwór Mazowiecki, tel. 22-775-74-67. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00, <https://www.zus.info.pl/zus-nowy-dwor-mazowiecki/>.

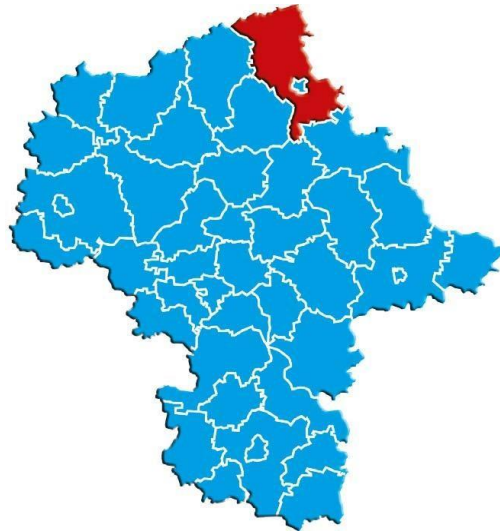
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie nowodworskim:

- Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Chemików 6, 05-100 Nowy Dwór Mazowiecki tel. 22-765-32-07, 22-765-32-06, <https://www.bip.nowodworski.pl/100,zespol-ds.-orzekania-o-niepelnosprawnosci>

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie nowodworskim:

- Garnizonowa Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Modlinie, ul. 29 listopada 105, 05-160 Nowy Dwór Mazowiecki, tel. 22-713-48-39, <https://gplek.pl/>
- Młodzieżowy Ośrodek Rehabilitacyjny Warszawskiego Towarzystwa Dobroczynności, ul. Działkowa 13, Kazuń – Bielany, 05-152 Czosnów, tel. 22-794-02-97, fax. 22-632-24-01, www.wtd-mor.waw.pl,
- Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim ul. Miodowa 2, 05-100 Nowy Dwór Mazowiecki, tel. 22-785-83-00, fax. 22-765-83-01, <https://e-portal.ncm.med.pl/>,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nasielsku, ul. Sportowa 2, 05-190 Nasielsk, tel. 23 691 25 03, www.zoznasielsk.pl,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nasza Przychodnia”, ul. Paderewskiego 3B, 05-100 Nowy Dwór Mazowiecki, tel. 22-775-55-87, 731 100 837, <http://www.naszaprychodnia.com>,
- Warsztat Terapii Zajęciowej prowadzony przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci, ul. Bohaterów Modlina 77a, 05-100 Nowy Dwór Mazowiecki tel. 22 775 29 44,
- Warsztat Terapii Zajęciowej „W sercu Kampinosu” prowadzony przez Fundację „A KUKU”, Górki 67, 05-155 Leoncin, tel. 535 094 493, <https://www.fundacjaakuku.pl/>,
- Środowiskowy Dom Samopomocy prowadzony przez Caritas Diecezji Warszawsko-Praskiej, ul. Chemików 6 piętro 3, 05-100 Nowy Dwór Mazowiecki, tel. 797-542-180. <https://cdwp.caritas.pl/placowki-miejsce/dla-niepelnosprawnych-miejsce/srodowiskowy-dom-samopomocy-w-nowym-dworze-mazowieckim/> .

Powiat ostrołęcki



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie ostrołęckim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Baranowo, Plac XXX-lecia 7, 06-320 Baranowo, tel./fax 29-761-36-77,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Czarnia, Czarnia 41, 07-431 Czarnia, tel. 29-772-70-84, fax 29-772-70-17,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Czerwin, Plac Tysiąclecia 1, 07-407 Czerwin, tel. 29-761-45-67, 29-761-45-85, 29-761-45-92, 29-761-45-93, 29-761-48-87 www.czerwin.e-ops.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Goworowo, ul. Ks. Stanisława Dulczewskiego 1A, 07-440 Goworowo, tel./fax 29-761-40-15, www.gops.goworowo.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Kadzidło, ul. Targowa 4, 07-420 Kadzidło, tel. 29-761-89-34, www.ops.kadzilo.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Lelis, ul. Szkolna 37, 07-402 Lelis, tel. 29-761-19-95, www.ops.lelis.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Łyse, ul. Ostrołęcka 2, 07-437 Łyse, tel. 29-772-54-75, fax 29-772-54-75,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Myszyniec, Plac Wolności 60, 07-430 Myszyniec, tel. 29-772-13-98, fax 29-772-24-51, www.ops.myszyniec.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Olszewo-Borki, ul. Władysława Broniewskiego 13, 07-415 Olszewo-Borki, tel./fax 29-764-78-75, www.gops.olszewo-borki.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Rzekuń, ul. Kolonia 1 b, 07-411 Rzekuń, tel./fax 29-761-73-95 wew.108, 29-643-20-80 wew. 108,

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Troszyn, ul. Słowackiego 13, 07-405 Troszyn, tel./fax 29-767-10-03,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. 11 Listopada 68, 07-410 Ostrołęka, tel. 29 764 62 33, fax 29 764 62 33 www.powiatostrolecki.pl zakładka Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Czarnowie (typ: dla osób niepełnosprawnych intelektualnie), Czarnowo 63, 07-440 Goworowo, tel. 505-118-174, <http://sds-czarnowo.goworowo.pl>,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Myszyniec (typ: dla osób psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie), ul. Biały Lasek 19, 07-430 Myszyniec, tel. 29-772-10-80, www.myszniec.pl, zakładka Pomoc Społeczna,
- Środowiskowy Dom Samopomocy typ: dla osób niepełnosprawnych intelektualnie, ul. Sikorskiego 45, 07-410 Ostrołęka, tel. 29-766-41-36.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie ostrołęckim:

- ZUS Inspektorat w Ostrołęce (zasięg terytorialny: Ostrołęka, Baranowo, Czarnia, Czerwin, Goworowo, Kadzidło, Lelis, Łyse, Myszyniec, Olszewo-Borki, Rzekuń, Troszyn) ul. Dr A. Kuklińskiego 3, 07-410 Ostrołęka, tel. 29-760-77-02 do 12, 760-03-70 do 74. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie ostrołęckim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. 11 Listopada 68, 07-410 Ostrołęka, tel. 734-155-153.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie ostrołęckim:

- Stowarzyszenie „MONAR” Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Lipiance, Lipianka 2a, 07-440 Goworowo, tel. 29-768-24-01, www.lipianka.monar.org,
- Przychodnia Lekarska „Zdrowie”, ul. 3 Maja 4, 07-415 Olszewo – Borki, tel. 29-761-32-63.

Miasto Ostrołęka



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w Ostrołęce:

- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Ostrołęce, ul. Gen. J. Hallera 12, 07-410 Ostrołęka, tel. 29-764-41-30, fax. 29-764-36-28, www.mopr.ostroleka.pl, www.ostroleka.pl,
- Dom Pomocy Społecznej w Ostrołęce Im. Kard. S. Wyszyńskiego (typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych) ul. Rolna 27, 07-410 Ostrołęka, tel. 29-760-22-80/81, fax. 29-760-22-85, www.dps-ostroleka.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy Farna (typ: dla osób psychicznie chorych) ul. Farna 21, 07-410 Ostrołęka, tel. 29-764-66-39,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Ostrołęce typ: dla osób niepełnosprawnych intelektualnie, ul. Starosty Kosa 12a, 07-410 Ostrołęka, tel. 29 761 61 04,
- Środowiskowy Dom Samopomocy typ: dla osób niepełnosprawnych, ul. Sikorskiego 45, 07-410 Ostrołęka, tel. 29-766-41-36.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w Ostrołęce:

- ZUS Inspektorat w Ostrołęce, ul. Dr A. Kuklińskiego 3, 07-410 Ostrołęka, tel. 29-760-77-02 do 12, 760-03-70 do 74. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w Ostrołęce:

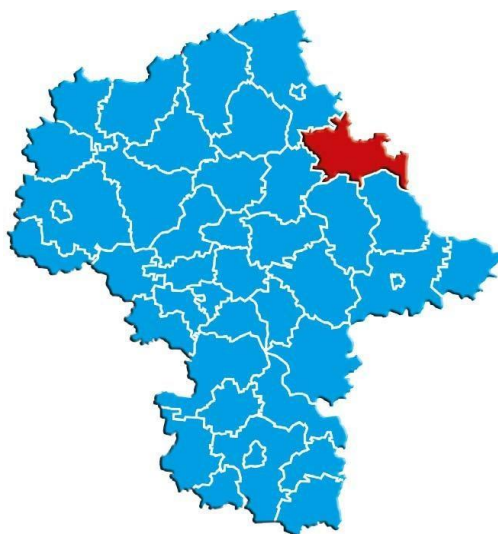
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Spokojna 16, 07-409 Ostrołęka, tel. 29-764-52-72, fax 29-764-52-72 wew. 116.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w Ostrołęce:

- Przychodnia Lekarza Rodzinnego Sylwia Figura-Mirońska, ul. I Armii Wojska Polskiego 26, 07-401 Ostrołęka, tel. 29-769-16-73,

- NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne S.C. Joanna i Konrad Pokraśniewicz, ul. Hallera 39, 07-410 Ostrołęka, tel. 29-764-62-77,
- Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr Józefa Psarskiego w Ostrołęce, al. Jana Pawła II 120A, 07-410 Ostrołęka, tel. 29-765-21-00, fax. 29-760-45-69, www.szpital.ostroleka.pl,
- Stowarzyszenie Promocji Zdrowia „Nadzieja” Poradnia Leczenia Uzależnień, ul. Kościuszki 24/26, 07-410 Ostrołęka, tel. 29-764-83-43,
- Alicja Siennicka Ośrodek Diagnostyczno-Rehabilitacyjny, ul. Poziomkowa 12, 07-410 Ostrołęka, tel. 29-714-26-83, 60-839-38-44,
- Stowarzyszenie „MONAR” Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Ostrołęce, ul. Inwalidów Wojennych 21, 07-410 Ostrołęka, 29-764-39-70,
- Warsztat Terapii Zajęciowej „Otwarte Serca”, ul. Celnia 11a, 07-410 Ostrołęka, tel. 29-643-19-00,
- Warsztat Terapii Zajęciowej „Motylki”, ul. Mazowiecka 2, 07-410 Ostrołęka, tel. 29-766-59-18,
- Ośrodek Wczesnej Interwencji „Promyk”, ul. Kołobrzaska 7, Ostrołęka, tel. 29 714 26 58.

Powiat ostrowski



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie ostrowskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Andrzejewo, ul. Warszawska 36, 07-305 Andrzejewo, tel./fax 86-271-71-20,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Boguty Pianki, Aleja Jana Pawła II 45, 07-325 Boguty-Pianki, tel./fax 86-277-50-73, www.gimna-boguty-pianki.pl zakładka zdrowie i pomoc społeczna,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Brok, Plac Kościelny 6, 07-306 Brok, tel. 29-745-75-57,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Małkinia Górna, ul. Biegańskiego 3, 07-320 Małkinia Górna, tel. 29-745-56-91, www.ops.malkiniagorna.eu,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Nur, ul. Drohiczyńska 2, 07-322 Nur, tel. 86-277-41-18, www.gops.gminanur.pl,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Ostrów Mazowiecka, ul. K. Warchalskiego 3, 07-300 Ostrów Mazowiecka, tel. 29-745-32-41, 29-745-24-45, www.mops.ostrowmaz.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Ostrów Mazowiecka, ul. Gen. Władysława Sikorskiego 5, 07-300 Ostrów Mazowiecka, tel. 29-745-21-91, 29-746-86-00,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Stary Lubotyń, Stary Lubotyń 42, 07-303 Stary Lubotyń, tel. 29-644-64-22 wew. 107,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Szulborze Wielkie, ul. Romantyczna 2, 07-324 Szulborze Wielkie, tel. 86-475-40-71 wew. 26,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Wąsewo, ul. Zastawska 13, 07-311 Wąsewo, tel. 29-645-80-00 w. 32, fax 29-645-80-01,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Zaręby Kościelne, ul. Kowalska 14, 07-323 Zaręby Kościelne, tel. 86-270-60-04 wew. 20 lub 27, fax. 86-276-31-30, www.zarebykos.naszops.pl,

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Widnichowska 20, 07-300 Ostrów Mazowiecka, tel./fax 29-645-53-98, 29-645-53-99, <http://www.pcprostrowmaz.pl>,
- Środowiskowy Dom Samopomocy (typ: dla osób psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie) ul. K. Warchlaskiego 3, 07-300 Ostrów Mazowiecka, tel. 29-644-14-12, www.sdsostrow.pl,
- Stowarzyszenie Pomocy Szansa Warsztaty Terapii Kreatywnej Stare Lubiejewo, ul. Słoneczna 4, 07-300 Ostrów Mazowiecka, tel. 662-756-045.
- Centrum Integracji Społecznej, ul. Chopina 2B, 07-300 Ostrów Mazowiecka, tel. 29-679-54-50 wew. 59

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie ostrowskim:

- ZUS Inspektorat w Ostrowi Mazowieckiej (zasięg terytorialny: Ostrów Mazowiecka, Andrzejewo, Boguty - Pianki, Brok, Małkinia Górna, Nur, Ostrów Mazowiecka, Stary Lubotyń, Szulborze Wielkie, Wąsewo, Zaręby Kościelne) ul. Stanisława Dubois 1, 07-300 Ostrów Mazowiecka, tel. 29-746-27-01, 29-745-23-34, 29-745-20-50, fax 29-746-28-94. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

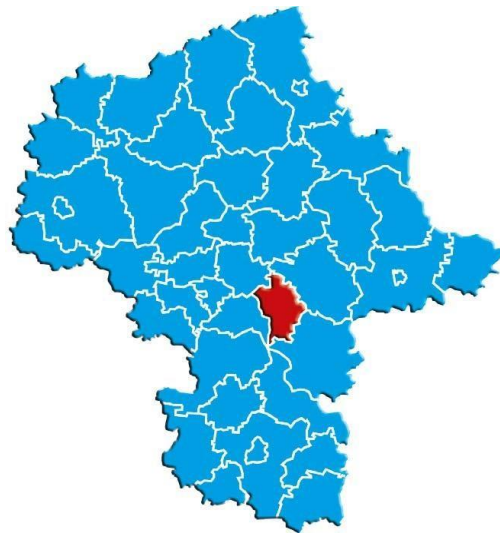
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie ostrowskim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Widnichowska 20, 07-300 Ostrów Mazowiecka, tel. 29-645-53-97.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych w powiecie ostrowskim:

- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej, ul. Dubois 68, 07-300 Ostrów Mazowiecka, tel. 29-746-37-11 dp 18, www.szpitalostrowmaz.pl.

Powiat otwocki



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie otwockim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Celestynów, ul. Regucka 3, 05-430 Celestynów
tel./fax 22-789-70-60, www.gops.com.pl,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Józefów, ul. Curie-Skłodowskiej 5/7, 05-420 Józefów,
tel./fax 22-789-53-93,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Karczew, ul. Warszawska 28, 05-480 Karczew,
tel. 22-780-94-61, <http://www.mgopskarczew.pl>,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Kołbiel, ul. Szkolna 1, 05-340 Kołbiel, tel. 25-757-39-92 wew. 6,
fax 25-757-39-97, gopskolbiel.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Osieck, ul. Rynek 1, 08-445 Osieck, tel. 25-685-71-77, fax: 25-
685-70-90, www.gopsosieck.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Otwock, ul. Sosnowa 4, 05-400 Otwock, tel. 22-779-36-32/90 wew. 24,
fax 22-779-36-32/92 wew. 25, www.opsotwock.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Sobienie-Jeziory, ul. Garwolińska 16a, 08-443 Sobienie-Jeziory,
tel. 25-685-80-69, tel./fax 025-685-80-69, www.gopssobienie.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Wiązowna, ul. Radiówek 25, 05-462 Wiązowna,
tel./fax 22-780-46-59 w.31, tel. 22-780-46-59, www.gops-wiazowna.pl,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Komunardów 10, 05-402 Otwock, tel. 22-788-40-44,
22-719-48-10, 22-719-48-12 fax 22-788-40-44, www.pcprotwock.pl,
- Dom Pomocy Społecznej „Anielin” (typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych) ul. Anielin 1,
05-480 Otwock tel./fax 22-779-36-93,

- Dom Pomocy Społecznej „Hostel” im. Jana Pawła II (typ: dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Moniuszki 41, 05-400 Otwock tel. 22-779-35-42,
- Dom Pomocy Społecznej w Otwocku (typ: dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie), ul. Konopnickiej 17, 05-400 Otwock, tel./fax 22-779-34-03,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Otwocku (typ: dla osób psychicznie chorych) ul. Pułaskiego 5a, 05-400 Otwock, tel./fax 22-779-34-12, <http://sds-otwock.pl>,
- Środowiskowy Dom Samopomocy (typ: dla osób psychicznie chorych) ul. Gen. Berlinga 1, 05-480 Karczew tel. 22-780-90-58,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Radiówku (typ: dla osób psychicznie chorych) Radiówek 25, 05-462 Wiązowna, tel. 22-610-45-81.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie otwockim:

- ZUS Inspektorat w Otwocku (zasięg terytorialny: Józefów, Otwock, Celestynów, Karczew, Kołbiel, Osieck, Sobienie-Jeziory, Wiązowna) ul. Poniatowskiego 17, 05-400 Otwock, tel. 22-719-45-60, fax 22-719-45-87. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

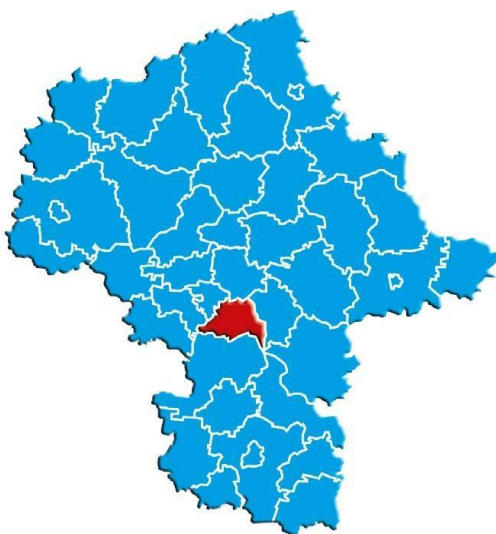
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie otwockim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Komunardów 10, 05-402 Otwock, tel./fax 22-788-40-44, 22-719-48-12.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie otwockim:

- Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o., Zagórze, 05-462 Wiązowna, tel. 22-468-24-00, fax: 22 773 33 23, www.centrumzagorze.pl,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSWiA w Otwocku, ul. Bolesława Prusa 1/3, 05-400 Otwock, tel. 22-779-20-61, fax 22-779-46-71, www.zozmswia.pl,
- Powiatowe Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Stefana Batorego 44, 05-400 Otwock, tel. 22-778-26-00, fax 22-779-09-90, www.pcz-otwock.pl,
- Rodzinne Centrum Zdrowia, ul. Grunwaldzka 13, 05-402 Otwock, tel. 22-710-18-01, 22-710-18-02, 22-710-18-88, www.rcz.com.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Spółdzielni Inwalidów „Techniczna”, ul. Słoneczna 15, 05-410 Józefów, tel./fax 22-789-31-46, www.sitechniczna.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu Rodzin i Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych Intelektualnie „Jesteśmy”, Radiówek 25, 05-462 Wiązowna, tel./fax. 22-789-03-71, www.wtzjestesmy.pl,
- Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych Intelektualnie „Jesteśmy”, ul. Wspólna 46, 05-462 Duchnów, tel. 22-789-90-03.

Powiat piaseczyński



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie piaseczyńskim:

- Ośrodek Pomocy Społecznej Góra Kalwaria, ul. Pijarska 40, 05-530 Góra Kalwaria, tel. 22 72 73 336, e-mail: ops@gorakalwaria.pl, ops.gorakalwaria.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Konstancin-Jeziorna, ul. Rycerska 13, 05-510 Konstancin-Jeziorna, tel. 22-756-34-84, 22-756-34-85, e-mail: kancelaria@opskonstancinjeziorna.pl, opskonstancinjeziorna.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Lesznowola, ul. Gminna 66, 05-506 Lesznowola, tel. 22-757-92-32, wew. 235, e-mail: gops@gops-lesznowola.pl, www.gops-lesznowola.pl,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Piaseczno, ul. Świętojańska 5A, 05-500 Piaseczno, tel. 22-756-72-63, 22 750 33 08, e-mail: sekretariat@mgops.piaseczno.eu, www.mgops.piaseczno.eu,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Prażmów, ul. Czołchańskiego 1A, 05-505 Prażmów, tel. 22-727-05-26, 22-736-19-56, 22 727-42-67, e-mail: gop@gops-prazmow.pl, gopsprazmow.naszops.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Tarczynie, ul. Rynek 8, 05-555 Tarczyn, tel. 22-715-79-35, e-mail: gops@tarczyn.pl, gopstarczyn.bip.gmina.pl,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Chyliczkowska 14, 05-500 Piaseczno, tel. 22-756-62-40, (42 do 45) e-mail: kontakt@pcprpiaseczno.pl, www.pcprpiaseczno.pl,
- Dom Pomocy Społecznej (typ: dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Potulickich 1, 05-510 Konstancin Jeziorna, tel. 22-756-41-36, e-mail: dps@ceti.pl, konstancin.naszops.pl,
- Dom Pomocy Społecznej im. Waleriana Łukasińskiego w Górze Kalwarii (typ: dla osób przewlekle somatycznie chorych oraz dla osób przewlekle psychicznie chorych) ul. Szpitalna 1, 05-530 Góra Kalwaria, tel. 22 727 34 40, e-mail: sekretariat@dpsgk.pl, dpsgk.pl,

- Dom Pomocy Społecznej dla Dorosłych Zgromadzenia Sióstr Franciszkanek Rodziny Maryi (typ: dla przewlekłe psychicznie chorych kobiet) ul. Gościniec 32, 05-503 Głusków, tel. 22-757-81-76.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie piaseczyńskim:

- ZUS Inspektorat w Piasecznie (zasięg terytorialny: Góra Kalwaria, Konstancin Jeziorna, Lesznowola, Piaseczno, Prażmów) ul. Puławska 34b, 05-500 Piaseczno, tel. 22-560-16-00.
e-mail: cot@zus.pl.

Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie piaseczyńskim:

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Chyliczkowska 14, 05-500 Piaseczno, tel. 22 756 62 54 wew. 207, 239, Powiatowy Zespół ds. Orzekania Niepełnosprawności,

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie piaseczyńskim:

- Centrum Zdrowia Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Czajewicza 5/, 05-500 Piaseczno, tel. 22-735-00-36, 22-735-00-37, www.centrumzdrowia.com,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Św. Anny w Piasecznie, ul. Mickiewicza 39, 05-500 Piaseczno, tel. 22-735-41-00, e-mail: piaseczno@emc-sa.pl www.emc-sa.pl,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarcynie ul. Warszawska 42, 05-555 Tarczyn, tel. 22-727-70-63, 22-727-70-87, e-mail: info@zoztarczyn.pl, www.zoztarczyn.pl,
- CENTRUM MEDILIFE, ul. Tadeusza Gerbera 14, 05-500 Piaseczno tel. 535-00-80-10, e-mail: piaseczno@medi-life.pl, medi-life.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej KSNAW Piaseczno, ul. Modrzewiowa 2, 05-501 Piaseczno, tel. 22-750-09-71, e-mail: wtzpiaseczno@ksnaw.pl www.wtz-piaseczno.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej KSNAW Piaseczno - Filia w Górze Kalwarii, ul. Ks. Sajny 4, 05-530 Góra Kalwaria, tel. 502 991 994,
- Oddział Psychiatryczny dla dzieci i młodzieży Uzdrowisko Konstancin (pobyty stacjonarne, poradnia), ul. Sue Ryder, 05-510 Konstancin-Jeziorna tel. 22-484-27-94, 667-651-528, e-mail: psychiatria@uzdrowisko-konstancin.pl, izbaprzyjec@uzdrowisko-konstancin.pl, uzdrowisko-konstancin.pl
- EZRA Poradnia psychologiczna dla dzieci, ul. Powstańców Warszawy 29, ul. Jarząbka 26, 05-500 Piaseczno, tel. 570 666 940, e-mail: rejestracja.piaseczno@ezrauksw.pl, ezrauksw.pl,
- Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Górze Kalwarii, ul. Ks. Sajny 2a, 05-530 Góra Kalwaria, tel. 22-757-68-20, 22-736-31-21 (czynne 7 dni w tygodniu - 24h), e-mail: poik@piaseczno.pl, poikgorakalwaria.pl,
- Punkt Interwencji Kryzysowej w Piasecznie (godziny otwarcia: poniedziałek-piątek 8-20), ul. Kościuszki 9, 05-500 Piaseczno, tel. 22-757-68-20, 22-736-31-21, e-mail: poik@piaseczno.pl,

- Punkt Interwencji Kryzysowej w Piasecznie (godziny otwarcia: poniedziałek-piątek 8-20), ul. Szkolna 20, 05-500 Piaseczno, tel. 22-757-68-20, 22-736-31-21, e-mail: poik@piaseczno.pl,
- Punkt Interwencji Kryzysowej w Mrokowie (godziny otwarcia: pon.-piątek 9-17), ul. Górskiego 4a, 05-552 Mroków, tel. 22-757-68020, 22-736-31-21, e-mail: poik@piaseczno.pl
- Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży (godziny otwarcia: pon.-piątek 9-21), Centrum Koordynacji Tel. 22-757-68-20, e-mail: ck.sczp@piaseczno.pl
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Pęcherach dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, osób ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi, ul. Bolesława Chrobrego 83, 05-502 Piaseczno, tel. 573-954-144, e-mail: sdspechery@ksnaw.pl,
- Centrum Zdrowia Psychicznego, ul. Wacława Gąsiorowskiego 15 i 12/14, 05-510 Konstancin-Jeziorna, tel. 22 150 17 22, e-mail: kontakt@czppiaseczno.pl, czppiaseczno.pl

Miasto Płock



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w mieście Płock:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Płock, ul. Stanisława Zgliczyńskiego 4, 09-400 Płock, tel. 24-364-02-10, fax 24-364-02-13, www.mosplock.eu,
- Dom Pomocy Społecznej „Przyjaznych Serc” (typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych), ul. Krótka 6a, 09-400 Płock, tel./fax 24-367-19-05, 24-367-19-04, www.dpsplock.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy, 09-402 Płock, ul. Mickiewicza 7a, tel. 24-268-65-49, w tym typ A dla osób przewlekle psychicznie chorych ul. Mickiewicza 3, typ B dla osób niepełnosprawnych intelektualnie ul. Mickiewicza 5 i 7a, sds@sdsplock.eu

Informacje o podmiotach przyznających rentę w mieście Płock:

- ZUS Oddział w Płocku, ul. Al. Stanisława Jachowicza 1, 09-402 Płock, tel. 24-262-52-71. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w mieście Płock:

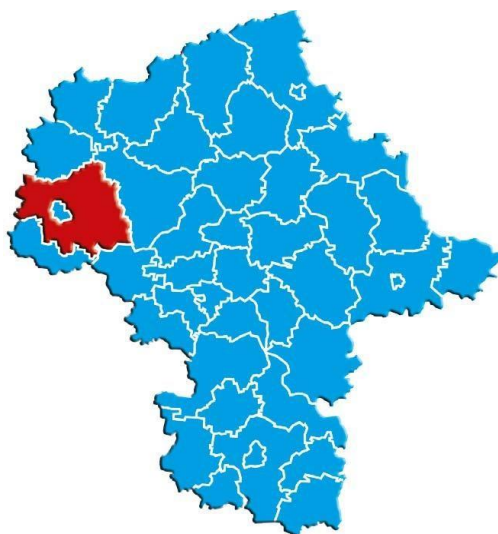
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Stanisława Zgliczyńskiego 4, 09-400 Płock, tel. 24-364-02-58, 24-364-02-59, tel./fax 24-364-02-57.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w mieście Płock:

- Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. Dzienny Oddział Psychiatryczny, ul. Mikołaja Reja 15/3, 09-402 Płock, tel. 24-364-54-11,
- Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. Poradnia Zdrowia Psychicznego, ul. Mikołaja Reja 15/3, 09-402 Płock, tel. 24-364-53-21,
- Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. Poradnia Profilaktyki i Leczenia Uzależnień, ul. Mikołaja Reja 15/3, 09-402 Płock, tel. 24-364-53-19,

- „SENSUM” B. Swendrowska, A. Swendrowski Sp. j. Oddział Dzienny Psychiatryczny (ogólny), ul. Kolegialna 24, 09-402 Płock, tel. 24-366-68-48,
- „SENSUM” B. Swendrowska, A. Swendrowski Sp. j. Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych, ul. Kolegialna 24, 09-402 Płock, tel. 24-366-68-48,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MINI-MED” Ośrodek Rehabilitacji Dzieci z Zaburzeniami Wiekui Rozwojowego, ul. Medyczna 8, 09-400 Płock, tel. 608-016-357, 24-364-25-21, www.minimed-plock.pl,
- Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o., ul. Kościuszki 28, 09-402 Płock, tel. 24-364-51-02, www.szpitalplock.pl,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „SABA-MED” w Płocku Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży ul. Kobylińskiego 14, 09-400 Płock, tel. 24-263-23-79,
- VIDE Sp. z o. o. Poradnia Leczenie Uzależnień ul. Sienkiewicza 11, 09-402 Płock, tel. 24-365-66-55,
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Zakładzie Karnym, ul. Sienkiewicza 22, 09-402 Płock, tel. 24-264-52-53,
- Stowarzyszenie Pomocy Osobom z Niepełnosprawnością Umysłową „Jestem” w Płocku. Warsztat Terapii Zajęciowej, ul. 3 Maja 16, 09-402 Płock, tel. 24-268-61-88, <http://www.jestemplock.org>,
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Towarzystwie Przyjaciół Dzieci Oddziale Miejsko-Powiatowym, ul. Mościckiego 6, 09-400 Płock, tel. 692-637-979,
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Caritas Diecezji Płockiej, ul. Sienkiewicza 54, 09-400 Płock, tel. 24-266-89-67, <http://www.plock.caritas.pl/placowki.php/7>,
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Towarzystwie Przyjaciół Dzieci Oddziale Miejsko-powiatowym, ul. Królowej Jadwigi 9b, 09-400 Płock, tel. 692-637-979, <http://tpdplock.pl/index.php/k2/wtz-niewidomi>,
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Parafii Rzymskokatolickiej. św. Jakuba Apostoła, ul. Harcerska 91, 09-408 Płock, tel. 24-264-89-20.

Powiat plocki



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie plockim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bielsku, ul. Drobińska 19, 09-230 Bielsk, tel. 24-265-01-22, www.gopsbielsk.pl, e-mail: opsbielsk@plock.home.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bodzanowie, ul. Bankowa 7, 09-470 Bodzanów, tel./fax 24-260-70-06 wew. 131/143, www.gops.bodzanow.pl, e-mail: gops@bodzanow.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brudzeniu Dużym, ul. Jana Pawła II 2A, 09-414 Brudzeń Duży, tel. 24-260-40-79, www.brudzenduzy.naszops.pl, e-mail: gopsbrudzen@poczta.onet.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bulkowie, ul. Szkolna 1, 09-454 Bulkowo, tel. 24-265-20-13 wew. 13, www.bulkowo24.pl/ops, e-mail: gops@bulkowo.pl,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Drobinie, ul. Marszałka Piłsudskiego 12, 09-210 Drobin, tel. 24-260-10-42, 24-260-14-41 wew. 100, 103, e-mail: mgopsdrobin@wp.pl
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gąbinie, ul. Stary Rynek 14, 09-530 Gąbin, tel./fax 24-277-10-14, 24-277-10-48, www.mgops-gabin.pl, e-mail: mgops-gabin@o2.pl
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Łącku, ul. Gostynińska 2, 09-520 Łąck, tel. 24-384-14-02, 24-384-14-07, 24-384-14-26, fax 24-384-14-15, www.gminalack.pl, e-mail: gopslack@op.pl
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Małej Wsi, ul. Płońska 4, 09-460 Mała Wieś, tel. 24-269-79-62, www.malawies.pl/tag/gops/, e-mail: gops@malawies.pl
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Duninowie, ul. Osiedlowa 1, 09-505 Nowy Duninów, tel./fax 24-261-14-14, www.duninow.naszops.pl, e-mail: gopsduninow@wp.pl
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Radzanowie, ul. Płocka 32, 09-451 Radzanowo, tel. 24 369-50-23, 24-369-50-24, 24-369-50-25, 24-369-50-26, www.radzanowo.pl_j, e-mail: gops@radzanowo.pl,

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Słubicach, ul. Płocka 34, 09-533 Słubice, tel./fax 24-231-17-44, www.gopsslubice.naszops.pl, e-mail: gopsslubice@wp.pl
- Centrum Usług Społecznych w Słupnie, ul. Warszawska 26a, 09-472 Słupno, tel. 24-261-91-78, www.gops.słupno.eu, e-mail: gopssłupno@op.pl
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Starej Białej, ul. Jana Kazimierza 1, 09-411 Biała, tel. 24-367-66-30, www.starabiala.pl, e-mail: gops@starabiala.pl
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Staroźrebach, ul. Głowackiego 2, 09-440 Staroźreby, tel. 24 268-28-34, www.starozreby.pl, e-mail: gops@starozreby.pl
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszogrodzie, ul. Rębowska 42, 09-450 Wyszogród, tel. 24-23-11-393, e-mail: mgops@wyszogrod.pl
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Bielska 57a, 09-400 Płock, tel. 24-267-68-28, www.pcpr.plock.pl, e-mail: pcpr@pcpr.plock.pl
- Dom Pomocy Społecznej w Goślicach (typ: dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie), Goślice 66, 09-230 Bielsk, tel. 24-262-84-93, www.dpsgoslice.pl, e-mail: dpsgoslice@poczta.onet.pl
- Dom Pomocy Społecznej „Nad Jarem” w Nowym Miszewie (typ: dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie z oddziałem dla przewlekle psychicznie chorych) ul. Pałacowa 2B, 09-470 Nowe Miszewo, tel. 24-260-67-10, 24-260-67-15, www.dps-nadjarem.pl, e-mail: poczta@dps-nadjarem.pl
- Dom Pomocy Społecznej w Zakrzewie (typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych) Zakrzewo 14, 09-460 Mała Wieś, tel./fax 24-231-41-47, www.zakrzewo.domypomocy.pl, www.zakrzewo.domypomocy.pl
- Dom Pomocy Społecznej. Abp. A. J. Nowowiejskiego w Brwilnie (typ: dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Płocka 90, 09-400 Płock, tel. 24-366-25-80, www.dpsbrwilno.pl, e-mail: dpsbrwilno@dpsbrwilno.pl
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Wyszogrodzie (typ: dla osób niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Niepodległości 5a, 09-450 Wyszogród, tel.24-362-03-24, fax 24-362-03-23, sdswyszogrod@abi24.pl
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Słupnie (typ: dla osób psychicznie chorych) ul. Warszawska 26a, 09-472 Słupno, tel. 24-261-91-78.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie płockim:

- ZUS Oddział w Płocku (zasięg terytorialny: Płock, Bielsk, Bodzanów, Brudzeń Duży, Bulkowo, Drobin, Gąbin, Łąck, Mała Wieś, Nowy Duninów, Radzanowo, Słubice, Słupno, Stara Biała, Staroźreby, Wyszogród) Al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 2B, 09-402 Płock, tel. 24-262-52-71. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

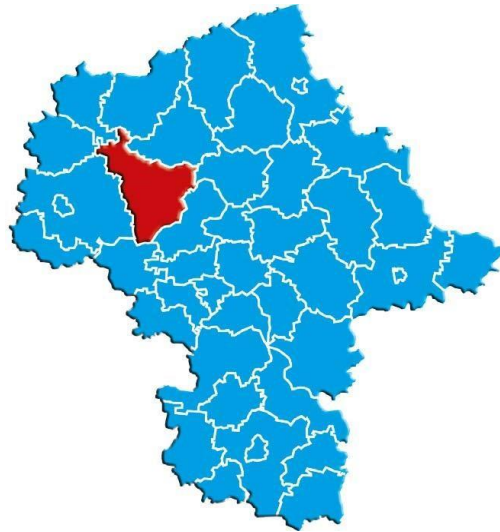
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie płockim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Stanisława Zgliczyńskiego 4, 09-400 Płock, tel. 24-364-02-54, 24-364-02-58,

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie plockim:

- Warsztat Terapii Zajęciowej przy DPS „Nad Jarem”, ul. Pałacowa 2, 09-470 Nowe Miszewo, ul. Pałacowa 2B; 09-470 Bodzanów, tel. 24-260-67-23, 24-260-67-13, email: poczta@dps-nadjarem.pl
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy DPS Zakrzewo, Zakrzewo 14, 09-460 Mała Wieś, tel. (24) 231-41-47, wzzzakrzewo@interia.pl
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Spółdzielni Socjalnej Osób Prawnych „Centrum Usług Środowiskowych” w Drobinie, Mirosław 23, 09-472 Słupno, tel. 514 131 261, email: wzmiroslaw@gmail.com,
- Warsztat Terapii Zajęciowej Fundacji Panaceum w Koszelewie, Koszelew 2, 09-530 Gąbin, tel. 24 266 40 22 lub 503 873 403, email: fundacja.panaceum@wp.pl, wztfundacijapanaceum@wp.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej Stowarzyszenia Akademia Praktyki Innowacji w Męczeninie, Męczenino 27, 09-451 Radzanowo, tel. 572 592 146, email: wzmeczenino@interia.eu, stowarzyszenieapii@gmail.com,
- Warsztat Terapii Zajęciowej Fundacji Panaceum w Machcinie, Machcino 47, 09-411 Biała, tel. 24 231 43 90, 500 755 577, email: fundacja.panaceum@wp.pl, wzmachcino@wp.pl.

Powiat płoński



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie płońskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Baboszewie, ul. Warszawska 9a, 09-130 Baboszewo, tel. 23-661-10-91, 23-661-10-92 fax 23-661-10-71, <https://www.gminababoszewo.pl/134,gminny-osrodek-pomocy-spoecznej>,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czerwińsku nad Wisłą, ul. Władysława Jagiełły 16, 09-150 Czerwińsk nad Wisłą, tel. 24 231 58 71, 24-231-58-72, fax 24-23-15-199, http://czerwinsk.biggmina.pl/jednostki_podlegle/5/1391/miejsko_gminny_osrodek_pomocy_spoecznej
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dzierżąni , Dzierżąnia 28, 09-164 Dzierżąnia, tel./fax 23-661-59-04, <http://www.dierzaznia.pl/pl/gminny-osrodek-pomocy-spoecznej>,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jońcu, Joniec 29, 09-131 Joniec, tel. 23-661-64-30, 23-661-60-17, www.gopsjoniec.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Naruszewie, Naruszewo 19a, 09-152 Naruszewo, tel. 23-663-10-51, <http://www.naruszewo.pl/pl/gminny-osrodek-pomocy-spoecznej>,
- Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Mieście, ul. Apteczna 8, 09-120 Nowe Miasto, tel. 23-661-49-55, fax: 23 661 49 55, <http://www.ugnowemiasto.pl/pl/miejsko-gminny-osrodek-pomocy-spoecznej>,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Płońsk, ul. św. Maksymiliana Kolbe 9, 09-100 Płońsk, tel. 23-662-29-90, fax 662-20-42, <http://www.mopsplonsk.naszops.pl>,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Płońsk, ul. Pułtуска 39, 09-100 Płońsk, tel./fax 23-662-42-01,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Raciążu, ul. Kilińskiego 21, 09-140 Raciąż, tel./fax 23-679-20-07, <https://miastoraciaz.pl/samorzad/jednostki-miejskie/miejski-osrodek-pomocy-spoecznej-w-raciazu>

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Raciążu , ul. 11 Listopada 20, 09-140 Raciąż, tel./fax 23-679-10-51,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sochocinie, Guzikarzy 9, 09-110 Sochocin, tel. 23-661-80-01, 23-661-80-25, fax 22-661-80-55, <http://mgops.sochocin.pl>
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Załuski, ul. Osiedlowa 11, 09-142 Załuski, tel./fax 23-661-97-61, www.zaluski.pl/pl/gops.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie płońskim:

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Płońsku, ul. Ks. Jerzego Popiełuszki 14, 09-100 Płońsk, tel./fax 23-662-75-49, <https://pcprplonsk.pl/>,
- ZUS Inspektorat w Płońsku (zasięg terytorialny: Płońsk, Raciąż, Baboszewo, Czerwińsk nad Wisłą, Dzierżążnia, Joniec, Naruszewo, Nowe Miasto, Płońsk, Raciąż, Sochocin, Załuski) ul. Warszawska 5, 09-100 Płońsk, infolinia ZUS Płońsk: 22-560-16-00, <https://www.zus.info.pl/zus-plonsk/>

Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie płońskim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Płońsku, ul. ks. Jerzego Popiełuszki 14, 09-100 Płońsk, tel. 23-662-80-09, fax 23-662-75-49, <https://pcprplonsk.pl/>,

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie płońskim:

- Niepubliczna Specjalistyczna, Przychodnia LEKARSKA „PSYCHE”, ul. Wiejska 13, 09-100 Płońsk, tel. 23-662-49-50, 728-962-145, www.przychodniapsyche.pl,
- Centrum Zdrowia „SZANSA” Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością, ul. Wiejska 25B, 09-100 Płońsk, tel. 23-662-44-66,
- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku, ul. Henryka Sienkiewicza 7, 09-100 Płońsk, tel. 23-661-34-00, www.szpitalplonsk.pl,
- Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii Ośrodek Rehabilitacyjno-Readaptacyjny Dla Młodzieży w Wólce Przybojewskiej , Wólka Przybójevska 58a, 09-150 Czerwińsk n/Wisłą, tel. 22-785-26-74, 24 231-81-06, <http://www.osrodekwolka.pl/index.html>,
- Warsztat Terapii Zajęciowej w Płońsku, ul. Płocka 17, 09-100 Płońsk, tel. 23-676-53-67.

Powiat pruszkowski



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie pruszkowskim:

- Środowiskowy Ośrodek Pomocy Społecznej Brwinów, ul. Kościuszki 4a, 05-840 Brwinów, tel. 22-729-54-44, 22-729-42-27, fax 22-729-59-02, www.sops.brwinow.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy Michałowice, Reguły, ul. Aleja Powstańców Warszawy 1, 05-816 Michałowice tel. 22-350-91-20, fax 22-350-91-21, www.gops.michalowice.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Nadarzyn, ul. Mszczonowska 24, 05-830 Nadarzyn, tel. 22-729-81-73, fax 22-739-73-20, www.gops.nadarzyn.pl,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Piastów, al. Tysiąclecia 3, 05-820 Piastów, tel. 22-723-11-70, 753-41-40, 753-41-41, fax 22-723-11-70, www.mops.piastow.pl,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie, ul. Helenowska 3a, 05-804 Pruszków, tel./fax 22-728-11-81, www.mopspruszkow.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Raszynie, ul. Unii Europejskiej 3, 05-090 Raszyn, tel. tel. 22-102-99-13, www.gops.raszyn.pl,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Drzymały 30, 05-800 Pruszków, tel. 22-738-15-01, fax 22-738-15-06, www.pcpr.pruszkow.pl,
- Dom Pomocy Społecznej w Czubinie (typ: dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie) Czubin 13, 05-840 Brwinów, tel. 22-729-51-27, 22 729 63 57 www.dpscubin.com.pl,
- Dom Pomocy Społecznej dla dzieci w Pruszkowie (typ: dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Żbikowska 40 05-800 Pruszków), tel. 22-758-66-14, www.dps.pruszkow.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Czubinie (typ: dla osób psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie) Czubin 13, 05-840 Brwinów, tel./fax 22-729-69-03, <http://sdscubin.kswi.org.pl>,

- Środowiskowy Dom Samopomocy, „Na Górcze” w Brwinowie (typ: dla osób niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Rynek 14, 05-840 Brwinów, tel. 22-729-74-79.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie pruszkowskim:

- ZUS Inspektorat w Pruszkowie (zasięg terytorialny: Piastów, Pruszków, Błonie, Brwinów, Kampinos, Leszno, Michałowice, Nadarzyn, Ożarów Mazowiecki) ul. Ołówkowa 38, 05-800 Pruszków, tel. 22-77-05-300 lub 301. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

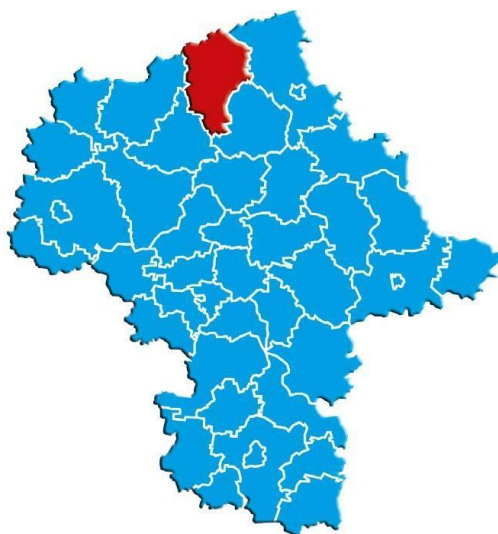
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie pruszkowskim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Grodzisku Mazowieckim, ul. Daleka 11 05-825 Grodzisk Mazowiecki tel. 22-724-15-70, 22-724-07-09, fax 22-724-15-70 wew. 21. Punkt Kancelaryjny Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Drzymały 19/21, Pruszków, tel. 22-720-00-57.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych w powiecie pruszkowskim:

- Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie, ul. Partyzantów 2/4, 05-802 Pruszków, tel. 22-739-14-00, 22-739-13-26, www.tworki.eu,
- Poradnia Zdrowia Psychicznego ul. Drzymały 19/21 Pruszków tel. 572-664-592
- Warsztat Terapii Zajęciowej, Czubin 13, 05-840 Brwinów, tel. 22-729-57-53, www.wtzcubin.kswi.org.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej „Ognisko”, ul. 3 maja 56, 05-800 Pruszków, tel. 22-758-67-82. <http://psoni.pruszkow.pl/WTZ.html> email: psouukolowpruszkowie@wp.pl, sekretariat@psoni.pruszkow.pl
- Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny ul. Drzymały 19/21 Pruszków tel. 22 177 78 31 – Tarczyńskie Centrum Medyczne ul. Warszawska 52 05-555 Tarczyn.
- Poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu ul. Drzymały 19/21 Pruszków, tel. 22 755 36 00- Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie, ul. Armii Krajowej 2/4, 05-800 Pruszków tel. 572-664-516 fax. 22 728 71 38, www.szpitalnawrzesinie.pl,

Powiat przasnyski



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie przasnyskim:

- Ośrodek Pomocy Społecznej w Chorzelach, ul. Komosińskiego 1B, 06-330 Chorzele, tel./fax 29-751-54-71, www.chorzele.naszops.pl, e-mail: ops@chorzele.pl.
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czernicach Borowych, ul. Dolna 2, 06-415 Czernice Borowe, tel. 23 674 60 90, e-mail: gopsczernice@o2.pl.
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Jednorozcu, ul. Odrodzenia 14, 06-323 Jednorzec, tel./fax 29-751-88-53, e-mail: ops@jednorzec.pl
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Krasnem, ul. Adama Mickiewicza 23A, 06-408 Krasne, tel./fax 23-671-02-16, 509 006 363, e-mail: gopskrasne@o2.pl.
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Krzynowłodze Małej, ul. Kościelna 3, 06-316 Krzynowłoga Mała, tel. 29-751-28-82, <https://gopskrzynowloga.naszops.pl/>, e-mail: gops_krzyrna@op.pl
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Przasnyszu, ul. Jana Kilińskiego 2, 06-300 Przasnysz, tel. 29-756-45-93, 29-752-28-83, <https://mopsprzasnysz.pl/>, e-mail: sekretariat@mopsprzasnysz.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Przasnyszu, ul. Św. Stanisława Kostki 5, 06-300 Przasnysz, tel./fax 29-752-31-54, <https://www.gopsprzasnysz.pl/>, e-mail: gopsprzasnysz@data.pl, pokl.gops@op.pl,
- Dom Pomocy Społecznej w Przasnyszu (typ: dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Ruda 1, 06-300 Przasnysz, tel. 29-752-67-60, 29-752-30-45, fax: 29-752-30-46, <http://dpsprzasnysz.pl/>, e-mail: dpsprzasnysz@wp.pl, dpsprzasnysz@o2.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Przasnyszu (typ: dla osób niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Św. Wojciecha 5, 06-300 Przasnysz, tel. 29-752-23-16, <https://www.sdsprzasnysz.pl>, e-mail: sdsprzasnysz1@poczta.onet.pl,

- Dom Pomocy Społecznej prowadzony przez Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego a'Paulo (dla osób dorosłych kobiet i mężczyzn w podeszłym wieku oraz dla osób przewlekle somatycznie chorych), ul. Świerczewo 9, 06-300 Przasnysz, tel. 29-752-25-46, e-mail: dps-przasnysz@wp.pl

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie przasnyskim:

- ZUS Biuro Terenowe w Przasnyszu (zasięg terytorialny: Przasnysz, Chorzele, Czernice Borowe, Jednorozec, Krasne, Krzynowłoga Mała, Przasnysz) ul. Leszno 4, 06-300 Przasnysz, Centrum obsługi telefonicznej(COT): 22-560-16-00.

Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie przasnyskim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności Przasnysz, ul. Sadowa 9, 06-300 Przasnysz(II piętro, pokój B 202),
tel./fax: 29-753-44-00, <http://www.szpitalprzasnysz.pl> zakładka ABC Pacjenta – Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

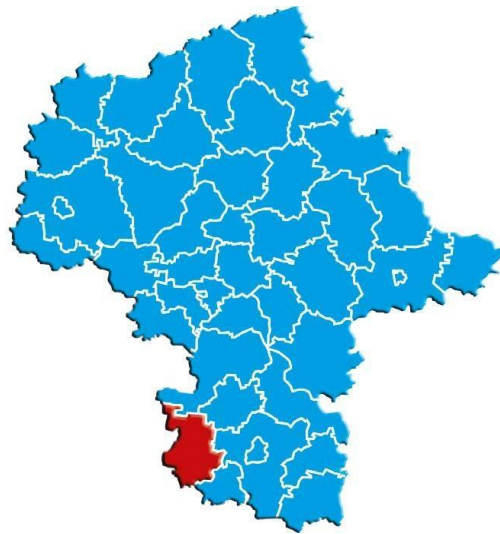
Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie przasnyskim:

- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu, ul. Sadowa 9, 06-300 Przasnysz, telefon do sekretariatu: 29-753-43-18, fax: 29-753-43-80, telefon centrali szpitala czynny całą dobę: 29-753-43-00, <https://www.szpitalprzasnysz.pl/>, e-mail: sekretariat@szpitalprzasnysz.pl.
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Domu Pomocy Społecznej, ul. Ruda 1, 06-300 Przasnysz, tel. 29-752-67-90.

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w powiecie przasnyskim:

- Kross S.A., ul. Leszno 46, 06-300 Przasnysz, tel. 29-752-44-45, <https://kross.eu/pl/>, e-mail: kross@kross.pl

Powiat przysuski



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie przysuskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Borkowice, ul. Ogrodowa 9, 26-422 Borkowice, tel. 48 675 22 12,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Gielniów, Pl. Wolności 75, 26-434 Gielniów, tel. 48-672-01-16,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Klwów, ul. Opoczyńska 35, 26-415 Klwów, tel./fax 48 671-00-10, wew. 24,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Odrzywole, ul. Warszawska 64, 26-425 Odrzywół, tel. 48-671-60-59,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Potworów, ul. Radomska 2, 26-414 Potworów, tel./fax 48-671-30-46 wew. 106, www.potworow.pl,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Przysusze, ul. Grodzka 5, 26-400 Przysucha, tel./fax 48-675-31-85,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Rusinowie, ul. Zaciszna 30, 26-411 Rusinów, tel./fax 48-322-28-76,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Wieniawa, ul. Kochanowskiego 88, 26-432 Wieniawa, tel. 48-377-73-97, tel./fax 48-375-79-11,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Szkolna 3, 26-400 Przysucha, tel./fax 48-675-55-17,
- Dom Pomocy Społecznej „Nowela” (typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych) Gałki 70, 26-434 Gielniów, tel. 48-375-63-77, 690-956-060, 730-069-299, www.domopiekinowela.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Ruskim Brodzie (typ: dla osób psychicznie chorych) ul. Główna 51, 26-400 Ruski Bród, tel. 48-675-18-00.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie przysuskim:

- ZUS Biuro Terenowe w Przysusze zasięg terytorialny: Borkowice, Gielniów, Klwów, Odrzywół, Potworów, Przysucha, Rusinów, Wieniawa, ul. Radomska 30, 26-400 Przysucha, tel. 801 400 987. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

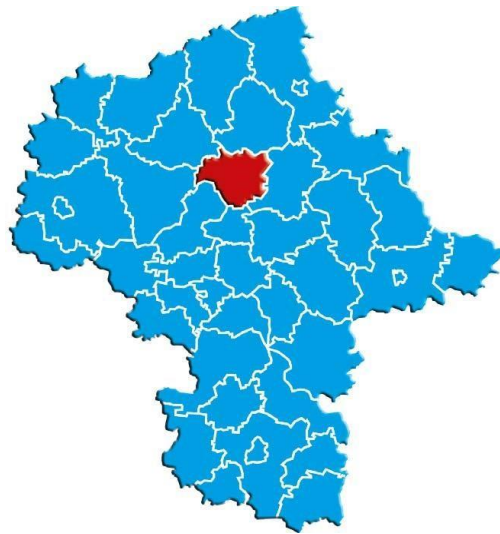
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie przysuskim:

- Właściwy terenowo Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności znajduje się w Radomiu, ul. Tadeusza Mazowieckiego 7, 26-600 Radom, tel. 48-365-58-06, tel./fax 48-381-50-67.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie przysuskim:

- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze Aleja Jana Pawła II 9a, 26-400 Przysucha, tel. 48-383-35-05, <http://spzozprzysucha.pl/index.php>,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „PULS” Renata Sygnowska Jacek Sygnowski S.C., ul. Świętokrzyska 35, 26-400 Przysucha, tel. 48-383-30-00,
- Warsztat Terapii Zajęciowej w Borkowicach, ul. Platanowa 1, 26-422 Borkowice, tel./fax 48-675-31-43, <http://wtzborkowice.pl>,
- Warsztat Terapii Zajęciowej, Lipiny 43, 26-425 Odrzywół, tel./fax 48-671-60-02. <http://wtzlipiny.pl>.

Powiat pułtuski



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie pułtuskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Gzy, Gzy 8, 06-126 Gzy, tel. 23-691-31-91, fax 23-691-31-91,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Obryte, Obryte 185, 07-215 Obryte, tel. 29-741-11-05, fax 29-741-10-04, <http://www.gops.obryte.pl>,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pokrzywnicy, Aleja Jana Pawła II 1, 06-121 Pokrzywnica, tel. 23-691-87-94, fax 23-691-88-60,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pułtusku, ul. 13 Pułku Piechoty 1, 06-100 Pułtusk, tel. 23-692-52-65, fax 23-306-70-07, www.mops.pultusk.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Świerczach, ul. Pułtуска 47, 06-150 Świercze, tel./fax: 23-691-60-62, ,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Winnica, ul. Pułtуска 25, 06-120 Winnica, tel./fax 23-691-40-21,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Zatory, ul. Jana Pawła II 106, 07-217 Zatory, tel. 29-741-03-60, www.zatory.pl,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. 3 Maja 20, 06-100 Pułtusk, tel. 23-692-54-83 fax 692-00-99, www.pccprpultusk.pl,
- Dom Pomocy Społecznej w Obrytem (typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych) 07-215 Obryte 188, 07-215 Obryte, tel./fax 29 741 10 80, www.dpsobryte.pl,
- Dom Pomocy Społecznej w Ołdakach (typ: dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz osób przewlekle psychicznie chorych) Ołdaki 7, 06-126 Gzy, tel. 23-691-30-17, 23-691-30-18, 23-691-30-58,

- Środowiskowy Dom Samopomocy w Pułtusk (typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych i dla osób niepełnosprawnych intelektualnie), ul. Białowiejska 5, 06-100 Pułtusk, tel. 23-692-22-65, fax: 23-692-22-67.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie pułtuskim:

- ZUS Inspektorat w Pułtusk (zasięg terytorialny: Gzy, Obryte, Pokrzywnica, Pułtusk, Świercze, Winnica, Zatory) ul. Daszyńskiego 4, 06-100 Pułtusk, tel. 23-692-54-74, 692-08-68, 692-76-28. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie pułtuskim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. 3 Maja 20, 06-100 Pułtusk, tel. 23-692-54-83 wew. 27, fax 23-692-00-99.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych w powiecie pułtuskim:

- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "AN-MED", ul. Traugutta 21 a, 06-100 Pułtusk, tel. 23-692-34-43,
- Zespół Przychodni Specjalistycznych AL-MED, ul. Żwirki i Wigury 2, 06-100 Pułtusk, tel. 23-692-35-20. www.psychiatrapsychologpultusk.pl.

Miasto Radom



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w mieście Radom:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Radomiu, ul. Limanowskiego 134, 26-600 Radom, tel. 48-360-84-88, 48-360-87-01, www.mops.radom.pl,
- Dom Pomocy Społecznej (typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych), ul. Zofii Holszańskiej 13 26-600 Radom, tel. 48-340-42-20, www.dps.radom.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy (typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych i z niepełnosprawnością intelektualną), ul. ul. Dzierzkowska 9, 26-600 Radom, tel. 48 364-07-21,
- Dom Pomocy Społecznej Nad Potokiem im. Bohdany „Danuty” Kijewskiej (typ: dla osób przewlekle somatycznie chorych i osób przewlekle psychicznie chorych), ul. Struga 88, 26-600 Radom, tel. 48 344-86-89, www.dpsnp.radom.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy (typ B: dla osób z niepełnosprawnością intelektualną), ul. Sobótki 5, 26-600 Radom, tel. 48 360-35-02.
- Dom Pomocy Społecznej im. Św. Kazimierza (typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych), ul. Garbarska 35, 26-600 Radom, tel. 48 369-93-79, www.dpsgarbarska.radom.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy (typ D: dla osób w spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi), ul. Reja 5, 26-600 Radom, tel. 608-487-188, 668-506-057

Informacje o podmiotach przyznających rentę w mieście Radom:

- ZUS Oddział w Radomiu, ul. Dionizego Czachowskiego 21 a, 26-600 Radom, tel. 48-385-61-00. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w mieście Radom:

- Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul Grabowa 17, 26-600 Radom, tel. 48 360-94-75.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w mieście Radom:

- ABC–PULMO NZO Jarosław Dobielski, Agnieszka Dobielska Spółka jawna, ul. Batorego 11, 26-600 Radom, tel. 48-360-25-24, www.abcpulmo.pl,
- MEDICON SP. Z O.O., ul. Gagarina 1, 26-600 Radom, tel. 48-367-15-10, www.medicon.com.pl,
- Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej “OLSZTYŃSKA” Dębińska, Szczepanowska, Spółka Partnerska – Lekarze, ul. Olsztyńska 33 a, 26-600 Radom, tel. 48-344-20-78, 56 656 60 01 www.olsztynska33a.pl,
- POLMEDIC Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Mazowieckiego 7K., 26-600 Radom, tel. 48-386—90-60, www.polmedic.com.pl,
- Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej “1905 ROKU”, ul. 1905 roku 20, 26-600 Radom, tel. 48-360-01-80,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień Agnieszka Łakomska, ul. 1905 roku 21, 26-600 Radom tel. 48-383-66-72, www.odwyk.radom.pl,
- Przychodnia Gołębiów Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Paderewskiego 6, 26-600 Radom, tel. 48-36-463-71, www.nzoz.radom.pl,
- Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr Tytusa Chałubińskiego, ul. Lekarska 4, 26-610 Radom, tel. 48-361-51-00, www.szpital.radom.pl,
- S.C. “GAMED” Gabinety Lekarskie Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Wysoka 12, 26-600 Radom, tel. 48-363-17-04,
- Samodzielny Wojewódzki Publiczny Zespół Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej im. dr Barbary Borzym w Radomiu, ul. Krychnowicka 1, 26-607 tel. 48-332-45-00, Radom, www.szpitalpsychiatryczny.radom.pl,
- Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny „KARAN”, ul. Pułaskiego 9, 26-605 Radom, tel. 48-360-24-63, www.karan.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Polskim Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Radomiu, ul. Grenadierów 18, 26-600 Radom, tel. 48-366-26-11, www.psoni.radom.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Polskim Związku Głuchych Oddział Mazowiecki, ul. 25 Czerwca 68, 26-600 Radom, tel. 48-363-06-94,
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Polskim Związku Niewidomych Okręg Mazowiecki, ul. Królowej Jadwigi 15, 26-600 Radom, tel. 48-333-09-94,

- Radomskie Stowarzyszenie Sportu i Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych „Start”, ul. Maratońska 1, 26-600 Radom, tel. 786 646 675, <http://startradom.pl>,
- Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu Polskiego Związku Głuchych, ul. Wjazdowa 4, 26-600 Radom, tel. 48-362-84-74, <http://poradniasluchu.radom.pl>,
- Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Radomiu, ul. Chrobrego 48, 26-600 Radom, tel. 48-360-60-68, www.wspl.radom.pl,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „NEUROPLUS”, ul. Krakowska 5/7 lok 7, 26-600 Radom, tel. 48-331-19-58,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „VIVAMED”, ul. Główna 12, 26-600 Radom, tel. 48-332-15-57, tel.48-661-12-60-49,
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu Pomocy Niepełnosprawnym „Do Celu” im. Św. Brata Alberta, ul. Kolejowa 14, 26-600 Radom, tel. 48 366-41-31, 792-387-294,
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu Pomocy Dzieciom Niewidomym i Niedowidzącym „Nadzieja”, ul. Struga 88, 26-600 Radom, tel. 48 344-77-38.
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu Na Rzecz Innowacji i Edukacji, ul. Królowej Jadwigi 15, 26-600 Radom, tel. 607 220 764

Powiat radomski



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie radomskim:

- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Skaryszew, ul. Słowackiego 6, 26-640 Skaryszew, tel./fax 48-610-32-84, www.mgops.skaryszew.eu, email: mgops@skaryszew.eu,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wierzbicy, ul. Tadeusza Kościuszki 73, 26-680 Wierzbica, tel. 48-618-24-21, 515 316 165, fax: 48-618-24-56, www.gopswierzbica.pl, email: gopswierzbica@poczta.onet.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Wolanów, ul. Radomska 20, 26-625 Wolanów, tel. 48-380-36-49, fax 48-380-36-31, www.wolanow.pl, email: gops@wolanow.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Zakrzew, 26-652 Zakrzew, tel. 48-610-54-88, <https://zakrzew.pl/gops>, email: zakrzew@ops.pl,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Tadeusza Mazowieckiego 7, 26-600 Radom, tel./fax 48-381-50-70, www.pcprradom.finn.pl, www.pcpr.radom.ppl, email: pcpr@spradom.pl,
- Dom Pomocy Społecznej w Jedlance typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych, Jedlanka 10, 26-660 Jedlińsk, tel./fax 48-321-30-26, 48-321-35-47, www.jedlankadps.pl, email: kontakt@jedlankadps.pl,
- Dom Pomocy Społecznej w Krzyżanowicach (typ: dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie) Krzyżanowice 219, 27-100 Iłża, tel. 48-616-37-46, 48-616-30-27, www.dpskrzyzanowice.com.pl, email: kontakt@dpskrzyzanowice.com.pl,
- Dom Pomocy Społecznej w Wierzbicy (typ: dzieci, młodzieży i dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz osób przewlekle somatycznie chorych) ul. Sienkiewicza 37, 26-680 Wierzbica, tel. 48-618-20-59, 48-618-22-59, 48-618-20-78, www.dpswierzbica.finn.pl, email: wierzbica@gmail.com,

- Środowiskowy Dom Samopomocy (typ: dla osób niepełnosprawnych intelektualnie i chorych psychicznie) ul. Jedlanka 10, 26-660 Jedlińsk, tel. 48-312-14-66, www.sdsjedlanka.cba.pl, email: sdsjedlanka@gmail.com,

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie radomskim:

- ZUS Oddział w Radomiu (zasięg terytorialny: Radom, Gózd, Iłża, Jastrzębia, Jedlińsk, Jedlnia-Letnisko, Kowala, Przytyk, Skaryszew, Wierzbica, Wolanów, Zakrzew) ul. Czachowskiego 21 a, 26-600 Radom, tel. 48-385-61-00, fax: 48 385 62 42, Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie radomskim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Tadeusza Mazowieckiego 7, 26-600 Radom, tel./fax 48-381-50-67, 48 381 50 68, 48, 48 381 50 69, fax: 48 381 50 67, <https://zoon-radom.finn.pl>, email: Imierzejewski@spradom.eu

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie radomskim:

- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej - Szpital w Iłży, Poradnia Zdrowia Psychicznego, ul. Bodzentyńska 17, 27-100 Iłża, tel. 48 368 17 00, 48 368 17 93, 48 368 19 30, fax: 48 368 17 19, www.szpitalilza.com.pl, email: sekretariat@szpitalilza.com.pl, szrilza@szpitalilza.com.pl,
- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Lecha i Marii Kaczyńskich – Pary Prezydenckiej, Poradnia Zdrowia Psychicznego – 48 612 49 12 wew. 214), ul. Sienkiewicza 29, 26-670 Pionki, tel. 48-612-13-81, www.spzozpionki.pl, email: spzoz@spzozpionki.pl,
- Gminny Ośrodek Zdrowia w Goździe (Poradnia Zdrowia Psychicznego tel. 48 381 19 50), ul. Lekarska 4, 26-634 Gózd, tel. 48-320-20-19, fax: 48 320 23 02,
- Gminny Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Iłży, ul. Bodzentyńska 17, 27-100 Iłża, tel. 48-616-33-67, 698 684 772 606 892 151, 606 891 627, <https://pozilza.pl>, email: gzozilza@gmail.com,
- Warsztat Terapii Zajęciowej, Jedlanka Stara 96, 27-100 Iłża, tel. 48-334-12-15, 697-848-877, www.wtzjedlanka.caritas.pl, email: wtzjedlanka@caritas.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej, ul. Leśna 3, 26-670 Pionki, tel. 48 384 84 65 (66, 67)603-132-806, email: wtz@pionki.pl, wtpionki@wp.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej w Młodocinie Większym „Pozytywni”, Młodocin Większy 25, 26-625 Wolanów, Radom, tel. 48-362-22-82, 507 368 847, email: wtz.pozytywni@op.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej w Dąbrowce Nagórnej, ul. Radomska 54, Dąbrowka Nagórna, 26-652 Zakrzew, tel. 792 387 297, email: wtdabrowka@docelu.radom.pl

Miasto Siedlce



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w mieście Siedlce:

- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Siedlcach, ul. Sienkiewicza 32, 08 – 110 Siedlce, tel. 25 794 30 01 fax 25-794-30-03, www.mopr.siedlce.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Siedlcach, ul. Aślanowicza 10, 08-110 Siedlce, tel. 25-633-09-64, www.gops.gminasiedlce.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Siedlcach (typ: dla osób psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Sienkiewicza 32, 08-110 Siedlce, tel. 25 794 30 01, fax 25-794-30-03, www.mopr.siedlce.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Siedlcach (typ: dla osób niepełnosprawnych intelektualnie i z autyzmem) ul. Dzieci Zamojszczyzny 39, 08-110 Siedlce, tel./fax 25-644-30-88, www.sds.siedlce.pl.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w mieście Siedlce:

- ZUS Oddział w Siedlcach, ul. Browarna 12, 08-110 Siedlce, tel. 25-640-16-00. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w mieście Siedlce:

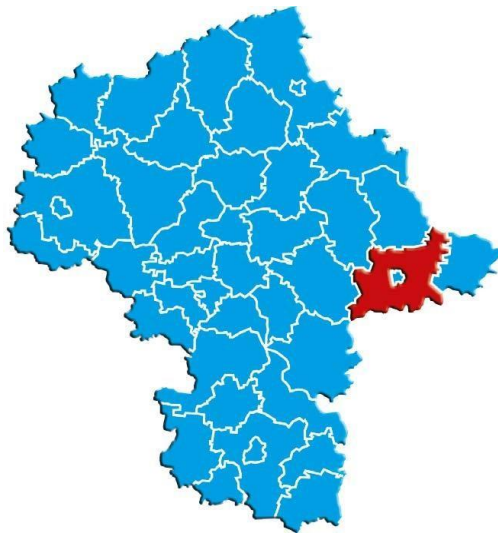
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Siedlcach, ul. Prusa 18, 08-110 Siedlce, tel. 25-794-31-97.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w mieście Siedlce:

- Dariusz Sławomir Domański Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „SALUS”, ul. J. Piłsudskiego 49, 08-110 Siedlce, tel. 25-740-54-55, 25-644-44-22, www.salus-siedlce.pl,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „CENTRUM” ul. Ks. Niedziałka 14, 08-110 Siedlce, tel. 25-63-33-555, www.centrum.med.pl,

- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ARKA" PZP w Siedlcach, ul. Mylna 3, 08-110 Siedlce, tel. 25-633-41-40, www.nzoz-arka.pl,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach, ul. Kilińskiego 29, 08-110 Siedlce, tel. 25-632-20-61, spzoz-siedlce.pl,
- Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o., ul. Poniatowskiego 26, 08-110 Siedlce, tel. 25-640-32-00, fax 25-640-32-24, www.szpital.siedlce.pl,
- Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach, ul. Wałowa 1, 08-110 Siedlce, tel. 25-632-22-18,
- Siedleckie Stowarzyszenie na Rzecz Osób Uzależnionych „POWRÓT Z U”, ul. Kilińskiego 40, 08-110 Siedlce, tel. 22-633-31-81,
- Warsztat Terapii Zajęciowej przy Caritas Diecezji Siedleckiej, ul. Biskupa Świrskiego 57, 08-110 Siedlce, tel. 25-644-14-48, www.siedlce.caritas.pl.

Powiat siedlecki



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie siedleckim:

- Gminy Ośrodek Pomocy Społecznej Domanice, Domanice 52, 08-113 Domanice, tel. 25-631-29-83, fax 25-631-29-82, www.domanice.eu/gops,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Korczew, ul. Ks. Brzóska 20a, 08-108 Korczew, tel. 25-631-20-36, <http://gopskorczew.pl/>,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Kotuń, ul. Siedlecka 56c, 08-130 Kotuń, tel./fax 25-641-43-63, <https://gopskotun.pl/>,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Mokobody, ul. Cmentarna 2, 08-124 Mokobody, tel. 25-641-13-48, <https://samorząd.gov.pl/web/gops-mokobody>,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Mordy, ul. Kilińskiego 9, 08-140 Mordy, tel. 25-641-54-26, 25-641-54-02 w. 36,52 fax 25-641-54-03,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Paprotnia, ul. 3 Maja 4, 08-107 Paprotnia, tel. 25-631-21-93,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Przesmyki, ul. 11-go Listopada 5, 08-109 Przesmyki, tel./fax 25-641-23-87,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Skórzec, ul. Siedlecka 1, 08-114 Skórzec, tel. 25-631-28-51,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Wiśniew, ul. Siedlecka 13, 08-112 Wiśniew, tel./fax 25-641-73-13, www.wisniew.ops.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Wodynie Siedlecka 43, 08-117 Wodynie, tel. 25-631-26-58 wew. 42,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Zbuczyn, ul. Jana Pawła II 1, 08-106 Zbuczyn, tel. 25-641-63-21, www.gopszbuczyn.pl,

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Piłsudskiego 40, 08-110 Siedlce, tel./fax 25-644-81-72, www.pcprsiedlce.pl,
- Dom Pomocy Społecznej dla Osób z Chorobą Alzheimera w Ptaszkach z filią w Kukawkach, Ptaszki 6A/B, 08-140 Mordy, tel. 25 631-79-39, 504-091-599, 504-220-068, Kukawki 25, 08-109 Przesmyki, tel. 500-026-970, www.alzheimer.org.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Siedlcach, ul. Aślanowicza 10, 08-110 Siedlce, tel. 25-633-09-64,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Suchożebrych, ul. Aleksandry Ogińskiej 11, -8-125 Suchożebry, tel. 25-631-46-57.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie siedleckim:

- ZUS Oddział w Siedlcach (zasięg terytorialny: Siedlce, Domanice, Korczew, Kotuń, Mokobody, Mordy, Paprotnia, Przesmyki, Siedlce, Skórzec, Suchożebry, Wiśniew, Wodynie, Zbuczyn) ul. Browarna 12, 08-110 Siedlce, tel. 25-640-16-00. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

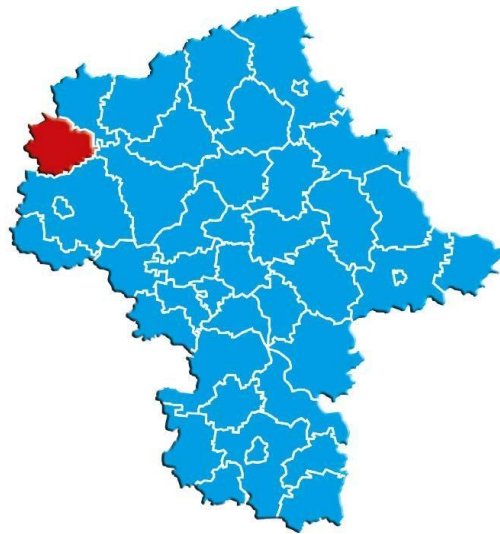
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie siedleckim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Krystyny Osieńskiej 6, 08-110 Siedlce, tel. 25 794 31 97.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie siedleckim:

- Przychodnia Medyczna „Vena”, ul. ul. 11listopada 28/30, 08-140 Mordy, tel. 25-641-51-28, przychodniavena.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej, ul. Siedlecka 19B, 08-114 Skórzec, tel. 509-588-039, www.wtzskorzec.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej Caritas Diecezji Siedleckiej w Skórcu, ul. Siedlecka 19B, 08-114 Skórzec, tel. 509 588 038, www.wtzskorzec.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej Caritas Diecezji Siedleckiej w Kisielanach, Kisielany Żmichy 52, 08-124 Mokobody, tel. 606 699 941, www.siedlce.caritas.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Tchórzewie, 08-106 Zbuczyn, tel. 796 551 158.

Powiat sierpecki



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie sierpeckim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gozdowie, ul. K. Gozdawy 21, 09-213 Gozdowo, tel. 24-276-20-27, www.gozdowo.eu,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mochowie, ul. Sierpecka 2, 09-214 Mochowo, tel. 24-276-31-91, fax 48-24-276-31-91 <http://mochowo.pl/gminny-osrodek-pomocy-spoecznej>,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rościszewie, ul. Armii Krajowej 13, 09-204 Rościszewo, tel. 24-276-40-79,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Sierpc, ul. Narutowicza 21C, 09-200 Sierpc, tel. 24-275-31-58,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczutowie, ul. Lipowa 9, 09-227 Szczutowo, tel. 24-276-71-90,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Zawidz Kościelny, ul. Mazowiecka 24, 09-226 Zawidz Kościelny, tel. 24-276-61-94, <http://gops.zawidz.pl>,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sierpcu, ul. Świętokrzyska 2a, 09-200 Sierpc, tel. 24-275-76-60,
- Dom Pomocy Społecznej w Szczutowie, ul. 3 Maja 116, 09-227 Szczutowo, tel. 24-276-74-74, 695 966 292, <http://szczutowo.domypomocy.pl>.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie sierpeckim:

- ZUS Inspektorat w Sierpcu (zasięg terytorialny: Sierpc, Gozdowo, Mochowo, Rościszewo, Sierpc, Szczutowo, Zawidz) ul. Gen. L. Okulickiego 8, 09-200 Sierpc, tel. 24-275-46-83. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

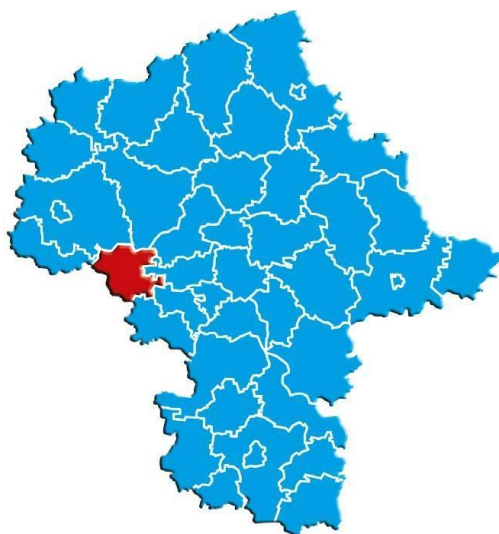
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie sierpeckim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Świętokrzyska 2 a, 09-200 Sierpc, tel. 24-275-76-60 wew. 34, fax 24-275-66-60.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie sierpeckim:

- Maciejewski Janusz Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDICAR", ul. Grota Roweckiego 2a, 09-200 Sierpc, tel. 24-275-32-20, fax 24-275-81-32,
- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu, ul. J. Słowackiego 32, 09-200 Sierpc, tel. 24-275-85-00, fax 24-275-26-27, www.spzzozsierpc.eu.

Powiat sochaczewski



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie sochaczewskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Brochów, Brochów 125, 05-088 Brochów, tel./fax 22-725-71-82, www.brochow.pl/gops,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Iłów, ul. Płocka 2, 96-520 Iłów, tel. 24-267-50-80, fax 24-267-50-81,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Młodzieszynie, ul. Wyszogrodzka 23a, 96-512 Młodzieszyn, tel./fax 46-862-41-59, www.gops.mlodzieszyn.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Suchej, Nowa Sucha 59a, 96-513 Nowa Sucha, tel./fax 46-861-23-15,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rybnie, ul. Parkowa 1/3, 96-514 Rybno tel. 46-861-16-14, <http://www.rybno.naszops.pl>,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Sochaczewie, ul. Aleja 600-Lecia 90, 96-500 Sochaczew, tel./fax 46-863-14-81, 46-863-14-82, <http://mops.sochaczew.pl>,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sochaczewie, ul. Warszawska 115, 96-500 Sochaczew, tel./fax 46-864-26-20, www.gmina.e-sochaczew.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Teresin, ul. Zielona 18, 96-515 Teresin, tel./fax 46-861-30-45, 46-864-41-36,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Piłsudskiego 65, 96-500 Sochaczew, tel. 46-864-18-85, www.pcpr.e-sochaczew.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Sochaczewie (typ: dla osób psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Zamkowa 4a, 96-500 Sochaczew, tel. 46-863-55-80, <http://sds.sochaczew.pl>.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie sochaczewskim:

- ZUS Inspektorat w Sochaczewie (zasięg terytorialny: Sochaczew, Brochów, Iłów, Młodzieszyn, Nowa Sucha, Rybno, Sochaczew, Teresin) ul. Reymonta 20, 96-500 Sochaczew, tel. 46-862-64-33 do 37.
Centrum obsługi telefonicznej(COT): 22-560-16-00.

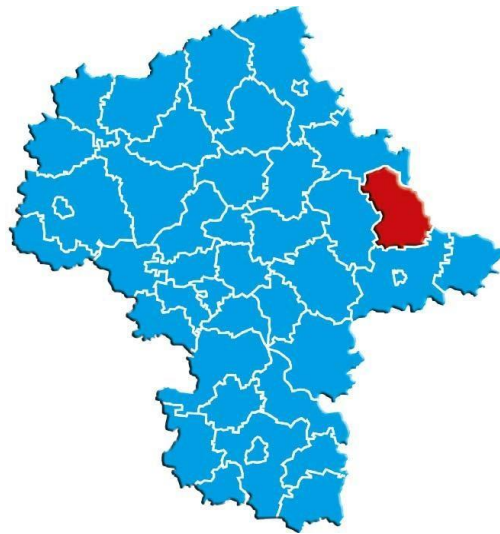
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie sochaczewskim:

- Właściwy terenowo Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności mieści się w Żyrardowie, ul. Moniuszki 40, 96-300 Żyrardów, tel. 46-854-20-82.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie sochaczewskim:

- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDICAMED", ul. Prezydenta Ryszarda Kaczorowskiego 3a, 96-500 Sochaczew, tel. 46-861-00-65, 46-862-13-73, www.sochaczew.medicamed.pl,
- Zespół Opieki Zdrowotnej „Szpitala Powiatowego” w Sochaczewie, ul. Batalionów Chłopskich 3/7, 96-500 Sochaczew, tel. 48-864-97-00, 46-864-95-00 www.szpitalsochaczew.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej, ul. Chodakowska 10, 96-500 Sochaczew, tel. 46-863-26-39.

Powiat sokołowski



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie sokołowskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Bielany, ul. Słoneczna 2, 08-311 Bielany-Żyłaki, tel. 25-787-80-98,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Ceranów, Ceranów 25, 08-322 Ceranów, tel. 25-787-08-15,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Jabłonna Lacka, ul. Kubusia Puchatka 1, 08-304 Jabłonna Lacka, tel./fax 25-787-10-63,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Kosów Lacki, ul. Kościelna 20, 08-330 Kosów Lacki, tel. 25-787-96-27,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Repkach, ul. Parkowa 7, 08-307 Repki, tel. 25-787-50-23, <https://www.repki.pl/art,148,gminny-osrodek-pomocy-spoecznej.html>,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Sabnie, ul. Główna 75, 08-331 Sabnie, tel./fax 25-787-41-60,
- Centrum Pomocy Socjalnej w Sokołowie Podlaskim, ul. Wolności 26, 08-300 Sokołów Podlaski, tel./fax 25-781-65-99, tel./fax 25-787-27-39, www.cps.sokolowpodl.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Sokołów Podlaski, ul. Lipowa 52, 08-300 Sokołów Podlaski, tel. 25-787-73-50, 781-60-74,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Sterdyń, ul. Wojska Polskiego 17, 08-320 Sterdyń, tel. 25-787-04-11,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sokołowie Podlaskim, ul. Armii Krajowej 4, 08-300 Sokołów Podlaski, tel./fax 25-787-22-02, <http://www.pcprsokolow.pl>,
- Dom Pomocy Społecznej w Wirowie (typ: dla osób niepełnosprawnych intelektualnie), al. Jana Pawła II 2, 08-304 Jabłonna Lacka, tel. 25-781-10-66, <http://www.dpswirow.pl>,
- Środowiskowy Dom Samopomocy (typ: dla osób psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Kosowska 83, 08-300 Sokołów Podlaski, tel. 25-787-60-13.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie sokołowskim:

- ZUS Inspektorat w Sokołowie Podlaskim (zasięg terytorialny: Sokołów Podlaski, Bielany, Ceranów, Jabłonna Lacka, Kosów Lacki, Repki, Sabnie, Sterdyń) ul. Piłsudskiego 2, 08-300 Sokołów Podlaski, tel.25-787-60-32. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

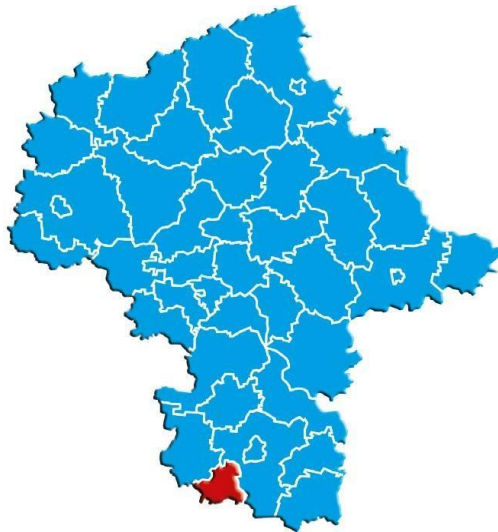
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie sokołowskim:

- Właściwy terenowo Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności mieści się w Siedlcach, ul. Prusa 18, 08-110 Siedlce, tel. 25-794-31-97.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie sokołowskim:

- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim, ul. ks. J. Bosko 5, 08-300 Sokołów Podlaski tel. 25-781-72-00, www.spzozsokolow.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej, ul. Lipowa 84, 08-300 Sokołów Podlaski, 25-787-37-67.

Powiat szydłowiecki



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie szydłowskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Chlewiskach, ul. Czachowskiego 47, 26-510 Chlewiska, tel. 48-628-70-54, wew. 38, 45, 46,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jastrzębiu, pl. Niepodległości 5, 26-502 Jastrzęb, tel./fax 48-628-48-77,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mirowie, Mirów Stary 27, 26-503 Mirów, tel. 48-628-36-62,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Orońsku, ul. Szkolna 8, 26-505 Orońsko, tel. 48-618-59-23,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Szydłowcu, ul. Kilińskiego 2, 26-500 Szydłowiec, tel. 48-617-18-12, 48-617-64-82, 48-617-64-84, www.mopsszydlowiec.pl, e-mail: www.mopsszydlowiec@ats.pl,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Szydłowcu, ul. Metalowa 7, 26-500 Szydłowiec, tel./fax 617-47-14,

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie szydłowieckim:

- ZUS Inspektorat w Szydłowcu (zasięg terytorialny: Chlewiska, Jastrzęb, Mirów, Orońsko, Szydłowiec), ul. Sowińskiego 6, 26-500 Szydłowiec, tel. 48-617-18-97. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie szydłowieckim:

- Właściwy terenowo Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności mieści się w Radomiu, ul. T. Mazowieckiego 7, 26-600 Radom, tel. 48-381-50-67, fax 48-365-58-06.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie szydłowieckim:

- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Szydłowcu, ul. Wschodnia 23, 26-500 Szydłowiec, tel. 48-617-03-00, fax+48 (048) 617 09 80,
- Warsztat Terapii Zajęciowej w Szydłowcu, ul. Zamkowa 9, 26-500 Szydłowiec tel. 48-617-02-97,
- Warsztaty Terapii Zajęciowej w OstałóWKu, Ostałówek 71, 26-510 Chlewiska, tel. 48 629 10 22,
- Przylądek Ośmiu Marzeń - Warsztat Terapii Zajęciowej w Wysocku, Wysocko 22, 26-500 Szydłowiec, tel. 661 382 391..

Miasto Stołeczne Warszawa



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w mieście Warszawa:

- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Bemowo m. st. Warszawy, ul. Rozłogi 10, 01-310 Warszawa–Bemowo, tel. 22 487 13 00, www.opsbemowo.waw.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Białołęka m.st. Warszawy, ul. Marywilska 44C, 03-042 Warszawa–Białołęka, tel. 22 614 70 00, 22 300 20 40, 22 300 20 41 fax 22 300 20 42 wew. 42, www.opsbialoleka.waw.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Bielany m.st. Warszawy, ul. Przybyszewskiego 80/82, 01-824 Warszawa–Bielany, tel. 22 568 91 00, fax 22 864 59 52, www.opsbielany.waw.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Mokotów m.st. Warszawy, ul. Fałęcka 10, 02-547 Warszawa–Mokotów, tel. 22 849 44 66, fax 22 849 44 68, www.opsmokotow.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Mokotów m.st. Warszawy Filia Nr 1, ul. Iwicka 19, 00-736 Warszawa–Mokotów, tel. 22 841 83 61, 22 841 23 63, www.opsmokotow.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Mokotów m.st. Warszawy Filia Nr 2, ul. Wiktorska 83/87, 02-582 Warszawa–Mokotów, tel. 22 844 58 84, www.opsmokotow.pl,

- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Ochota m.st. Warszawy, ul. Przemyska 11, 02-361 Warszawa–Ochota, tel. 22 822 11 24, 22 822 29 62, 22 822 23 36, fax 22 817 64 63, www.opsochota.waw.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Praga Południe m.st. Warszawy, ul. Wiatraczna 11, 04-366 Warszawa-Praga Południe, tel. 22 277 33 00, 22 277 33 01, www.ops-pragapoludnie.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Praga Południe m.st. Warszawy Filia Nr 1 , ul. Wiatraczna 11, 04-366 Warszawa-Praga Południe, www.ops-pragapragapoludnie.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Praga Południe m.st. Warszawy Filia Nr 2 , ul. Walecznych 59, 03-926 Warszawa-Praga Południe, tel. 22 277 33 44 do 46, 22 277 33 49 do 52, www.ops-pragapoludnie.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Praga Północ m.st. Warszawy, ul. K. Szymanowskiego 6/61, 03-477 Warszawa–Praga Północ, tel. 22-511-24-00, www.opspragapolnoc.waw.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Praga Północ m.st. Warszawy Filia Nr 1, ul. Groszkowskiego 5, 03-475 Warszawa–Praga Północ, tel. 22 518 59 00, fax 22 619 33 95, www.ops-pragapolnoc.waw.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Praga Północ m.st. Warszawy Filia Nr 2, ul. Brechta 15/31, 03-473 Warszawa–Praga Północ, tel. 22 518 91 20, fax 22 670 10 71, www.opspragapolnoc.waw.pl
- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Rembertów m.st. Warszawy, ul. Plutonowych 10, 04-404 Warszawa–Rembertów, tel. 22 277 34 20, fax. 22 611 99 94, www.opsrembertow.waw.pl,
- Centrum Pomocy Społecznej Dzielnicy im. prof. Andrzeja Tymowskiego, ul. Konwiktorska 3/5, 00-217 Warszawa–Śródmieście, tel. 22 277 41 00, 22 277 41 01, fax. 22 626 91 32, www.cps.um.warszawa.pl,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Ursynów, ul. Samsonowska 1, 02-829 Warszawa, tel.: 22 648 66 57, 783 703 803,
- Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Ochota, ul. Ul. Kadłubka 18, 02-496 Warszawa, tel.: 501 506 074,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Targówek m.st. Warszawy, ul. Św. Wincentego 87, 03-291 Warszawa–Targówek, tel. 22 277 02 50, fax 370 25 32, www.ops-targowek.waw.pl ,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Targówek m.st. Warszawy Filia Nr 1, ul. Św. Wincentego 87, 03-291 Warszawa–Targówek, tel. 22 277 02 00, fax. 22 370 25 33, www.ops-targowek.waw.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Targówek m.st. Warszawy Filia Nr 2, ul. Stojanowska 12/14, 03-558 Warszawa–Targówek, tel./fax 22 679 51 57; 22 679 61 28, www.ops-targowek.waw.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Ursus m.st. Warszawy, Plac Czerwca 1976 r. nr 1, 02-495 Warszawa–Ursus, tel. 22 277 34 40, 22 277 34 63, fax 22 277 34 70, www.ops-ursus.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Ursynów m.st. Warszawy, ul. Jana Cybisa 7, 02-784 Warszawa–Ursynów, tel. 22 544 12 00, fax. 22 544 12 01, www.ops-ursynow.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Wawer m.st. Warszawy, ul. Włókiennicza 54, 04-974 Warszawa–Wawer, tel. 222 773 600, tel./fax 222 773 601, www.opswawer.waw.pl,

- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Wesoła m.st. Warszawy, ul. 1 Praskiego Pułku 21 a, 05-075 Warszawa-Wesoła, tel./fax: 22 773 44 12, 22 773 94 40, 22 773 94 34, www.opswesola.waw.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Wilanów m.st. Warszawy, ul. Przyczółkowa 27A, 02-968 Warszawa-Wilanów, tel. 22 648 22 26, fax. 22 649 45 65, www.opswilanow.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Włochy m.st. Warszawy, ul. Czereśniowa 35, 02-457 Warszawa – Włochy, tel./fax 22 863 98 37, 22 863 91 75 wew.110, www.opswlochy.waw.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Wola m.st. Warszawy, ul. Gen. J. Bema 91, 01-233 Warszawa– Wola, tel. 22 571 50 00, fax 22 427 63 89, www.ops-wola.waw.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy Żoliborz m.st. Warszawy, ul. Dembińskiego 3, 01-644 Warszawa–Żoliborz, tel. 22 569 28 00, fax 22 833 64 24, www.ops-zoliborz.waw.pl,
- Warszawskie Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Lipińska 2, 01-833 Warszawa, tel. 22 599 71 00, 22 599 71 20, fax 22 599 71 00, www.wcpr.pl,
- Warszawskie Centrum Pomocy Rodzinie-Stołeczne Centrum Osób Niepełnosprawnych, ul. Andersa 5, 00-147 Warszawa, tel. 22 509 71 19, 22 509 71 29, 22 654 13 48, fax. 22 509 71 51,
- Centrum Wsparcia Społecznego „Na Przedwiośniu” (typ: dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną) ul. Przedwiośnie 1, 04-748 Warszawa–Międzylesie, tel. 22 815 20 50, 22 815 20 59, fax 22 815 21 04, www.napředwiosniu.waw.pl,
- Dom Pomocy Społecznej dla Dzieci i Młodzieży Zgromadzenia Sióstr Franciszkanek Rodziny Maryi (typ: dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną) ul. Żegańska 34, 04-713 Warszawa– Międzylesie, tel. 22 812 07 72, fax 22 615 74 47, www.dpsmiędzylesie.pl,
- Dom Pomocy Społecznej „Leśny” (typ: dla osób przewlekłe psychicznie chorych) ul. Tułowska 3, 01-974 Warszawa–Bielany tel. 22 834 20 17, 22 834 37 72, 22 834 37 74, fax 22 835 43 86, www.dps-lesny.waw.pl,
- Dom Pomocy Społecznej Fundacji „Pomocna Dłoń” (typ: dla osób z niepełnosprawnością intelektualną), ul. Odrębna 10, 04-867 Warszawa–Wawer, tel. 22 612 79 72, www.dpspomocnadlon.pl,
- Dom Pomocy Społecznej „Na Bachusa” (ośrodek wsparcia dziennego dla osób z niepełnosprawnością intelektualną), ul. Bachusa 7 10, 04-814 Warszawa-Wawer, tel. 22 610 03 53, www.dpsnabachusa.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w strukturze Ośrodka Pomocy Społecznej Dzielnicy Bemowo m.st. Warszawy (ośrodek wsparcia dziennego dla osób chorujących psychicznie), ul. Rozłogi 10, 01-310 Warszawa-Bemowo, tel. 22 487 13 88, www.opsbemowo.waw.pl
- Bielański Środowiskowy Dom Samopomocy (ośrodek wsparcia dziennego dla osób chorujących psychicznie oraz osób z niepełnosprawnością intelektualną), ul. Grębałowska 14, 01-808 Warszawa-Bielany, tel. 22 865 15 40/41, www.facebook.com/people/Biela%C5%84ski-%C5%9Arodowiskowy-Dom-Samopomocy/100064636693968/,
- Środowiskowy Dom Samopomocy prowadzony przez Warszawską Fundację na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną POSTAW NA NAS (ośrodek wsparcia dziennego dla osób z

niepełnosprawnością intelektualną, dla osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi), ul. Górska 7, 00-740 Warszawa-Mokotów, tel. 22 851 05 95, www.gorska7.pl,

- Środowiskowy Dom Samopomocy prowadzony przez Fundację na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami „Nasz Bezpieczny Świat”, ul. Odolańska 6/8, 02-560 Warszawa-Mokotów, tel. 799 032 059, www.fundacjanaszbezpiecznywiat.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy "Pod Skrzydłami" (ośrodek wsparcia dziennego dla osób chorujących psychicznie), ul. Grochowska 259a, 03-844 Warszawa - Praga Południe, te. 22 810 9 81, www.psoni.warszawa.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy "Pod Skrzydłami" (ośrodek wsparcia dziennego dla osób chorujących psychicznie), ul. Grójecka 109, 02-120 Warszawa-Ochota, tel. 22 895 27 61, www.podskrzydlami.waw.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy prowadzony przez Warszawskie Towarzystwo Pomocy Lekarskiej i Opieki nad Psychicznymi i Nerwowo Chorymi (ośrodek wsparcia dziennego dla osób chorujących psychicznie), ul. Jagiellońska 54, 03-463 Warszawa-Praga Południe, tel. 22 870 67 22, www.wtplio.org,
- Środowiskowy Dom Samopomocy prowadzony przez Warszawskie Koło Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną (ośrodek wsparcia dziennego dla osób z niepełnosprawnością intelektualną), ul. Grochowska 259a, 03-844 Warszawa–Praga Południe, tel. 22 810 94 81, www.psoni.warszawa.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy „Pod Skrzydłami” (ośrodek wsparcia dziennego dla osób z niepełnosprawnością intelektualną), ul. Nowogrodzka 75, 02-018 **Warszawa–Śródmieście**, tel. 511 854 413, www.podskrzydlami.waw.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy prowadzony przez Warszawskie Koło Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną (ośrodek wsparcia dziennego dla osób z niepełnosprawnością intelektualną), ul. Wilcza 9a, 00-538 Warszawa-Śródmieście, tel. 22 623 81 33, www.psoni.warszawa.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy „Na Targówku” (ośrodek wsparcia dziennego dla osób chorujących psychicznie), ul. Św. Wincentego 85, 03-291 Warszawa-Targówek, tel. 22 614 21 33, 508 661 167, www.sds-targowek.waw.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy „Na Targówku” (ośrodek wsparcia dziennego dla osób z niepełnosprawnością intelektualną), ul. Suwalska 11, 03-252 Warszawa-Targówek, tel. 22 814 16 79, 508 661 158, www.sds-slonecznydom.blogspot.com,
- Środowiskowy Dom Samopomocy „Słoneczny Dom” w strukturze Ośrodka Pomocy Społecznej Dzielnicy Ursus m.st. Warszawy (ośrodek wsparcia dziennego dla osób chorujących psychicznie), ul. Prawnicza 54, 02-495 Warszawa-Ursus, tel. 511 863 083, www.ops-ursus.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w strukturze Ośrodka Pomocy Społecznej Dzielnicy Ursynów m.st. Warszawy (ośrodek wsparcia dziennego dla osób chorujących psychicznie) ul. Pachnąca 95, 02-790 Warszawa–Ursynów, tel. 22 118 21 82, www.ops-ursynow.pl,

- Środowiskowy Dom Samopomocy prowadzony przez Stowarzyszenie Rozwoju Psychoterapii i Psychiatrii Środowiskowej „Azaliowa” (ośrodek wsparcia dziennego dla osób chorujących psychicznie) ul. Zalipie 17, 02-548 Warszawa–Wawer, tel. 22-499-12-42, www.st-azaliowa.org.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy prowadzony przez Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną „Chata z Pomysłami” (ośrodek wsparcia dziennego dla osób z niepełnosprawnością intelektualną), ul. VI Poprzeczna 23, 04-614 Warszawa–Wawer, tel. 22 812 08 66, www.chatazpomyslami.org,
- Środowiskowy Dom Samopomocy prowadzony przez Stowarzyszenie „Otwarte Drzwi” (ośrodek wsparcia dziennego dla osób z niepełnosprawnością intelektualną), ul. Przyczółkowa 27a, 02-968 Warszawa–Wilanów, tel. 22 649 45 66, 22 643 43 22, www.sds-wilanow.otwartedrzwi.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w strukturze Ośrodka Pomocy Społecznej Dzielnicy Wola m.st. Warszawy (ośrodek wsparcia dziennego dla osób chorujących psychicznie i dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, w tym, w szczególności z zaburzeniami otępiennymi), ul. Żytnia 75/77, 01-149 Warszawa-Wola, tel. 22 631 10 96, www.ops-wola.waw.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy (ośrodek wsparcia dziennego dla osób chorujących psychicznie oraz osób z niepełnosprawnością intelektualną), Rydygiera 3, 01-793 Warszawa–Żoliborz, tel. 22 839 66 23, tel. 22 839 56 95, www.sds-zoliborz.waw.pl,
- Ośrodek Wsparcia prowadzony przez Bródnowskie Stowarzyszenie Przyjaciół i Rodzin Osób z Zaburzeniami Psychicznymi "POMOST" (ośrodek wsparcia dziennego dla osób chorujących psychicznie), ul. Śreniawitów 4, 03-188 Warszawa-Białołęka, tel. 22 403 65 11, www.pomost.info.pl,
- Ośrodek „Walecznych” prowadzony przez Warszawskie Koło Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną (ośrodek wsparcia dziennego dla osób z niepełnosprawnością intelektualną), ul. Walecznych 25 lok 10, 03-916 Warszawa-Praga Południe, tel. 22 617 61 41, www.psoni.warszawa.pl/placowka/osrodek-wsparcia-walecznych/,
- Katolicki Ośrodek Duszpasterstwa Osób Specjalnej Troski prowadzony przez Caritas Diecezji Warszawsko-Praskiej (ośrodek wsparcia dziennego dla osób z niepełnosprawnością intelektualną), ul. Grochowska 194/196, 04-357 Warszawa-Praga Południe, tel. 22 870 72 57, www.kodost.org.pl,
- Ośrodek Integracji Społecznej prowadzony przez Stowarzyszenie Terapeutów (ośrodek wsparcia dziennego dla osób ze spektrum autyzmu), ul. Kijowska 11, 03-743 Warszawa-Praga Północ, tel. 22 670 02 97, www.terapeuci.org.pl,
- Ośrodek Wsparcia prowadzony przez Fundację Pomocy Dzieciom i Osobom Dorosłym z Wadą Słuchu i Dodatkowymi Zaburzeniami "Pokonać ciszę” (ośrodek wsparcia dziennego dla osób z dysfunkcją słuchu i niepełnosprawnością sprzężoną), ul. Olszowa 12 lok.1, 03-703 Warszawa-Praga Północ, tel. 605 043 182, www.pokonaccisze.com.pl,
- Ośrodek Wsparcia Stowarzyszenia na Rzecz Pomocy Dzieciom i Dorosłym z Upośledzeniem Umysłowym „Delta” (ośrodek wsparcia dziennego dla osób z niepełnosprawnością intelektualną), ul.

Radna 6/8, 00-341 Warszawa-Śródmieście, www.facebook.com/people/Stowarzyszenie-DELTA/100064334183575/,

- Ośrodek Wsparcia prowadzony przez Katolickie Stowarzyszenie Niepełnosprawnych przy Parafii św. Marii Magdaleny (ośrodek wsparcia dziennego dla osób z niepełnosprawnością intelektualną), ul. Echa Leśne 2, 03-257 Warszawa-Targówek, tel. 22 675 95 65, www.ksn.xcl.pl,
- Ośrodek Wsparcia i Integracji prowadzony przez Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Osób Głęboko Upośledzonych "Maja" (ośrodek terapeutyczno-rehabilitacyjny wsparcia dziennego dla osób z niepełnosprawnością intelektualną), ul. Belgradzka 33, 02-793 Warszawa-Ursynów, tel. 780 040 189 terapeuci, 780 040 052 administracja, www.stowarzyszenie-maja.pl,
- Specjalny Ośrodek Wychowawczy Towarzystwa Przyjaciół Dzieci "Helenów" (ośrodek wsparcia dziennego dla osób z niepełnosprawnością sprzężoną), ul. Hafciarska 80/86, 04-725 Warszawa-Wawer, tel. 22 812 10 18, www.helenow.pl/osrodek/index.html,
- Dzienny Ośrodek Wsparcia SOKRATES prowadzony przez Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół Dzieci Niewidomych i Słabowidzących "Tęcza" (ośrodek wsparcia dziennego dla osób z dysfunkcją wzroku i niepełnosprawnością sprzężoną), ul. Leonarda 12, 01-183 Warszawa-Wola, tel. 22 632 15 81, 22 632 45 61, www.tecza.org,
- Fundacja INNE SPOJRZENIE, ul. Samolotowa 2, 03-984 Warszawa, tel. 605 290 084, www.facebook.com/people/Fundacja-Inne-Spojrzenie/100079970730190/
- Warszawski Dom Pod Fontanną (klub samopomocy), ul. Nowolipki 6A, 00-153 Warszawa-Śródmieście, tel. 505 923 75, 518 580 898, www.wdpf.org.pl,
- Klub Wsparcia dla osób chorujących psychicznie realizowany przez Ośrodek Oparcia Społecznego prowadzony przez Warszawskie Towarzystwo Pomocy Lekarskiej i Opieki nad Psychicznymi i Nerwowo Chorymi, ul. Grochowska 259 a, 03-844 Warszawa, tel. 22 810 92 87, 798 334 148, e-mail: wtplo@firma.pl, <https://wtplo.pl>,
- Klub "JESTEM ZA", Fundacja Scolar prowadzi klub dla osób ze spektrum autyzmu, ul. Marconich 2, 02-954 Warszawa, tel. 691 804 727, email: scolar@scolar.pl, <https://scolar.pl>,
- Klub ABC prowadzony przez Warszawskie Koło Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną,
- Klub Promyk prowadzony przez Bródnowskie Stowarzyszenie Przyjaciół i Rodzin Osób z Zaburzeniami Psychicznymi POMOST, ul. Św. Wincentego 85, 03-291 Warszawa, tel. 22 614 16 49, Klub „Promyk”, www.zdrowiepsychiczne.wolski.med.pl/klub-promyk/, w projekcie Warszawski Zintegrowany System Leczenia i Wspierania Środowiskowego Osób z Zaburzeniami Psychicznymi – testowanie i wdrażanie (wolski.med.pl),
- Klub „W słabości siła” prowadzony przez Stowarzyszenie „Otwarte Drzwi”, ul. Prymasa Tysiąclecia 145/149, 01-424 Warszawa, www.otwartedrzwi.pl,
- Klub „FENIKS” prowadzony przez Stowarzyszenie amazonek Warszawa – Targówek, ul. Piotra Wysokiego 20, 03-388 Warszawa, tel. 662 062 275, 662 062 212, email: feniksamazonki@gmail.com,

- Klub „Otwarcia na świat” prowadzony przez Stowarzyszenie Terapeuta, ul. Białostocka 9, 03-741 Warszawa, te. 22 670 02 97, 501 001 026, email: terapeuci@terapeuci.org.pl,
- Klub weekendowy prowadzony przez Stowarzyszenie "Otwarte Drzwi", ul. Targowa 82, 03-448, Warszawa, tel. 22 619 85 01, email: stowarzyszenie@otwartedrzwi.pl
- Kompleksowe wsparcie społeczno-informacyjne oraz aktywizacja społeczna nastolatków (od 12 r. ż.) i dorosłych ze spektrum autyzmu i ich rodzin prowadzone przez Stowarzyszenie Innowacji Społecznych "Mary i Max", ul. Marszałkowska 84/92, lok. 201, 00-514 Warszawa, email: kontakt@maryimax.pl, <https://wolontariatkolezenski.pl>,
- Specjalistyczny punkt wsparcia i informacji dla dzieci, młodzieży i dorosłych osób z zespołem Downa oraz ich rodziców prowadzone przez Stowarzyszenie Rodzin i Opiekunów Osób z Zespołem Downa "Bardziej Kochani", ul. Conrada 13, tel. 22 663 40 43, email: info@bardziejkochani.pl, <https://bardziejkochani.pl>,
- Wykorzystaj Szansę - Warszawski Program Zatrudnienia Przejściowego, program zatrudnienia przejściowego oraz samopomocowy klub pracy prowadzony przez Zespół Regionalny Koalicji na Rzecz Zdrowia Psychicznego, ul. Nowolipki 6a, 00-153 Warszawa, tel. 505 923 735, 518 580 898, 508 492 762, email: biuro@wdpf.org.pl, www.wdpf.org.pl,
- Sprawni Niepełnosprawni – Centrum Integracja prowadzone przez Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji, ul. Dzielna 1, 00-162 Warszawa, tel. 22 831 85 82, email: integracja@integracja.org, www.integracja.org,
- Mieszkanie chronione dla osób z niepełnosprawnością intelektualną prowadzone przez: Warszawskie Koło Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną <https://psoni.warszawa.pl/>, Stowarzyszenie „Otwarte drzwi” <https://otwartedrzwi.pl/>, Stowarzyszenie Rodzin i Opiekunów Osób z Zespołem Downa „Bardziej Kochani” <https://bardziejkochani.pl/>,
- Mieszkania chronione dla osób chorujących psychicznie prowadzone przez: Bródnowskie Stowarzyszenie Przyjaciół i Rodzin Osób z Zaburzeniami Psychicznymi POMOST <https://pomost.info.pl/>, Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Osób z Zaburzeniami Psychicznymi INTEGRACJA <https://www.stowarzyszenie-integracja.pl/>, Fundację Wspierania Rozwoju Psychiatrii Środowiskowej im. Prof. Piotrowskiego,
- Mieszkanie chronione dla osób ze spektrum autyzmu, zespołem Aspergera (całościowym zaburzeniem rozwoju) prowadzone przez Fundację SYNAPSIS <https://synapsis.org.pl/>,
- Centrum opiekuńcze – mieszkalne w Dzielnicy Bielany prowadzony przez Fundację Malwa, ul. Balcerzaka 2, 01-944 Warszawa, tel. 22 697 01 , www.fundacjamalwa.pl,
- Warszawski Ośrodek Interwencji Kryzysowej (WOIK), ul. Sierpnia 1/5, 02-843 Warszawa: Dział Interwencji Kryzysowej przy ul. 6 Sierpnia 1/5, 02-843 Warszawa, tel. 22 643 26 15. Punkt Interwencyjny przy Pl. Dąbrowskiego 7, 00-057 Warszawa, tel. 22 837 55 5. Poradnia ds. Przeciwdziałania Przemocy w rodzinie przy ul. Belgijskiej 4, 02-511 Warszawa, tel. 22 845 12 12.

- Warsztat Terapii Zajęciowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii prowadzony przez Instytut Psychiatrii i Neurologii, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa, tel. 22 45 82 800, 22 45 82 500, email: stolow@ipin.edu.pl
- Warsztat Terapii Zajęciowej Bródnowskiego Stowarzyszenia Przyjaciół i Rodzin Osób z Zaburzeniami Psychicznymi "POMOST", ul. Św. Wincentego 85, 03-291 Warszawa, tel. 22 614 16 49, email: wtz@pomost.info.pl, <http://pomost.info.pl/warsztat-terapii-zajeciowej/>,
- Warsztat Terapii Zajęciowej Stowarzyszenia Przyjaciół Osób z Ograniczeniem Samodzielności Życiowej "AGIS", ul. Jarosława Dąbrowskiego 71 lok 65, 02-586 Warszawa, tel. 22 849 83 53, 22 646 59 46, email: agis_wtz@op.pl, <https://agis.org.pl/>
- Warsztat Terapii Zajęciowej Domu Centrum Wsparcia Społecznego "NA PRZEDWIOŚNIU", ul. Przedwiośnie 1, 04-748 Warszawa-Międzylesie, tel. 22 815 20 50 wew.145,127, email: wtz@naprzedwiosniu.waw.pl, www.naprzedwiosniu.waw.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej Katolickiego Stowarzyszenia Niepełnosprawnych Archidiecezji Warszawskiej "Karolkowa", ul. Karolkowa 71, 01-197 Warszawa, tel. 22 862 41 06, email: wtzkarolkowa@ksnaw.pl, www.wtzkarolkowa.ksnaw.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej Katolickiego Stowarzyszenia Niepełnosprawnych Archidiecezji Warszawskiej "Deotymy", ul. Deotymy 41, 01-441 Warszawa, tel./fax 22 837 92 34, 504 075 442, email: wtzdeotymy@ksnaw.pl, www.wtzdeotymy.ksnaw.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej Fundacji Pomocy Osobom z Niepełnosprawnością Intelktualną "DOM", ul. Wólczyńska 64, 01-908 Warszawa, tel./fax: 22 835 40 87, email: fundacja@fundacjadom.pl, www.fundacjadom.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną, ul. Głogowa 2B, 02-639 Warszawa, tel. 22 848 82 60, 646 03 14, fax. 22 848 61 62, email: zg@psoni.org.pl, <https://psoni.org.pl/kontakt/>,
- Warsztat Terapii Zajęciowej Stowarzyszenia "OTWARTE DRZWI", ul. Równa 10/3, 03-418 Warszawa, tel. 22 670 21 23, fax 22 619 07 04, email: wtz@otwartedrzwi.pl, www.wtz.otwartedrzwi.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej Stowarzyszenia Rodziców i Opiekunów Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną "WIARA i NADZIEJA", Al. Bohaterów Września 7, 02-389 Warszawa, tel./fax: 22 823 58 73, email: wtzwiara@wp.pl, www.wtz-wiarainadzieja.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej Warszawskiego Oddziału Terenowego Krajowego Towarzystwa Autyzmu, ul. Orzycka 20, 02-695 Warszawa, tel./fax: 22 647 08 66, email: wot.kta@poczta.pl, <http://www.wotkta.waw.pl/>,
- Warsztat Terapii Zajęciowej „ADER” Towarzystwa Budownictwa Społecznego „Selenus” Sp. z o.o., ul. M. Dąbrowskiej 15, 01-903 Warszawa, tel. 22 669 79 55, email: wtz.ader@vp.pl, <http://rehabilitacja-przychodnia.waw.pl/terapia-zajeciowa/>
- Warsztat Terapii Zajęciowej Fundacji Pomocy Ludziom Niepełnosprawnym, ul. Konarskiego 60, 01-355 Warszawa, tel. 22 664 92 74, <https://www.facebook.com/wtzkonar/>,

- Warsztat Terapii Zajęciowej Fundacji PERPETUUM MOBILE, ul. Broniewskiego 9, 01-780 Warszawa, tel. 22 633 99 19, email: fpm@op.pl.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w mieście Warszawa:

- ZUS I Oddział w Warszawie (zasięg terytorialny dzielnice: Śródmieście) ul. Senatorska 6/8, 00-917 Warszawa–Śródmieście, tel. 22 538 21 11 do 14, fax 22 827 25 55. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22 560 16 00,
- ZUS II Oddział w Warszawie (zasięg terytorialny dzielnice: Praga-Południe, Rembertów, Wawer, Wesoła) ul. Podskarbińska 25, 03-829 Warszawa–Praga Południe, tel. 22 590 20 00, 22 590 21 07, fax 22 590 21 07. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22 560 16 00,
- ZUS III Oddział w Warszawie (zasięg terytorialny dzielnice: Mokotów, Wilanów) ul. Czerniakowska 16, 00-701 Warszawa–Mokotów, tel. 22 890 43 94, 22 623 30 00, fax 22 840 22 41. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22 560 16 00,
- ZUS Inspektorat Warszawa-Ochota (zasięg terytorialny dzielnice: Ochota, Włochy, Ursus), ul. E. Orzeszkowej 14, 02-374 Warszawa–Ochota. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22 560 16 00,
- ZUS Inspektorat Warszawa Praga-Północ (zasięg terytorialny dzielnice: Praga-Północ, Targówek, Białołęka) ul. 11-go Listopada 15a, 03-446 Warszawa–Praga Północ, tel. 22 714 20 00 fax 22 818 19 06. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22 560 16 00,
- ZUS Biuro Terenowe Warszawa-Ursynów (zasięg terytorialny dzielnica: Ursynów) ul. Dembego 23B, 02-796 Warszawa–Ursynów. Centrum obsługi telefonicznej(COT): 22 560 16 00,
- ZUS Inspektorat Warszawa-Wola (zasięg terytorialny: Wola, Bemowo) ul. Wrocławska 20, 01-493 Warszawa–Wola, tel. 22 533 39 98, fax 22 665 56 68. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22 560 16 00,
- ZUS Inspektorat Warszawa-Żoliborz (zasięg terytorialny: Żoliborz, Bielany) ul. Kasprowicza 151 Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22 560 16 00.

Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w mieście Warszawa:

- Warszawskie Centrum Pomocy Rodzinie Stołeczne Centrum Osób Niepełnosprawnych, ul. Gen. Andersa 5, 00-147 Warszawa–Śródmieście, tel. 22 50 97 129, 22 65 41 348 22 50 97 119, fax 22 50 97 151, www.wcpr.pl.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w mieście Warszawa:

- Centrum Zdrowia Psychicznego Sp. z o.o., Aleja Wilanowska 43 a, 02-765 Warszawa-Wilanów, tel. 22 857 90 81, 22 857 90 82, www.centrum-psych.pl,
- Grupa Medyczna VERTIMED Zakrzewscy Spółka Jawna, ul. Bronikowskiego 55, 02-796 Warszawa–Ursynów, tel. 22 405 63 75, fax 22 403 54 42, 603 804 702, www.vertimed.pl,
- Instytut "Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka" w Warszawie, Aleja Dzieci Polskich 20, 04-730 Warszawa-Wawer tel. 22 815 71 61, 22 815 12 60, 22 815 10 00, 801 051 000, www.czd.pl,

- Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, ul. Mochnackiego 10, 02-042 Warszawa-Ochota, tel. 22 356 03 01, 22 356 03 03, www.whc.ifps.org.pl,
- Instytut Matki i Dziecka, ul. Kasprzaka 17 a, 01-211 Warszawa-Wola, tel. 22 327 73 81, 22 327 73 33, 22 327 70 50, 22 32 77 324, www.imid.med.pl,
- Instytut Psychiatrii i Neurologii, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa-Mokotów, tel. 22 45 82 500, 22 45 82 800, Mokotowskie Centrum Zdrowia Psychicznego, Punkt Zgłoszeniowo-Koordynacyjny ul. Grottgera 25A, tel. 22-840-66-44, www.ipin.edu.pl,
- Stowarzyszenie MONAR Izba Chorych w Warszawie, ul. Marywilska 44 a, 03-042 Warszawa-Białołęka, tel. 22 676 9997 wew.107, www.cpb.waw.pl,
- VOLTA-MED. Sp. z o.o., ul. Kijowska 7, 03-743 Warszawa-Praga-Północ, tel. 22 465 95 89, ul. Belgijska 11, Warszawa-Mokotów, tel. 22 490 55 55, ul. Żelazna 76A, Warszawa-Wola, tel. 22 490 55 55,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej VICTI, ul. Plac Czerwca 1976 roku 3, 02-495 Warszawa-Ursus, tel. 22 478 3300,
- Centrum Medyczne Medicenter, ul. Wołoska 88, 02-507 Warszawa-Mokotów, 22 646 86 08, 22 646 8609, www.medicenter.pl,
- Centrum Leczenia Uzależnień PPL „MAŁY RYCERZ”, ul. Brzeska 13, 03-737 Warszawa-Praga Północ, tel. 22 670 02 26, 22 741 29 95, 516 022 402, www.detoks.pl,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej OŚRODEK POMOCY ZDROWIU Żanna Kiesner, ul. Bellottiego 1, 01-022 Warszawa-Wola, tel. 22 838 86 30, 22 838 73 64, 794 692 762, www.opz.waw.pl,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralna Przychodnia Rehabilitacyjno-Lecznicza Jednostka Polskiego Związku Niewidomych ul. Karmelicka 26, 00-181 Warszawa-Śródmieście, tel. 22 635 67 33, 606 329 143, www.przychodniapzn.pl,
- Stowarzyszenie MONAR Krótkoterminowy Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Warszawie, ul. Gen. Wł. Andersa 12, 00-201 Warszawa-Śródmieście, tel. 22 425 58 06, www.andersa.monar.org,
- Przychodnia VITA MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa, ul. Meissnera 1/3 lok. 317, 03-982 Warszawa-Praga Południe, tel. 22 671 31 10, 22 673 35 00, www.vita-med.pl,
- NZOZ Poradnia Rehabilitacyjna dla Dzieci „KRASNAL”, ul. Pancera Feliksa 10, 03-187 Warszawa-Białołęka, tel. 22 670 30 86, tel./fax 22 126 36 94, www.krasnal.org.pl,
- Ośrodek Wczesnej Interwencji ul. Pilicka 21, 02-613 Warszawa-Mokotów, tel. 22 844 44 29, 22 844 06 37, www.owi.itp.net.pl,
- Ośrodek Psychoterapii i Promocji Zdrowia Instytutu Psychologii Zdrowia „Ogród”, ul. Olbrachta 118A lok. 12, 01-373 Warszawa-Wola, tel. 22 665 77 17, 22 665 77 49, www.psychoterapiawarszawa.pl,
- Przychodnia Lekarska Wojskowej Akademii Technicznej Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Kartezjusza 2, 01-480 Warszawa-Bemowo, tel. 22 419 32 81, fax. 22 419 32 24, www.plwat.pl,

- Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa–Targówek, ul. Tykocińska 34, 03-545 Warszawa–Targówek, tel. 22 518 26 40, 22 518 26 66, fax. 22 518 26 44, ul. Rembielińska 8, tel. 22 674 55 21 www.zoztargowek.waw.pl,
- Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny, ul. Żwirki i Wigury 63 A, 02-091 Warszawa-Ochota, tel. 22 317 91 65, 22 317 91 64, www.spdsk.edu.pl,
- Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, w Warszawie, ul. Czerniakowska 231, 00-416 Warszawa–Śródmieście, tel. 22 584 14 00, 22 584 12 27 www.szpital-orlowskiego.pl,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa-Białołęka ul. Milenijna 4, 03-125 Warszawa–Białołęka, tel. 22 519 33 16, 22 519 33 00, www.zozbialoleka.waw.pl,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa-Ursynów ul. Zamiany 13, 02-786 Warszawa-Ursynów tel. 22 644 83 18, www.zozursynow.pl,
- Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie ul. Wolska 37, 01-201 Warszawa–Wola, tel. 22 33 55 351, 22 33 55 352, 22 33 55 353, 22 33 55 354, 22 33 55 355, www.zakazny.pl,
- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz, ul. Szajnochy 8, 01-637 Warszawa–Żoliborz, tel. 22 11 66 800, ul. Elbląska 35, tel. 22 669 09 66, ul. Żeromskiego 13, tel. 22 663 54 39, ul. Kochowskiego 4, tel. 22 839 47 36, www.sppzlo.pl,
- Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Bemowo–Włochy, ul. Gen. Mariana C. Coopera 5, 01-315 Warszawa-Bemowo, tel. 22 163 70 00, ul. Cegielniana 8, Warszawa-Włochy, tel. 22 297 03 50 www.zozbemowo.pl,
- Samodzielny Wojewódzki Zespół Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie, ul. Nowowiejska 27, 00-665 Warszawa–Śródmieście, tel. 22 825 20 31, 22 116 53 30 www.szpitalnowowiejski.pl,
- Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Ochota, ul. Szczęśliwicka 36, 02-353 Warszawa–Ochota, tel. 22 822 32 21, 22 823 60 38, ul. Skarżyńskiego 1, tel. 22 592 98 20, ul. Sosnkowskiego 18, Warszawa–Ursus, tel. 22 592 98 58, 501 506 074, www.sppzlo-ochota.pl,
- Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe, ul. Krypska 39, 04-082 Warszawa–Praga Południe, tel. 22 211 80 01, ul. Gruzińska 6, tel. 22 617 56 82, ul. Abrahama 16 tel. 22 810 44 36, sppzlo.praga-pld.pl,
- Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga-Północ, ul. Jagiellońska 34, 03-719 Warszawa –Praga Północ, tel. 22 619 78 76, 22 619 42 31, 22 741 16 30 www.sppzlo.pl,
- Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Wawer, ul. Dr J. Strusia 4/8, 04-564 Warszawa–Wawer, tel. 22 590 09 70, www.zoz-wawer.waw.pl,

- Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Mokotów, ul. Belgijska 4, 00-001 Warszawa–Mokotów, tel. 22 845 46 49, ul. Dąbrowskiego 75A, tel. 22 844 94 61 www.zozmokotow.pl,
- Specjalistyczna Przychodnia Lekarska dla Pracowników Wojska SPZOZ w Warszawie, ul. Nowowiejska 31, 00-911 Warszawa–Śródmieście, tel. 22 526 44 44, www.spl.pl,
- Specjalistyczna Przychodnia Lekarska VITAMED ul. Wileńska 18, 03-416 Warszawa–Praga Północ, tel. 22 473 89 37, 22 473 87 94, www.splvitamed.pl,
- Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno–Terapeutyczne PRO AUTISM ul. Wiktorska 67 lokal 2, 02-582 Warszawa – Mokotów, tel. 602 787 584, www.leczeniesrodowiskowe.pl,
- Stowarzyszenie „ELEUTERIA” ul. Dzielna 7, 00-154 Warszawa–Śródmieście, tel. 22 831 78 43, www.eleuteria.org.pl,
- Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Ceglowska 80, 01-809 Warszawa–Bielany, tel. 22 569 05 00, 22 569 04 70, ul. Felińskiego 8, tel. 22 839 09 31, ul. Grębałowska 14, tel. 22 569 04 35 www.bielanski.med.pl,
- Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych w Warszawie, ul Ceglowska 80, 01-809 Warszawa–Bielany, tel. 22 569 07 50, www.sczp.med.pl,
- Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży w Warszawie, ul. Daniłowskiego 31 01-833 Warszawa-Bielany, tel. 536 777 251, 530 777 875,
- Szpital Dziecięcy im. prof. dr med. Jana Bogdanowicza, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Niekańska 4/24, 03-924 Warszawa–Praga Południe, tel. 22 509 83 90, www.nieklanska.pl,
- Szpital Kliniczny im. ks. Anny Mazowieckiej ul. Karowa 2, 00-315 Warszawa–Śródmieście, tel. 22 596 61 35, 22 596 61 75, 22 596 63 01, www.szpitalkarowa.pl,
- Wojskowy Instytut Medyczny ul. Szaserów 128, 04-141 Warszawa–Praga Południe, tel. 261 817 666, 22 261 818 042, www.wim.mil.pl,
- Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Wolskie Centrum Zdrowia Psychicznego ul. Kasprzaka 17, 01-210 Warszawa-Wola, Punkt Zgłoszeniowo-Koordynacyjny, tel. 22 38 94 880, 508 306 594, ul. Płocka 49, tel. 22 632 86 81 www.wolski.med.pl,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola–Śródmieście ul. Ciołka 11, tel. 22 836 02 13, ul. Płocka 49, tel. 22 632 86 81, Szlenkierów 10, tel. 22 632 42 50, ul. Leszno 17, tel. 22 620 35 24, ul. Mariańska 1, tel. **Błąd! Nieprawidłowy odsyłacz typu hipertącze.**, www.zozwola.pl,
- Poradnia Profilaktyczno-Rehabilitacyjna dla osób uzależnionych i współuzależnionych m.st. Warszawy i Województwa, ul. Radzymińska 129E 03-560 Warszawa-Targówek, tel. 22 844 44 30,
- Centralny Szpital Kliniczny MSWIA w Warszawie, ul. Wołoska 137, 02-507 Warszawa-Mokotów, tel. 22-508 20 00, 22 508 17 92, 22 508 17 95, www.cskmswia.pl,

- VALMED Grzegorz Aderek, Adam Muszyński Spółka Jawna, ul. Grójecka 126, 02-383 Warszawa-Ochota, tel. 22 659 4627,
- Centralna Wojskowa Przychodnia Lekarska „CEPELEK” SP ZOZ, ul. Koszykowa 78, 00-911 Warszawa, tel. 22 42 91 277, 22 429 11 16, www.cepelek.mil.pl,
- Specjalistyczna Przychodnia Lekarska dla pracowników Wojska SPZOZ, ul. Nowowiejska 31, 00-911 Warszawa-Śródmieście, tel. 22 526 44 44,
- Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Mokotów, ul. Antoniego Józefa Madalińskiego 13, 02-513 Warszawa, tel. 22 541 72 70, ul. Dąbrowskiego 75A tel. 22 844 94 61, ul. Belgijska 4, tel. 22 845 46 49, www.zozmokotow.pl,
- Centrum Onkologii–Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie ul. Roentgena 5, 02-034 Warszawa-Ursynów, tel. 22 460 00 09, 22 546 32 42, www.coi.pl,
- Centrum Medyczne Polskiego Związku Głuchych Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Radzywińska 101/103, 03-548 Warszawa-Targówek, tel.: 22 831 40 71, 22 618 05 82, 22 883 359 594,
- Stowarzyszenie MONAR Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień w Warszawie Hoża 57, ul. Hoża 57, 00-681 Warszawa-Śródmieście, tel. 22 621 13 59, www.monar.pl,
- Mazowiecki Szpital Bródnowski Sp. z o.o. ul. Kondratowicza 8, 03-242 Warszawa-Targówek, tel. 22 32 65 226, Centrum Zdrowia Psychicznego, Punkt Zgłoszeniowo-Koordynacyjny tel. 22 326 52 90, www.szpital-brodnowski.waw.pl,
- Fundacja SYNAPSIS Ośrodek dla dzieci i osób dorosłych z autyzmem oraz innymi zaburzeniami rozwojowymi Podmiot leczniczy, ul. Ondraszka 3, 02-085 Warszawa-Ochota, tel. 22 825 87 42, www.synapsis.org.pl,
- Centrum Odwykowe Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Zgierska 18a, 04-092 Warszawa–Praga-Południe, tel. 22 813 27 65, centrumodwykowe.waw.pl,

Powiat warszawski zachodni



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie warszawskim zachodnim:

- Ośrodek Pomocy Społecznej w Błoniu, ul. Kard. St. Wyszyńskiego 13, 05-870 Błonie, tel. 22 770 70 40, <http://www.opsblonie.pl>,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Izabelinie, ul. 3-go Maja 42, 05-080 Izabelin, tel. 22-722-79-95, fax 22-721-85-51, www.gops.izabelin.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kampinosie, ul. Szkolna 2A, 05-085 Kampinos, tel. 22-725-00-05, www.opskampinos.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lesznie, Aleja Wojska Polskiego 21, 05-084 Leszno, tel./fax 22-725-81-55, www.opsleszno.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Łomiankach, ul. Szpitalna 7, 05-092 Łomianki, tel./fax: 22-751-90-57, www.lomianki.pl/ops
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Ożarowie Mazowieckim, ul. Poznańska 165, 05-850 Ożarów Mazowiecki tel. 22-722-26-73, 22-722-00-23 www.ops.ozarow-mazowiecki.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Starych Babicach, ul. Rynek 21, 05-082 Stare Babice, tel./fax 22-722-90-11, <http://gops-starebabice.pl>,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Powiecie Warszawskim Zachodnim, ul. Poznańska 131 A, 05-850 Ożarów Mazowiecki, tel. 22-733-72-50, www.pcpr.pwz.pl,
- Dom Pomocy Społecznej w Bramkach (typ: dla dorosłych, niepełnosprawnych intelektualnie oraz osób przewlekłe psychicznie chorych), Bramki, ul. Północna 18, 05-870 Błonie, tel. 22-725-61-27, fax -22-725-60-66, www.bramki.dps.pl,
- Dom Pomocy Społecznej w Sadowej (typ dla osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną), Sadowa, ul. Jagodowa 2, 05-092 Łomianki, tel. 22 751 26 25, www.sadowa.naszdps.pl

- Środowiskowy Dom Samopomocy w Sadowej (typ: dla osób z zaburzeniami), ul. Jagodowa 2, 05-092 Sadowa, tel. 22-751-36-39, www.sadowa.org.pl/srodowiskowy-dom-samopomocy/
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Łubcu (typ: dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz dla osób z niepełnosprawnością intelektualną), ul. Łubiec 45, 05-084 Leszno, tel. 22-725-80-34, www.sdslubiec.kswi.org.pl.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie warszawskim zachodnim:

- ZUS Inspektorat Warszawa - Wola (zasięg terytorialny: Izabelin, Stare Babice) ul. Wrocławska 20, 01-493 Warszawa – Wola, Centrum obsługi telefonicznej(COT): 22-560-16-00,
- ZUS Inspektorat Warszawa – Żoliborz (zasięg terytorialny: Łomianki), ul. Kasprowicza 151, 01-949 Warszawa – Żoliborz, Centrum Obsługi Telefonicznej (COT): 22 560 16 00,
- ZUS Inspektorat w Pruszkowie zasięg terytorialny: Błonie, Brwinów, Kampinos, Leszno, Michałowice, Nadarzyn, Ożarów Mazowiecki, ul. Ołówkowa 38, 05-800 Pruszków, Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

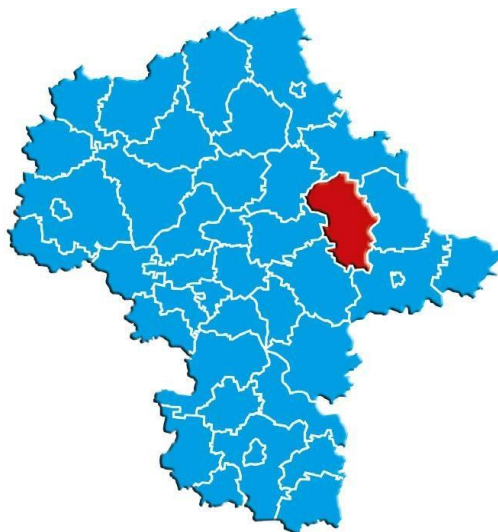
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie warszawskim zachodnim:

- Właściwy terenowo Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności mieści się w Grodzisku Mazowieckim, ul. Żydowska 19, 05-825 Grodzisk Mazowiecki, tel. 22-724-07-09.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie warszawskim zachodnim:

- Samodzielny Gminny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Błoniu, ul. Piłsudskiego 2/4, 05-870 Błonie, tel. 22-182-31-30,
- Warsztat Terapii Zajęciowej w Bramkach, ul. Północna 18, 05-870 Błonie, tel. 503-091-666, 504-499-571, <http://wtzbramki.kswi.org.pl>,
- Warsztat Terapii Zajęciowej stowarzyszenia „Społeczna Pomoc – Stowarzyszenie Dom” Sadowa ul. Jagodowa 2, 05-092 Łomianki, 22-751-40-41, <http://sadowa.org.pl/wtz>.

Powiat węgrowski



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie węgrowskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Grębków, ul. Wspólna 5, 07-110 Grębków, tel. 25-793-00-40,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Korytnica, ul. Małkowskiego 20, 07-120 Korytnica, tel. 25-661-21-30, 25-661-22-84,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Liw, ul. Mickiewicza 2, 07-100 Węgrów, tel. 25-792-28-05, fax 25-792-28-21,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Łochów, Aleja Pokoju 75, 07-130 Łochów, tel. 25 643 78 41, fax 643 78 45,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Miedzna, Plac Wolności 3, 07-106 Miedzna, tel./fax 25-691-83-34, www.gopsmiedzna.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Sadowne, ul. Kuźnica 1, 07-140 Sadowne, tel. 25-675-32-34, 25-631-22-99, fax 25-675-32-34,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Stoczek, ul. Węgrowska 22, 07-104 Stoczek, tel. 25-691-91-60, 25-691-92-56 www.stoczek.net.pl,
- Centrum Pomocy Społecznej w Węgrowie, ul. Gdańska 69, 07-100 Węgrów, tel. 25-792-20-57, 25-792-64-18, fax 25-792-20-57, www.cps.wegrow.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Wierzbno, Wierzbno 88, 07-111 Wierzbno, tel. 25-793-45-91, fax 25-793-45-91,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Piłsudskiego 23, 07-100 Węgrów, tel. 25-792-49-07, www.pcpr.wegrow.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy (typ: dla osób niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Węgrowska 5, 07-106 Miedzna tel. 25-691-83-20, 668-539-511.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie węgrowskim:

- ZUS Oddział w Siedlcach, ul. Browarna 12, 08-110 Siedlce, tel. 25 640 16 00, fax 25 640 17 10/11
- ZUS Biuro Terenowe w Węgrowie (zasięg terytorialny: Grębków, Korytnica, Liw, Łochów, Miedzna, Sadowne, Stoczek, Wierzbno) ul. Wieniawskiego 15, 07-100 Węgrów, tel. 25-792-04-30. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

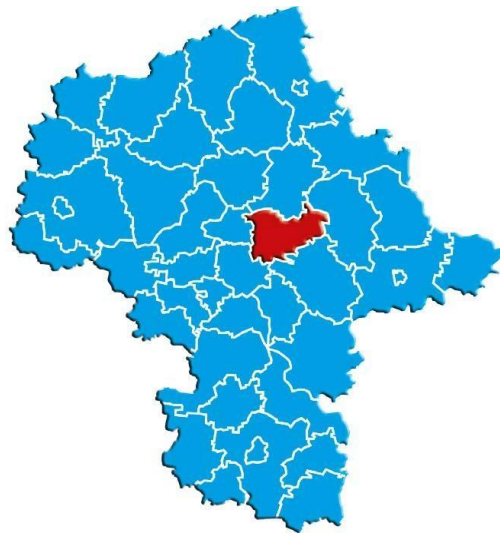
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie węgrowskim:

- Właściwy terenowo Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Piłsudskiego 23, 07-100 Węgrów tel. 25-792-42-10.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie węgrowskim:

- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie, ul. Kościuszki 15, 07-100 Węgrów, tel. 25-792-28-23, www.spzoz.wegrow.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej, Jaworek 32, 07-111 Wierzbno, tel. 25-793-45-19, www.stowarzyszeniejawor.home.pl

Powiat wołomiński



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie wołomińskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Dąbrówka, ul. Kościuszki 14, 05-252 Dąbrówka, tel./fax 29-757-80-25,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jadowie, Plac Dreszera 17, 05-280 Jadów, 25-675-41-09, www.jadow.az.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Klembowie, ul. Gen. F. Żymirskiego 38, 05-205 Klembów, tel. 29-753-88-26, tel./fax 29-777-92-40, www.gops.klembow.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Kobyłce, ul. Gen. F. Żymirskiego 2, 05-230 Kobyłka, tel. 22-763-42-72, <http://opskobyłka.naszops.pl>
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Markach, ul. Kościuszki 39a, 05-270 Marki, tel. 22-771-30-23, <http://opsmarki.pl>,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Poświętne, ul. Szkolna 2, 05-326 Poświętne, tel./fax 25-752-03-15, tel. 731-775-277 gopsposwietne.pl
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Radzyminie, ul. Weteranów 31, 05-250 Radzymin, tel. 22-786-54-86, 22-786-51-29, fax 22-667-54-54, www.ops.radzymin.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Strachówka, ul. Norwida 6, 05-282 Strachówka, tel./fax 25-676-06-73, www.strachowka.com.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Tłuszcz, ul. Warszawska 10, 05-240 Tłuszcz, tel. 29-777-52-90, www.opstluszcz.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Wołomin, Aleja Armii Krajowej 34, 05-200 Wołomin, tel./fax 22-787-27-01, 22-776-50-23, www.ops.wolomin.pl,

- Ośrodek Pomocy Społecznej w Ząbkach, ul. Wojska Polskiego 1, 05-091 Ząbki, tel. 22-510-98-03, fax: 22 510-98-30, <https://opszabki.pl>,
- Ośrodek Pomocy Społecznej Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Zielonka, ul. Literacka 20, 05-220 Zielonka, tel. 22-761-00-47 fax 22-781-03-51, www.zielonka.pl,
- Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy Caritas DW-P w Wołominie (typ: dla osób psychicznie chorych) ul. Mieszka I 1, 05-200 Wołomin, tel. 506-804-631,
- Środowiskowy Dom Samopomocy Radzymin (typ: dla osób niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Polskiej Organizacji Wojskowej 1, 05-250 Radzymin, tel. 22-786-54-74,
- Środowiskowy Dom Samopomocy Koła Towarzystwa Przyjaciół Dzieci w Ząbkach typ: dla osób niepełnosprawnych intelektualnie, ul. 3 Maja 14, 05-091 Ząbki, tel. 22-781-72-45,
- Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy nr 3 Tłuszcz (typ: dla osób niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Szkolna 4, 05-240 Tłuszcz, tel. 508-050-407.
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Kobyłce ul. 05-230 Kobyłka, ul. Poprzeczna 18A, tel. 505 627 872
- Powiatowe Centrum Opiekuńczo-Mieszkalne w Kobyłce ul. Poprzeczna 18, 05-230 Kobyłka, tel. 728-971-961

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie wołomińskim:

- ZUS Inspektorat w Wołominie (zasięg terytorialny: Kobyłka, Marki, Ząbki, Zielonka, Dąbrówka, Jadów, Klembów, Poświętne, Radzymin, Strachówka, Tłuszcz, Wołomin) ul. Reja 20, 05-200 Wołomin, tel. 22-787-30-81 do 86, 787-02-04/06, fax 22-787-50-63, Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.
- Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego ul. Ignacego Prądzyńskiego 1, 05-200 Wołomin 22 787-28-72

Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie wołomińskim:

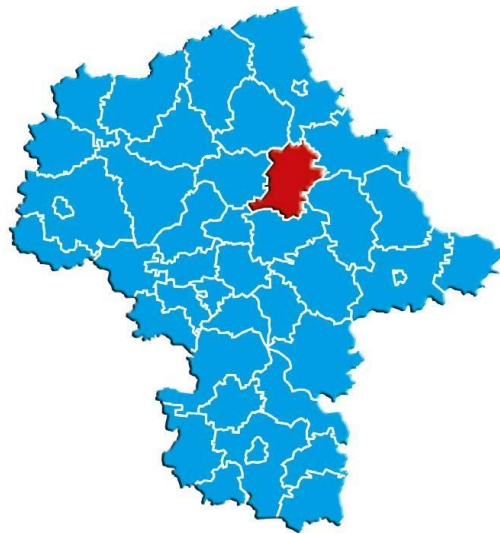
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Wołominie, ul. Wileńska 29A, 05-200 Wołomin, tel. 22-776-44-95/96 wew. 316,317,318,319,320,321

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie wołomińskim:

- Mazowiecki Szpital Wojewódzki Drewnica Sp. z o.o., ul. Rychlińskiego 1, 05-091 Ząbki, tel. 22-419-72-33, 22-419-72-01, 22-419-72-46, fax 22-419-70-04, <http://drewnica.pl>,
- Centrum Medyczne PRO – MED., al. Armii Krajowej 64/13, 05-200 Wołomin, tel. 22-499-80-70, www.promed.net.pl,
- „ESCULAP” Sp. z o.o., ul. Fabryczna 1, 05-270 Marki, tel. 22-761-90-35, www.esculap-przychodnia.pl,
- Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wołominie, ul. Powstańców 12, 05-200 Wołomin, tel. 22-776-44-88, www.optu-wolomin.pl,

- Centrum Medyczne im. Bitwy Warszawskiej 1920 r. w Radzyminie – Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej, ul. Konstytucji 3 Maja 17, 05-250 Radzymin, tel. 22-760-71-70, fax. 22-760-72-00, www.cmradzymin.pl,
- Klinika Medyczna na Reymonta Sp. z o.o., ul. Władysława Reymonta 12 lok. 125, 05-250 Radzymin, tel. 22-761-66-85, 22-763-11-60, <http://www.cmreymonta.pl>,
- Warsztat Terapii Zajęciowej – Drewnickie Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Osób z Zaburzeniami Psychicznymi „Empatia”, ul. Rychlińskiego 1, 05-091 Ząbki, tel. 22 762 40 58, www.empatia.net.pl.

Powiat wyszkowski



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie wyszkowskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brańszczyku, ul. Jana Pawła II 45, 07-221 Brańszczyk, tel. 29-679-40-40, <http://www.branszczyk.pl/index.php?cmd=zawartosc&opt=pokaz&id=173>,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Długosiodle, ul. Kościuszki 2, 07-210 Długosiodło, tel. 29-741-21-58, 29-642-36-68, fax 29-741-21-58, www.gops.dlugosiodlo.pl,
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzęśniku, Jesionowa 3, 07-205 Rzęśnik, tel. 29-592-92-72, 29-592-92-73, 29-592-92-78, fax 29-592-92-87, www.rzasnik.naszops.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Somianka, Somianka-Parcele 25b, 07-203 Somianka, tel./fax 29-741-83-46, 29-741-88-79, www.somianka.pl,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszkanie, ul. 3 Maja 16, 07-200 Wyszkanie, tel. 29-742-49-02, 29-742-40-97, 22-742-96-16, tel./fax 29-742-49-02 wew. 8, www.ops.wyszkow.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zabrodziu, ul. Reymonta 45, 07-230 Zabrodzie, tel./fax 29-757-12-28, www.zabrodzie.pl,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wyszkanie, ul. Świętojańska 82A, 07-202 Wyszkanie, tel./fax 29-742-85-22, tel./fax 29-742-85-23 www.pcpr-wyszkow.pl,
- Dom Pomocy Społecznej w Brańszczyku (typ: dla osób przewlekle somatycznie chorych oraz dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Jana Pawła II 65, 07-221 Brańszczyk, tel. 29-679-42-20, 29-679-42-21, tel./fax 29-742-14-14, www.dpsbranszczyk.pl,
- Dom Pomocy Społecznej dla Dzieci „Fiszor” (typ: dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie), Gaj ul. Matki W. Jaroszewskiej 5, 07-230 Zabrodzie, tel. 29-758-25-35, fax 29-758-28-26, <http://fiszor.blogspot.com>,

- Dom Pomocy Społecznej w Niegowie typ: dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, ul. Wierzbowa 4, 07-230 Zabrodzie tel. 29-757-12-16, www.dpsniegow.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy "Soteria" przy OPS w Wyszkanie, ul. KEN 2, 07-200 Wyszkanie, tel. 29-742-79-90, <http://sds.wyszkow.pl/wordpress>,
- Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy typu B „Drogowskaz”, ul. Świętojańska 89A, 07 – 200 Wyszkanie, tel. 22-123-52-02, psouuwyszkow.pl/psds/aktualności-9.html

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie wyszkowskim:

- ZUS Inspektorat w Wyszkanie zasięg terytorialny: Brańszczyk, Długosiodło, Rząśnik, Somianka, Wyszkanie, Zabrodzie, ul. Sowińskiego 83, 07-200 Wyszkanie, tel. 29-742-24-77, 742-42-97, 742-76-89. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

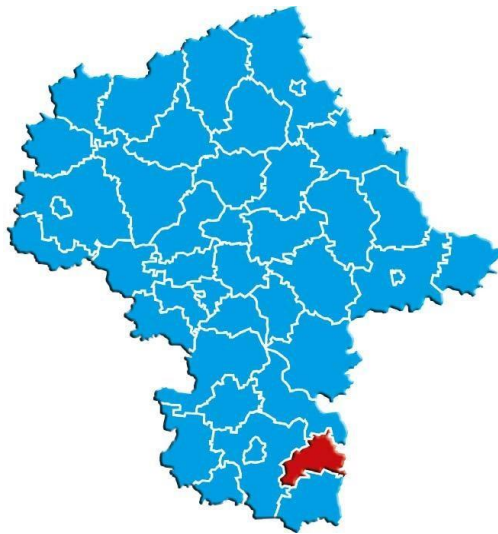
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie wyszkowskim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Wyszkanie, ul. Zakolejowa 15A, 07-200 Wyszkanie, tel. 29-743-59-40, fax 29-742-25-10.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie wyszkowski:

- Stowarzyszenie „MONAR” Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Wyszkanie, ul. Komunalna 10A, 07-202 Wyszkanie, tel. 29-742-97-97, 29-742-48-43 www.monarwyszkow.pl,
- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie ul. Komisji Edukacji Narodowej 1, 07-200 Wyszkanie, tel. 29-743-76-00, <https://www.szpitalwyszkow.pl>,
- Warsztat Terapii Zajęciowej, ul. Świętojańska 89A, 07-202 Wyszkanie, tel. 29-743-37-37, <http://www.psouuwyszkow.pl>.

Powiat zwoleński



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie zwoleńskim:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Kazanów, ul. Partyzantów 28, 26-713 Kazanów, tel. 48-386-49-12, 48-386-49-22, 48-386-49-22,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Policznie, ul. B. Prusa 2A, 26-720 Policzna, tel. 48-677-00-42, fax 48 332-18-45, www.policzna.naszops.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Przyłęku, Przyłek BN, 26-704 Przyłek, tel. 48-677-30-16 wew. 54, fax 48-677-30-40, <https://gopsprzylek.naszops.pl>,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Tczów, Tczów 124, 26-706 Tczów, tel./fax 48-676-82-97,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zwoleniu, Plac J. Kochanowskiego 1, 26-700 Zwoleń, tel./fax 48-676-23-30, www.zwolen.naszops.pl,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Wojska Polskiego 78, 26-700 Zwoleń, tel./fax 48-676-36-23, www.pcprzwolen.pl,
- Dom Pomocy Społecznej w Gródku (typ: dla osób przewlekle psychicznie chorych) Gródek 26, 26-720 Policzna, tel. 48-677-00-29, 48-677-04-90, 609-005-158.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie zwoleńskim:

- ZUS Inspektorat w Zwoleniu (zasięg terytorialny: Kazanów, Policzna, Przyłek, Tczów, Zwoleń), ul. Bogusza 20, 26-700 Zwoleń, tel. 48-676-38-45, fax. 48-676-23-00 Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

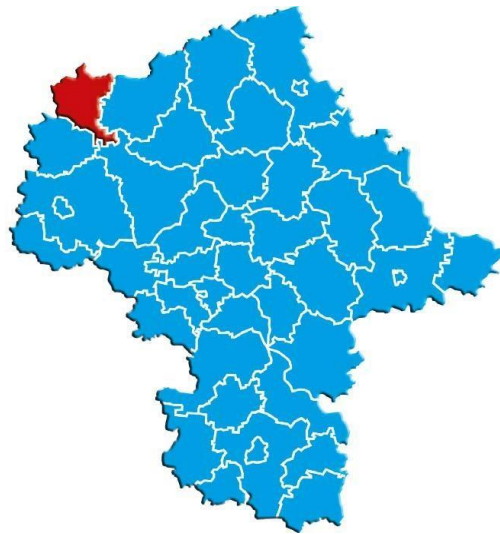
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie zwoleńskim:

- Właściwy terenowo Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności mieści się w Radomiu, ul. Tadeusza Mazowieckiego 7, 26-600 Radom, tel. 48-381-50-67, 48-381-50-69, fax 48-381-50-68.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie zwoleńskim:

- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu, Aleja Pokoju 5, 26-700 Zwolen, tel. 48-677-99-99 wew. 120/175, 48-676-20-37 wew. 120/175, www.zoz.zwolen.net,
- Warsztat Terapii Zajęciowej w Wilczowoli, Wilczowola 12, 26-720 Policzna, tel. 48-677-63-59, <http://wtzwilczowola.cba.pl>.

Powiat żuromiński



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie żuromińskim:

- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Biezuń, ul. Warszawska 2, 09-320 Biezuń, tel. 23-657-80-56 w. 18, fax 23-657-80-56,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Kuczbork-Osada, ul. A. Mickiewicza 7B, 09-310 Kuczbork-Osada, tel./fax 23-657-63-92, www.kuczbork.naszops.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Lubowidz, ul. Zielona 10, 09-304 Lubowidz, tel./fax 23-658-20-05, 23-658-20-78,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Lutocin, ul. Poniatowskiego 1, 09-317 Lutocin, tel./fax 23-658-10-01, www.lutocin.i-gmina.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Siemiątkowo, ul. Władysława Reymonta 2, 09-135 Siemiątkowo, tel./fax 23-679-60-27,
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Żuromin, ul. Olszewska 9/11, 09-300 Żuromin, tel./fax 23-657-22-39, 657-46-51, <http://www.mgopszuromin.pl>,
- Dom Pomocy Społecznej w Bądzynie typ: dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie, 09-304 Lubowidz, tel. 23-659-39-97, www.dps.zuromin-powiat.pl,
- Środowiskowy Dom Samopomocy (typ: dla osób niepełnosprawnych intelektualnie) ul. Kościuszki 2, 09-300 Żuromin, tel./fax 23-657-41-99, www.sds-zuromin.pl.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie żuromińskim:

- ZUS Biuro terenowe w Żurominie (zasięg terytorialny: Gminy: Biezuń, Kuczbork-Osada, Lubowidz, Lutocin, Siemiątkowo, Żuromin) ul. Szpitalna 89/93, 09-300 Żuromin, tel. 23-657-27-00, 22-657-39-73. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

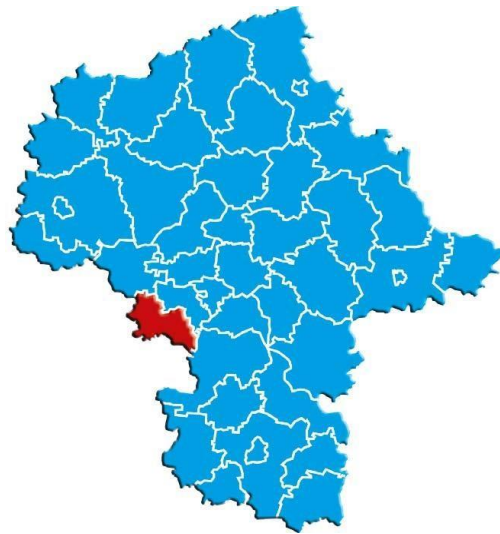
Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie żuromińskim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Szpitalna 56, 09-300 Żuromin, tel. 23-657-22-02 w. 323.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie żuromińskim:

- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żurominie, ul. Szpitalna 56, 09-300 Żuromin, tel. 23-657-22-01, www.szpital-zuromin.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej, ul. Kościuszki 2, 09-300 Żuromin, tel. 23-657-09-29, www.wtzzuromin.pl.

Powiat żyrardowski



Informacje dotyczące usług opiekuńczych, zasiłków i rodzajów pomocy poza miejscem zamieszkania w powiecie żyrardowskim:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Mszczonów, ul. Grójecka 45, 96-320 Mszczonów, tel. 46-857-12-73, tel./fax 46-857-27-82, <http://www.mops.samorząd.pl/>
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Puszczy Mariańskiej, Plac Tadeusza Kościuszki 2, 96-330 Puszcza Mariańska, tel. 46-831-81-51 w. 18, 46-831-87-49, fax 46-831-87-49, <http://www.gospuszczamarianska.pl>,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Radziejowicach, ul. Kubickiego 3, 96-325 Radziejowice, tel./fax 46-857-71-22, www.radziejowice.ops.pl,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Wiskitki, ul. Kościuszki 1, 96-315 Wiskitki, tel. 46-854-50-42, 46-854-50-34/35, 46-854-50-29, fax. 46-854-50-32., www.wiskitki.pl/gops,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Żyrardowie, ul. Armii Krajowej 3, 96-300 Żyrardów, tel./fax 46-855-31-26, 46-855-36-59, <http://www.mops-zyrardow.pl>,
- Dom Pomocy Społecznej w Hamerni, ul. Mszczonowska 1, 96-325 Radziejowice, tel. 46-857-71-02, www.dpshamernia.pl.

Informacje o podmiotach przyznających rentę w powiecie żyrardowskim:

- ZUS Inspektorat w Żyrardowie zasięg terytorialny: Żyrardów, Mszczonów, Puszcza Mariańska, Radziejowice, Wiskitki, ul. Bankowa 1, 96-300 Żyrardów, tel. 46-855-20-01 do 05. Centrum obsługi telefonicznej (COT): 22-560-16-00.

Informacje dotyczące orzecznictwa pozarentowego w powiecie żyrardowskim:

- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, ul. Moniuszki 40, 96-300 Żyrardów, tel. 46-854-20-82.

Informacje dotyczące świadczonych usług medycznych i terapii zajęciowej w powiecie żyrdowskim:

- NZOZ NEUROMEDYKA Przychodnia Lekarska ul. Okrzei 51 c, 96-300 Żyrardów, tel. 46-855-84-84, 46-854-12-16, www.neuromedyka.pl,
- Neo-Medica A. Wyszyńska – Rokoszevska, K. Jakubczak s.j., Piękna 27 lok. 33, wejście od ul. 1-go Maja 17/21, 96-300 Żyrardów, tel. 46-854-29-70, 514-035-811, www.neo-medica.pl,
- Centrum Zdrowia Mazowska Zachodniego Sp. z o. o., ul. B. Limanowskiego 30, 96-300 Żyrardów, tel. 46-855-20-11, fax: 46-855-35-27, 46-854-33 -88, www.czmz.szpitalzyrdow.pl,
- Warsztat Terapii Zajęciowej, ul. 1 Maja 43 a, 96-300 Żyrardów, tel. 48-855-30-48.

Zakłady pracy chronionej

Powiat grodziski

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w powiecie grodziskim:

- Budokrusz S. A., Odrano Wola, ul. Osowiecka 47, 05-825 Grodzisk Mazowiecki, tel. 22-755-54-40, 518-518-518, <http://www.budokrusz.pl>

Powiat makowski

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w powiecie makowskim:

- Narew Styl Sp. z o.o., ul. Polna 67, 06-230 Różan, tel. 29-766-95-95.

Powiat miński

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w powiecie mińskim

- Malwo Wojciech Malczyk P.P.H., ul. Pokoju 95, 05-320 Mrozy, tel. 25-757-46-42.

Powiat nowodworski

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w powiecie nowodworskim:

- Sanibud Sp. z o.o., ul. Warszawska 57, 05-190 Nasielsk, tel. 23-693-06-31, <http://www.sanibud.pl>.

Powiat ostrołęcki

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w powiecie ostrołęckim:

- Agromasz P.H.U., Kolonie 3, 07-411 Rzekuń, tel. 29-761-75-39, 29-762-75-39, <http://agromasz.pl>.

Miasto Ostrołęka

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w mieście Ostrołęka:

- Waldemar Gnatowski Zakład Poligraficzny, Ławy, ul. Graniczna 8, 07-400 Ostrołęka, tel./fax. 29-760-35-99. <http://www.gnatowski.net>.

Powiat otwocki

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w powiecie otwockim:

- Agro-Chemat Zakład Wytwarzania, ul. Turystyczna 8, 05-462 Wiązowna, tel. 22-789-03-16, 780-30-40, <http://www.achem.com.pl>,
- Tabit Sp. z o.o. P.P.H., ul. Kołłątaja 44, 05-402 Otwock, tel. 22-789-06-33, <http://www.tabit.com.pl>.

Miasto Płock

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w mieście Płock:

- Rolpot Spółka Jawna P.P.H.U., ul. Wyszogrodzka 21 c, 09-402 Płock, tel. 24-262-00-83, 502-205-221, fax.24-264 53 76, <http://www.rolpot.pl>.

Powiat płoński

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w powiecie płońskim:

- Ka-Maj Sp. z o.o. Zakład Prod. Cukier. Sp. z o.o., ul. Spółdzielcza 4, 09-100 Płońsk, tel. 23-662-67-61/92, 606-487-025, <http://www.ka-maj.pl>.

Powiat przasnyski

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w powiecie przasnyskim:

- Kross S.A., ul. Leszno 46, 06-300 Przasnysz, tel. 29-752-44-45.

Miasto Radom

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w mieście Radom:

- Art.-Clean P.P.H.U., ul. Wrocławska 8/1, 26-600 Radom, tel. 48-629-55-15, 508-010-229 <http://www.art-clean.pl>,
- Auto-SERVICE R. Prasek, ul. Kozienicka 1, 26-600 Radom, tel. 48-344-14-99, <http://auto-service-prasek.pl>,
- Kova-Tex P.P.H.U sp. z o.o., Pl. Stare Miasto 11, 26-600 Radom, tel. 48-363-06-81, 48-363-20-93, <http://www.kova-tex.pl>,
- Mera E. Kosiec Spółka jawna P.W., ul. Limanowskiego 73/75 lok. 11, 26-600 Radom, tel. 48-381-54-08, 48-33-86-25,
- Trimet-August Bąk Spółka jawna ZPCh, ul. Tartaczna 14, 26-600 Radom, tel. 48-362-51-89, 48-331-19 - 83 <http://www.trimet.pl>.

Powiat radomski

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w powiecie radomskim:

- Zakład Pracy Inwalidów Niewidomych Spółka Jawna, ul. Leśna 17a, 26-670 Pionki, tel. 48-612-34-23, <http://www.zpin.pl>.

Powiat sierpecki

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w powiecie sierpeckim:

- Hollywood Textile Service Sp. z o. o., ul. Bojanowska 2a, 09-200 Sierpc, tel./fax. 24-275-81-29, 509-400-278, <http://hollywoods.pl/pl/home>,
- Wiepol Zakład Produkcji Czekolady i Artykułów Cukierniczych ZPCh, ul. Przemysłowa 6a, 09-200 Sierpc, tel. 24-275-22-29. <http://www.wiepol.pl>.

Powiat sochaczewski

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w powiecie sochaczewskim:

- Argus Sp. z o.o. Agencja Ochrony, ul. Piłsudskiego 16 B/5, 96-500 Sochaczew, tel. 48-862-77-66, 46-862-77-55, 46-862-46-74, fax. 46-862-10-29, <http://www.argus-ochrona.com.pl>,
- TUTOR Sp. z o.o., ul. Reymonta 32, 96-500 Sochaczew, tel. 48-862-26-06, 608-034-252.

Powiat sokołowski

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w powiecie sokołowskim:

- OLG-MAR Zakład P.U.H., ul. Tartaczna 12, 08-300 Sokołów Podlaski, tel. 25-787-37-33, fax. 25-781-60-39.

Powiat szydłowiecki

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w powiecie szydłowieckim:

- Przedsiębiorstwo Wielobranżowe „Met-bud” S.C. Zakład Pracy Chronionej K.J.Nitek, M.Nitek, A.Nitek, ul. Polna 26, 26-500 Szydłowiec, tel. 504 051 694,
- Marian Janiszek i Wspólnicy „MAR-ROM” Sp. z o.o., Dobrut 18b, 26-505 Orońsko, tel. 48-618-41-91,
- MAR-ROM Roman Janiszek, Dobrut 18b, 26-505 Orońsko, tel. 48-618-44-60.

Miasto st. Warszawa

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w mieście Warszawa:

- Agroleasing Sp. z o.o., ul. Bruzdowa 118 K, 02-991 Warszawa, tel. 22-885-15-57/59, 504-716-870,
- ALFAS Sp. z o.o. P.P.U.H., ul. Nowogrodzka 31 lok. 409, 00-511 Warszawa, tel. (42) 630 31 80,
- AMLUX Sp. z o.o., ul. Grójecka 77, 02-094 Warszawa, tel. 22-646-06-15, <https://www.amlux.pl>,
- Amlux Przedsiębiorstwo Sp. zo.o. ul. Grójecka 77, 02-094 Warszawa, tel. 22-646-06-15,
- Argos System Sp. z o.o., ul. Siłaczki 3/9, lok. 319, 02-495 Warszawa, tel. 41-346-05-30,
- ARMA Sp.z o.o.ul. Jana Pawła II 80 lok. 5, 00-175 Warszawa tel. 22-637-30-36, 17-859-71-60,
- ASISTNET Sp. z o.o., Al. Jerozolimskie 212 a, 00-724 Warszawa, 22-658-39-77,
- AST Południe, ul. Rzymowskiego 30, 02-697 Warszawa, tel. 22-311-12-22 wew. 1274,
- Blue Line Sp. z o. o., ul. Heroldów 5A, 01-991 Warszawa, tel. 17-225-70-12, 17-224-00-12
<http://www.blueline.com.pl/index.html>,
- CARGO Przedsiębiorstwo Sp. z o.o., Al. Róż 6 lok. 21, 00-556 Warszawa, tel. 667-661-665,
- CLEANER sp. z o.o. sp. komandytowa, ul Ostrobramska 101 a, 04-041 Warszawa, 42-680-25-46/47,
- Drukarnia Art., ul. Fortuny 5, 01-339 Warszawa, tel. 22-664-75-75, <http://www.drukarnia-art.pl>,
- EVERTEAM Sp. z o.o., ul. Arkuszowa 39, 01-934 Warszawa, tel. 22-329-25-00,
- INWEMER SYSTEM Sp. z o.o., ul. Św. Jacka Odrowąża 15, 03-310 Warszawa, tel. 44-732-16-52,
- JAZON Sp. z o.o., Al. W. Witosa 31, 00-710 Warszawa, tel. 91-38-63-211,
- KLIK Inwest Wacław Korzeniowski, ul. Kruczkowskiego 4 lok. 13, 00-412 Warszawa, 22-417-81-00
- Komes Sp. z o.o., Al. KEN 36/112B, 02-797 Warszawa, 22-810-30-30,
- Laam Sp. z o.o., ul. Jana Kazimierza 55, 01-267 Warszawa, tel. 22-560-51-15,
- Liberta NGA Sp. z o.o., ul. Domaniewska 44, 02-672 Warszawa, tel. 601-160-411,
- Locum S.A., Al. W. Witosa 31, 00-710 Warszawa, tel. 52-339-93-13, www.locumsa.pl,
- Mada Kosiec i Wspólnicy Sp. Jawna P.W., ul. Słowicza 17, 02-170 Warszawa, tel. 22-832-44-00,
www.mada.com.pl,
- Mieszko S.A. Zakłady Przemysłu Cukierniczego, ul. Al. Jerozolimskie 181, 04-392 Warszawa,
tel. 22-810-21-96, www.mieszko.pl,
- M.T.M. Sp. z o.o. Sp. Komandytowa - Wytwórnia Artykułów z tworzyw sztucznych, ul. Mechaników 10,
03-684 Warszawa, tel. 22-678-54-10, <http://www.mtm.waw.pl/pl>,
- Nasz Sklep S.A. Polska Sieć Handlowa, ul. Jana Pawła II 80 lok.5, 00-175 Warszawa, tel. 17-859-71-79,
- OMEGA SECURITY BIZ sp. z o.o., ul. Zagójska 9, 04-160 Warszawa, tel. 22-102-21-88,
- PZN Instytut Tyflogiczny, ul. Konwiktorska 9, 00-216 Warszawa, tel. 22-831-33-83, 22-831-22-71, 22-635-68-30,
- Polpatron Sp. z o.o., ul. Aleje Jerozolimskie 212 a, , 02-486 Warszawa, tel. 22-311-12-22,
- Proscan Sp. z o.o., ul. Arkuszowa 39, 01-934 Warszawa, tel. 22-329-25-00,

- Seris Konsalnet Ochrona sp. z o.o., ul. Jana Kazimierza 55, 01-267 Warszawa, tel. 22-560-51-00, -15,
- Seris Laam sp. z o.o., ul. Jana Kazimierza 55, 01-267 Warszawa, tel. 22-560-51-00, -15,
- Simply Poland Group, Aleje Jerozolimskie 212 a, 02-486 Warszawa, tel. 22-668-60-06,
- STARHEDGE S.A. ul. Łączyńny 5, 02-820 Warszawa, tel. 22-630-31-76, fax.22-431-08-01,
- Specjał sp. z o.o. P.P-H-U, ul. Jana Pawła II 80 lok. 5, 00-175 Warszawa, 22-637-30-36,
- UNIWERSAL SUPPORT Sp. z o.o., ul. Arkuszowa 39, 01-934 Warszawa, tel. 22-537-756-255,
- Uniwersum Serwis Sp. z o.o., ul. Kasprzaka 24, 01-211 Warszawa, tel. 22-632-44-85,
- Spółdzielnia Świt S.I., ul. Taśmowa 1, 02-677 Warszawa, tel. 22-620-80-87, 22-620-90-68, 22-654-77-22,
- Usługowa S.I. Uniwersum, ul. Kasprzaka 24, 01-211 Warszawa, tel. 22-843-70-21, 22-632-44-85,
- Warszawskie Zakłady Kaletnicze Noma S.I., ul. Korkowa 167, 04-549 Warszawa, tel. 22-815-31-10,
- Zakłady Elektromechaniczne Elektra S.I., ul. Przasnyska 6a, 01-756 Warszawa.

Powiat warszawski zachodni

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w powiecie warszawskim zachodnim:

- „Dax” L. Strugalska Cz. Strugalski Spółka cywilna, P.P.H.U., ul. 11 listopada 8, 05-850 Ożarów Mazowiecki, tel. 22-722-48-20.

Powiat węgrowski

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w powiecie węgrowskim:

- Knap F.H.U., ul. Szamoty 42a, 07-100 Węgrów, tel. 25-792-25-15.

Powiat żyrardowski

Informacje dotyczące zakładów pracy chronionej w powiecie żyrardowskim:

- Flisan Zakład Produkcji Cukierniczej, Kuranów 12a, 96-325 Radziejowice, tel. 46-857-20-57, www.flisan.pl,
- Musi Novum Sp. z o.o., ul. 1-go Maja 43A, 96-300 Żyrardów, tel. 46-855-30-45, www.musinovum.pl,
- Pomona Company LTD Sp. z o.o., ul. Limanowskiego 49A, 96-300 Żyrardów, tel. 46-855-40-31, pomona.pl,
- Przedsiębiorstwo Usługowo Produkcyjne "NOVUM" Sp. z o.o., ul. 1-go Maja 43A, 96-300 Żyrardów, tel. 46-854-30-44, <http://www.musinovum.pl>.

Spółdzielnie Pracy Chronionej

- Chegos S.I., ul. Lipowa 52, 08-300 Sokołów Podlaski, tel. 25-781-20-25, <http://chegos.pl>,
- Cukiernicza S.I. „Jedność”, ul. Piłsudskiego 32, 05-600 Grójec, tel. 48-664-20-81, jednosc-grojec.pl,
- Metal-Incar S.I., ul. Aleksandra Fleminga 2a, 03-176 Warszawa, tel. 22-467-11-31, 22-467-11-32, <http://metal-incar.com.pl>,
- PSI Spółdzielnia Producent Sprężyn, ul. Brzeska 72, 08-110 Siedlce, tel. 25-644-58-00, psi-sps.com.pl,
- Świt S.I., ul. Taśmowa 1, 02-677 Warszawa, tel. 22-330-58-00, <http://swit.com.pl>,
- Techniczna S.I., ul. Słoneczna 15, 05-410 Józefów k/Otwocka, 22-789-31-46, www.sitechniczna.pl,
- Uniwersum USŁ. S.I., ul. Kasprzaka 24, 01-211 Warszawa, tel. 632-44-85/89, <http://www.uniwersum.pl>,
- Warszawskie Zakłady Kaletnicze Noma S.I., ul. Korkowa 167, 04-549 Warszawa tel. 22-815-31-10, 22-815-39-01, fax. 22-613-22-20, <http://www.noma.waw.pl>,
- Zakłady Elektromechaniczne Elektra S.I., ul. Przasnyska 6a, 01-756 Warszawa, tel. 22-633-55-22, 22-43-16-100, www.zeelektra.com.pl,
- Międzywojewódzka Usługowa Spółdzielnia Inwalidów, ul. Brzeska 87A, 08-110 Siedlce, 25-632-84-21, <http://www.musi.siedlce.pl>.

Centra Integracji Społecznej

- Centrum Integracji Społecznej w Siedlcach, podmiot prowadzący: Caritas Diecezji Siedleckiej, ul. Budowlana 1, 08-110 Siedlce, tel. 25-640-71-32, 509-588-093, <http://cissiedlce.pl>,
- Centrum Integracji Społecznej w Markach, podmiot prowadzący: Fundacja „Otwarte Serce”, ul. Spokojna 9, 05-270 Marki, tel. 22-799-073-723,
- Powiatowe Centrum Integracji Społecznej w Legionowie, podmiot prowadzący: Starosta Legionowski, ul. Warszawska 74, 05-120 Legionowo, tel. 22-732-15-58, <http://cis.legionowski.pl>,
- Centrum Integracji Społecznej im. Św. Marii Franciszki Kozłowskiej, ul. Kazimierza Wielkiego 27, 09-400 Płock, tel. 510 827 015
- Centrum Integracji Społecznej w Zbijowie Małym, Zbijów Mały 61 A, 26-503 Mirów, tel. 48 628 38 89, 795 001 266

Kluby Integracji Społecznej

- Klub Integracji Społecznej i Samopomocy, ul. 17 Sierpnia 58, 06-100 Pułtusk, tel. 23-692-52-65,
- Klub Integracji Społecznej "Aktywni", ul. Kościuszki 25a, 05-300 Mińsk Mazowiecki, tel./fax 25-758-22-24,
- Klub Integracji Społecznej "Progres", ul. Hallera 12, 07-410 Ostrołęka, tel. 29-760-74-74, fax 29-764-36-28, <http://www.mopr.ostroleka.pl>,
- Klub Integracji Społecznej, ul. Warszawska 2, 05-240 Tłuszcz, tel. 515-926-355,

- Klub Integracji Społecznej w Legionowie, ul. Gen. Józefa Sowińskiego 3, 05-120 Legionowo, tel. 22-774-47-25,
- Klub Integracji Społecznej w Gminie Słupno, ul. Warszawska 26A, 09-472 Słupno, tel. 24-261-95-54,
- Klub Integracji Społecznej w Płońsku, ul. Pułtуска 39, 09-100 Płońsk, tel. 23-662-42-01,
- Klub Integracji Społecznej „Nowa Szansa” w Radomiu, ul. Limanowskiego 134, 26-600 Radom, tel. 48-360-84-88,
- Klub Integracji Społecznej, ul. Grochowska 259a, 03-844 Warszawa, tel. 22-277-33-62, 22-277-33-63,
- Bemowski Klub Integracji Społecznej, ul. Rozłogi 10, 01-310 Warszawa, 22-487-13-18,
- Klub Integracji Społecznej w Radzyminie, ul. Konstytucji 3-Maja 19, 05-250 Radzymin, tel. 22-786-54-86,
- Klub Integracji Społecznej w Klembowie, ul. Żymirskiego 1A, 05-205 Klembów, tel. 29-753-88-41.

Zakłady aktywności zawodowej

- Zakład Aktywności Zawodowej osób Niepełnosprawnych galeria "Apteka Sztuki", Al. Wyzwolenia 3/5, 00-572 Warszawa, tel. 22-622-04-21, <http://www.aptekasztuki.eu>,
- Rolniczy Zakład Aktywności Zawodowej dla Osób Niewidomych, Stanisławowo 9, 09-210 Drobin, tel. 24-260-23-47,
- Fundacja na Rzecz Umacniania Więzi Rodzinnych i Społecznych „Synapsis”, ul. Ondraszka 3, 02-085 Warszawa, tel. 22-825-87-42, www.synapsis.org.pl,
- Zakład Aktywności Zawodowej, ul. Chopina 10, 08-110 Siedlce, tel. 25-633-43-15, 519-110-130, <http://www.zaz-siedlce.pl>,
- Zakład Aktywności Zawodowej w Klwowie „Zajazd Lwowski”, ul. Opoczyńska 45, 26-415 Klwów, tel. 48-671-01-25,
- Zakład Aktywności Zawodowej "Fundacji Ekonomii Społecznej Przyszań", ul. Tumska 13/6, 09-402 Płock, tel. 24-366-95-90, <http://bartumska.pl>,
- Zakład Aktywności Zawodowej, ul. Lasockiego 14. 09-402 Płock, tel. 24 369 50 81,
- Zakład Aktywności Zawodowej Fundacji Ekonomii Społecznej Przyszań, ul. Tumska 13/6, 09-402 Płock, tel. 24 366 95 90
- Zakład Aktywności Zawodowej Stowarzyszenia Aktywnej Innowacji Społecznej, Siennica 5A, 05-332 Siennica, tel. 664-419-063,
- Stowarzyszenie “Niepełnosprawni dla Środowiska EKON” Zakład Aktywności Zawodowej, ul. Mortkowicza 5 lok. 4, 02-823 Warszawa, tel. 22-729-40-04;
- Zakład Aktywności Zawodowej w Adamowie. Adamów 30, 26-803 Promna, tel. 609-821-857.

Wykaz wybranych Organizacji Pozarządowych Działających na Rzecz Osób z Zaburzeniami Psychicznymi

Baza danych zawierająca listę organizacji pozarządowych działających na terenie województwa mazowieckiego znajduje się na stronie internetowej Samorządowego Forum Dialogu Obywatelskiego, www.dialog.mazovia.pl .