

בריאות הנפש בישראל

Shuki Stauber
Mental Health in Israel

עריכה לשונית: נורית שי
עיצוב עטיפה: צבי פדלמן
עימוד: סטודיו רובין
ניהול הפקה: אבי ליפשיץ - אות הפקות

נדפס בישראל תשפ"ב @ 2022
על ידי יהושע שטאובר - ספרי ניהול ועסקים
דוא"ל: shuki@shukistauber.co.il
אתר הבית: www.shukistauber.co.il

@ כל הזכויות שמורות ליהושע שטאובר

אין לשכפל, להעתיק, לצלם, להקליט, לתרגם, לאחסן במאגר מידע, לשדר או לקלוט בכל דרך או אמצעי אלקטרוני, אופטי או מכני אחר, כל חלק שהוא מהחומר הכלול בספר זה. שימוש מסחרי מכל סוג שהוא בחומר הכלול בספר זה אסור בהחלט, אלא ברשות מפורשת בכתב מהמחבר.

Printed in Israel

בריאות הנפש בישראל

"מה זה, מה קרה? אתה מתבצר לך שם בחדרך, עונה רק בכך ולא, גורם להוריק דאגות גדולות מיותרות... תמה אני עליך, תמה, חשבתי שאני מכיר אותך כאיש שקט ונבון, והנה כנראה מתחשק לך פתאום להתחיל להתגדר בכל מיני גחמות משונות".

פרנץ קפקא, "הגלגול"¹

תוכן העניינים

11	מבוא
16	שלמי תודה
21	חלק ראשון: פגיעה נפשית חמורה
23	א. ייחודה ומורכבותה של פגיעה נפשית חמורה
27	ב. מאפיינים של פגיעה נפשית חמורה
27	1. זיהוי מוקדם
29	2. תסמינים עיקריים
33	ג. הגדרה ואפיון של מחלות פסיכיאטריות
35	1. סיווג מחלות פסיכיאטריות
40	2. תחלואה נלווית
43	ד. מחלות הנפש החמורות
44	1. סכיזופרניה
48	2. הפרעות חמורות במצב הרוח: מאניה ודפרסיה
54	ה. הגורמים לפגיעה נפשית חמורה והיקפיה
54	1. הגורמים לפגיעה נפשית חמורה
56	2. היקף התופעה בישראל
59	חלק שני: הטיפול הרפואי והטיפול הפסיכולוגי
61	א. הטיפול במתמודדים עם פגיעה נפשית חמורה
61	1. התפתחות גישות הטיפול העיקריות
66	2. חשיבות הרצף הטיפולי
76	ב. הטיפול הרפואי-ביולוגי
76	1. תרופות פסיכיאטריות
86	2. גרייה מוחית
91	ג. הטיפול הפסיכולוגי-התנהגותי
91	1. שיטות של טיפול פסיכולוגי
93	2. העיסוק בפסיכותרפיה

96	3. הטיפול הפסיכולוגי
104	4. ריפוי בעיסוק וטיפול בהבעה וביצירה
109	ד. מקצועות הטיפול העיקריים.
110	1. פסיכיאטריה
115	2. פסיכולוגיה קלינית
118	3. סיעוד
121	ה. מסגרות אשפוז פסיכיאטרי
121	1. בתי החולים.
127	2. תפיסת הטיפול של בית החולים
132	3. המחלקות הפסיכיאטריות
136	4. מסגרות אשפוז נוספות
144	ו. האשפוז הפסיכיאטרי
145	1. אשפוז מרצון
146	2. אשפוז כפוי.
151	3. היבטים משפטיים של אשפוז כפוי
155	4. הטיפול במחלקות הפסיכיאטריות
157	5. הגבלת חירות באשפוז פסיכיאטרי
160	6. השחרור מאשפוז פסיכיאטרי.
163	7. אשפוז ממושך ואשפוז חוזר
167	ז. טיפול פסיכיאטרי בקהילה
168	1. הטיפול במרפאות לבריאות הנפש
172	2. אשפוז חלקי
174	3. טיפול אינטנסיבי בבית המטופל
179	4. טיפול במסגרת רפואה ראשונית
181	5. טיפול במסגרת רפואה פרטית
185	חלק שלישי: שיקום ושילוב בקהילה
188	א. הטיפול השיקומי - רקע ומהות
188	1. התפתחות תפיסת השיקום הפסיכוסוציאלי
190	2. מאפייני השיקום הפסיכוסוציאלי
194	3. דפוסים של טיפול שיקומי

197	ב. מקצועות ותפקידים בתחום השיקום
197	1. מקצועות השיקום
198	2. תפקידים עיקריים בתחום השיקום
203	ג. שירותי דיור בקהילה
204	1. דיור מוגן
207	2. דיור בהוסטל
214	ד. שיקום תעסוקתי
216	1. תעסוקה בסביבה מוגנת
224	2. תעסוקה בשוק העבודה
239	3. מסגרות תעסוקה ייחודיות
246	ה. מערכות שיקום נוספות
246	1. חברה ופנאי
255	2. ליווי אישי
263	3. השכלה

267	חלק רביעי: המשפחה והטיפול המשפחתי
271	א. הפסיכותרפולוגיה המשפחתית
277	ב. המצוקה המשפחתית
277	1. קשיים בקשר האישי עם המתמודד
280	2. ערעור יציבות התא המשפחתי
282	3. קשיים נלווים לסיוע ולתמיכה במתמודד
284	4. השלכות הסטיגמה החברתית
286	5. יחסן של מערכות הטיפול והסיוע
289	6. הנטל הבריאותי - נפשי ופיזי
291	ג. הטיפול והתמיכה במשפחה

299	חלק חמישי: המסגרת המערכתית
301	א. המדיניות בתחום בריאות הנפש
301	1. המעבר מאשפוז לטיפול בקהילה
309	2. חקיקה ורפורמות
321	3. הזכאות לקבלת שירותי שיקום פסיכיאטרי

4. הזכאות לקיום בכבוד 326
- ב. מערכות היישום והביצוע 331
1. משרד הבריאות 331
2. קופות החולים 333
3. המוסד לביטוח לאומי 335
4. אגפי הרווחה ברשויות המקומיות 336
5. הספקים של שירותי השיקום 340
6. ארגוני סנגור, תמיכה וסיוע 343

חלק שישי: הסטיגמה החברתית בבריאות הנפש 351

- א. הסטיגמה החברתית והשלכותיה. 353
1. הסטיגמה והאפליה בציבור הרחב 359
2. הסטיגמה והאפליה בקהילות מסורתיות 361
3. הסטיגמה והאפליה המערכתית 365
4. הסטיגמה בקרב אנשי המקצוע 367
5. סטיגמה עצמית 371
6. סטריאוטיפים עיקריים. 373
- ב. תרבות שפה ותקשורת המונים 375
1. תרבות 375
2. שפה 377
3. תקשורת המונים 381
- ג. האוטזם והסטיגמה החברתית. 386

חלק שביעי: סיפורי חיים 395

1. שלומית ואיציק - סיפורם של הורים 397
2. רונית - סיפורה של אם 403
3. עוזי - סיפורו של מתמודד 411
4. איתי ודינה - סיפורם של מתמודד ושל אם 418
5. עדי וטל - סיפורם של מתמודד ואחותו 429

תוכן עניינים מורחב 436

מבוא

נפש אינה דבר מוחשי, היא תבנית מושגית שנועדה לגדר מאפיינים אנושיים היוצרים את עולמו הפנימי של האדם, ומייחדים אותו מיתר בעלי החיים. מאפיינים אלו כוללים מרכיבי הכרה (קוגניציה) כמו מודעות, חשיבה והבנה, ודחפים (אמוציות) כמו מצב רוח, רגשות, ריגושים וביטויי התנהגות. נפשו של אדם הולכת ומתגבשת במהלך חייו. לתכונותיו המולדות מתווספות השפעות של חוויות שחווה, בעיקר בתקופות ילדותו ובתהליך ההתבגרות שלו.

רוב בני האדם נקלעים במהלך חייהם למצבים שבהם הם חווים מצוקה נפשית. תחושות כמו לחץ, חרדה או דיכאון הן תוצר נלווה למצבי חיים רבים. בדרך כלל, תחושות אלו מופיעות כשמתחולל שינוי בחייו של אדם, הגורם לו לחוות מצבים של אי־ודאות ושל תחושת שליטה פוחתת בעומד להתרחש. לדוגמה, עמידה לפני ריאיון צפוי חשוב הבוחן קבלה לתוכנית לימודים נחשקת, פְּרדה מאדם אהוב או שינוי ארגוני במקום העבודה העלול לאיים על מעמדו המקצועי ועל ביטחונו התעסוקתי. כל אלה עלולים ליצור תחושות של חשש, חרדה ודיכאון. אלו הן תגובות טבעיות למצבי חיים, ובמקרים רבים מתאוששים מהן והחיים נמשכים.

במקרים אחרים, כאשר תחושת המצוקה עמוקה יותר ומתפרסת על תקופת זמן ארוכה יותר, אנשים מבקשים עזרה, תרופתית או פסיכולוגית, היכולה לסייע להם להתמודד עם המצוקה הנפשית שהם חווים. יש מקרים שבהם המצוקה הנפשית היא כה גבוהה עד שאין די בטיפול קצר מועד כדי להתמודד עימה. היא נמשכת לאורך זמן, פוגעת בתפקודו של האדם ובמהלך חייו התקין, וגורמת לו צער וסבל. בחלק מהמקרים, תפקודו הלקוי, ואף דפוסי ההתנהגות שלו, נתפסים כסטייה מנורמות חברתיות מקובלות, עד כדי כך שהסובבים אותו (משפחה, חברים, מערכות הטיפול) תופסים אותו כמי שסובל מהפרעת נפש ואולי אף כ"חולה נפש", אף שבשפה המדוברת המונח "מחלת נפש" מתייחס בעיקר למקרים חמורים של הפרעת נפש, שבדרך כלל מתלווים לה תסמינים פסיכויים.

להגדרה כזו משמעות רבה, משום שהסטיגמה החברתית השלילית מקשה מאוד את החלמתם ואת שיקומם של מי שמוגדרים "חולי נפש", כפי שמתואר בהמשך. במקרים רבים הגדרה כזו עומדת במרכז זהותם של הנפגעים, ומציבה אותם מחוץ למסגרות החברתיות הנורמטיביות.

ספר זה עוסק באוכלוסייה זו. אחת ממטרותיי המרכזיות היא לתרום, ולו במעט, למאבק בסטיגמה השלילית הקשה שמלווה את "חולי הנפש". משום כך, לכל אורכו של הספר הם לא יוגדרו כחולי נפש אלא כמי שסובלים מפגיעה נפשית חמורה (פנ"ח). בניגוד למחלת נפש, הנתפסת ככרונית ולרוב הופכת לחלק מזהותו של ה"חולה" בשל הסטיגמה הקשה, "פגיעה" נתפסת כדבר חיצוני, כ"תקלה" שאפשר להחלים ממנה ולקיים חיים נורמטיביים, תוך התמודדות ראויה עם השלכותיה.

מטרת העל שלי היא לסייע בהקטנת הנזק העלול להיגרם לאדם הסובל מפנ"ח, ובהעלאת סיכויי ההצלחה של הטיפול בפגיעה ושל ההתמודדות עימה. זאת על ידי הבאת מידע כולל ומקיף על התופעה ממגוון היבטים: קליניים, חברתיים, ארגוניים ומערכתיים. מטרה זו נגזרת ממוסכמה רווחת בקרב אנשי המקצוע בתחום בריאות הנפש, כי מחסור במידע ו/או הסתמכות על מידע שגוי הם בין הסיבות המרכזיות להחמרת הנזק שנגרם מפנ"ח, ולפגיעה באיכות הטיפול שניתן למתמודדים עימה.

אלו הן הסיבות לכך:

1. אנשים אינם מודעים לתסמינים מוקדמים של פנ"ח, ולכן פונים באיחור בבקשת עזרה, לאחר שמצבם מחמיר וקשה יותר לטיפול ולריפוי.
 2. אנשים אינם מודעים למכלול אפשרויות הטיפול והשיקום, ולכן במקרים רבים אינם מסתייעים בצורה מיטבית באפשרויות הקיימות.²
 3. אנשים אינם מודעים למגוון זכויותיהם הסוציאליות, ולכן הם ומשפחותיהם נקלעים למצוקות כלכליות וחברתיות, המחמירות את הבעיה הרפואית.
 4. נוצרת סטיגמה חברתית קשה המקשה מאוד את סיכויי ההחלמה והשיקום.
- הספר מנגיש מידע כולל ומקיף לקבוצות האוכלוסייה הבאות:

2 דוח מבקר המדינה לשנת 2020, 70ב.

1. נפגעי פנ"ח ובני משפחותיהם - מידע על אבחון מוקדם, אפשרויות טיפול ומיפוי זכויות, כדי שיוכלו לעשות שימוש מושכל במה שמוצע להם ולהעלות את רמת ההצלחה של הטיפול ושל השיקום.
2. עובדי טיפול ושיקום - מידע על אבחון מוקדם, אפשרויות טיפול ומיפוי זכויות, כדי שיוכלו לסייע טוב יותר למטופלים ולבני משפחותיהם.
3. מקבלי החלטות ואנשי מערכות הבריאות - מידע על המסגרות המערכתיות של בריאות הנפש בישראל, כמו מדיניות הממשלה, הארגונים העוסקים בתחום ופעילותם והיבטים משפטיים וכלכליים. המטרה היא לסייע להם לראות את התמונה המערכתית הרחבה, ולבחון דרכים לשיפור שירותי הטיפול והשיקום, הן במערכות שעליהן הם מופקדים, הן לצורך בחינה של שיתופי פעולה לשם קידום מטרה זו.
4. הציבור הרחב - מידע בהיר ומקיף על מהותה של בריאות הנפש ועל מאפייניה, תוך בחינה של היבטים אתיים ומוסריים לצד היבטים מעשיים. המטרה היא לצמצם את הסטיגמה הקשה ולהעלות את רמת ההכלה והקבלה של הציבור הרחב את הלוקים במחלות פסיכיאטריות,³ ובכך לסייע בהפחתת סבלם, בשיקומם ובשילובם המועיל בחברה.

מבנה הספר

בחלקו הראשון של הספר מוסבר מה היא פגיעה נפשית חמורה (פנ"ח), ומתוארים תסמיניה העיקריים. בחלק זה מוצג ההיבט הרפואי של התופעה: הגדרת הפרעות, סיווגן, אבחונן וסיבות לפריצתן.

בחלק השני מתואר הטיפול בפנ"ח. מוצגים בו שיטות טיפול רפואיות-ביולוגיות ושיטות טיפול פסיכולוגיות-התנהגותיות. נדונות בו דילמות אתיות ומשפטיות

3 בספר זה נעשה מאמץ להמיר את המונח הרווח "מחלות נפש" במונח המקצועי "מחלות פסיכיאטריות". הסיבה לכך היא שהנפש נתפסת כתמצית זהותו ומהותו של האדם, ואם היא חולה מתקבעת בתודעה שהאדם פגום ללא תקנה. מחלה פסיכיאטרית או מחלת מוח מגדירות את האיבר החולה ולא את האדם כחולה.

הנוגעות לשיטות הטיפול, תוך מתן דגש על דילמת האשפוז הכפוי. בחלק זה מוצגים גם מקצועות הטיפול לסוגיהם, ומסגרות טיפול כמו מחלקות פסיכיאטריות, מרפאות לבריאות הנפש ועוד.

בחלק השלישי מוצגות מערכות השיקום וההחלמה. לצד הסבר על דפוסי הפעילות שלהן ועל ההכשרה של מי שעוסקים בשיקום, מוצגות המסגרות העיקריות בתחומי הדיור, התעסוקה והפנאי.

החלק הרביעי עוסק במשפחתו של הסובל מפנ"ח ובטיפול בה. מצד אחד, מוצגת בו הפסיכותרפולוגיה המשפחתית, ומהצד האחר המצוקה המשפחתית, הנובעת מעומס נפשי ופיזי, ומצורך בהתמודדות עם הסטיגמה הקשה. בחלק זה גם מוצגות דרכים לטיפול בבני המשפחה, והמסגרות שבהן אפשר לקבל טיפול כזה.

בחלקו החמישי של הספר מוצגת המסגרת המערכתית של בריאות הנפש בישראל. מוצגות בו מדיניות הממשל, החקיקה והרפורמות שנעשו בתחום זה במהלך השנים. מוצגים בו גם התהליכים המובילים למימוש זכויותיהם הסוציאליות העיקריות של נפגעי נפש. נוסף על כך מתוארים בחלק זה הארגונים הציבוריים העוסקים בתחום בריאות הנפש, כמו משרד הבריאות, קופות החולים והמוסד לביטוח לאומי. בחלק זה מוצגים גם המסגרת המערכתית של שירותי השיקום וארגוני תמיכה וסיוע העומדים לצד המתמודדים ובני משפחותיהם.

בחלק השישי דיון ביחסה של החברה לפנ"ח ולמי שנפגעו ממנה, בראש ובראשונה, בסטיגמה הקשה המשפיעה לרעה על סיכויי ההחלמה ועל ההשתלבות בקהילה. בחלק זה מוצגים גם היבטים של שפה, תקשורת ומדיה.

בחלק השביעי מוצגים סיפורי חיים של מתמודדים ושל בני משפחותיהם.

* * *

שתי הערות:

א. למרות ההערכה הרווחת כי במקרים רבים מחלות נפש נובטות כבר בגיל הילדות, מסיבות גנטיות או בשל מצבי חיים מורכבים, ספר זה מתמקד בהפרעות נפש חמורות אצל בוגרים. הסיבה העיקרית לכך היא שביטויין של הפרעות נפש חמורות סוער יותר בעיקר אצל מבוגרים.

כמו כן, יש הבדל ניכר בין דרכי האבחון והטיפול בבוגרים לעומת דרכי האבחון והטיפול בילדים. בחלק ניכר מהמקרים בילדים, אין אפשרות לדעת בוודאות אם התסמינים מעידים על התפתחות של הפרעת נפש חמורה. לדוגמה, בעיות התנהגות, הסתגרות או בעיות של קשב וריכוז הן תסמינים שאינם מעידים בהכרח על הפרעת נפש מורכבת של הילד. רק בדיעבד אפשר להניח כי קיים קשר זה. בתחום הטיפול, אצל הבוגרים נעשה שימוש נרחב בתרופות ובטיפול פסיכותרפי, ואילו אצל ילדים עיקר המשקל הוא בהדרכה של ההורים. הבדלים מהותיים אלו באבחון מחלות הנפש ובדרך הטיפול בהן יצרו את תהיית המחלות "פסיכיאטריה של ילדים".

ב. בספר מובאים נתונים המושתתים על מקורות שונים. בחלק מהמקרים, הנתונים שנמסרו על ידי הגורמים המוסמכים לא התבססו על איסוף נתונים שיטתי שביצעו אלא על הערכותיהם.

כך גם עם חלק מהעובדות שמופיעות בספר. מערכת בריאות הנפש היא מערכת דינמית המשתנה חדשות לבקרים. לדוגמה, נהלים חדשים נקבעים מעת לעת, ולעיתים אף אפשר לפרש אותם באופן שונה.

בספר זה נעשה מאמץ להביא נתונים ועובדות מדויקים ככל האפשר למועד ירידת הספר לדפוס. אומנם די במידע זה כדי לתת תמונה כוללת ומהימנה על התחום הנסקר, אך למי שמבקשים להעמיק בתחום מסוים מומלץ לתור אחר נתונים ועובדות המעודכנים למועד החיפוש.

שלמי תודה

ספר זה לא יכול היה לקרום עור וגידים לולא שיתפו עימי פעולה עשרות אנשים בעלי עניין, שהכירו בחשיבותו והיו נכונים לשתף אותי בידיעותיהם, בתובנותיהם ובניסיונם הרב. שמותיהם ותואריהם (במועד עריכת הריאיון עימם) מוצגים על פי סדר האלף־בית של שמותיהם:

- אבי ברססט - מנכ"ל חברת "הולנדיה"
- אביבה קיס - ראש תחום בריאות נפש, "שירותי בריאות כללית"
- אבנר סטפק - סגן יו"ר חברת "מיטב דש"
- אברמי פרידלנדר - פסיכולוג. לשעבר, מנהל בית מאזן
- אדוה גפן - מנהלת פרויקט "צרכנים נותני שירות", חברת "יוזמה דרך הלב"
- ד"ר אורן לובשטיין - מנהל מחלקת פסיכיאטריה בבית, חברת "צבר רפואה"
- ד"ר אילן טל - מנהל "מרכז ד"ר טל"
- פרופ' אילנית חסון־אוחיון - המחלקה לפסיכולוגיה אוניברסיטת בר אילן
- אמנון טימר - מנכ"ל חברת "דיאלוג"
- ד"ר אל"מ אריאל בן־יהודה - ראש מחלקת בריאות הגוף והנפש, צה"ל
- גדי לוי - משנה למנכ"ל, חברת "צבר רפואה"
- גדי רוזנטל - יו"ר "משפחות בריאות נפש"
- גלי ברגר - ראש מערך תקשורת ותוכן, חברת "סופר־פארם"
- גלית לוי - אחות ראשית, "המרכז לבריאות הנפש לב השרון", ויו"ר העמותה לסייעוד הפסיכיאטרי
- ד"ר גלעד בודנהיימר - ראש תחום בריאות הנפש, "מכבי שירותי בריאות"
- ד"ר דורון תודר - סגן מנהל "המרכז לבריאות הנפש באר שבע"
- פרופ' דיוד רועה - החוג לבריאות נפש קהילתית, אוניברסיטת חיפה
- דינה ברק - (עד לשנת 2020) מנהלת בכירה תחום משפחות, תיאום טיפול ופניות הציבור, אגף בריאות הנפש, משרד הבריאות

- פרופ' דיצה צחור - מנהלת המרכז לאוטיזם, "המרכז הרפואי שמיר"
- דני בודובסקי - מנהל התחום האמבולטורי, האגף לבריאות הנפש, משרד הבריאות
- עו"ד דניאל רז - ממונה ארצי בתחום אשפוז כפוי, הסיוע המשפטי, משרד המשפטים
- הגר אלוש - סמנכ"ל קבוצת "שכולו טוב"
- ד"ר הלה הדס - מנכ"ל עמותת "אנוש"
- ולאה ג'בארין - מרפאה בעיסוק, "המרכז לבריאות הנפש שער מנשה"
- זהר יפה - מנכ"ל סנטוריום "החלמה ונופש"
- ד"ר טל ברגמן-לוי - מנהלת האגף לבריאות הנפש, משרד הבריאות
- טל נויברגר - מנהל תעסוקה נתמכת ארצי, קבוצת "שכולו טוב"
- טל רוקח - מנהלת תחום תעסוקה, עמותת "אנוש"
- יודי יובל רקנאטי - יו"ר עמותת "נט"ל"
- יחיאל שרשבסקי - ממונה ארצי ראשון, האגף לבריאות הנפש, משרד הבריאות
- ד"ר ישראל קריגר - סגן מנהל "המרכז לבריאות הנפש שלוותה"
- לאה בוצר - מנהלת אדמיניסטרטיבית, "המרכז לבריאות הנפש שער מנשה"
- ליאור אביאל פרץ - מנהלת תחום הדיור וההוסטלים, עמותת "אנוש"
- ליאת זלצר - פסיכותרפיסטית
- מוחמד עבאללילי - מנהל הסיעוד, "המרכז לבריאות הנפש שלוותה"
- מיכל ביבי - מנהלת השירות הפסיכולוגי, "המרכז לבריאות הנפש שלוותה"
- נילי אהרונוב - עמותת "עוצמה" - פורום ארצי של משפחות נפגעי נפש
- נילי ויצמן - רכזת שיקום ארצית, אגף השיקום, המוסד לביטוח לאומי
- ניצה אלפסי - מנהלת מקצועית, סנטוריום "החלמה ונופש"
- נעם גדליהו - מנהל אחריות חברתית, חברת "ארומה"
- פרופ' נעמי הדס לידור - מנהלת בית הספר הארצי לשיקום, שילוב והחלמה בבריאות הנפש, הקריה האקדמית אונו
- סילביה אזולאי - מנהלת תחום משפחות והדספייס, עמותת "אנוש"
- עדית סרגוסטי - מנהלת תחום יישום מדיניות, ארגון "בזכות"

- ד"ר שלמה מנדלוביץ - מנהל "המרכז לבריאות הנפש שלוותה"
- שמעון שור - מנכ"ל עמותת "רעות"
- תפארת גיא - מנהלת הוסטל "קרן אור", עמותת "מרפא לנפש"

עוד רואיינו מנהלות במערך השיקום של האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות ואנשים נוספים שחפצו בעילום שמם.

יבואו כולם על התודה ועל הברכה.

תודה מיוחדת שלוחה לפרופ' נעמי הדס לידור, שסייעה לי לפלס דרך במערכות השיקום בבריאות הנפש, בכך ששיתפה אותי בידע הרחב שלה, והמליצה בחום לבעלי עניין מרכזיים בתחום השיקום לשתף עימי פעולה. נוסף על כך הייתה לי לעזר רב כשעיינה בחלקי הספר העוסקים בשיקום ובטיפול במשפחות, והעירה את הערותיה המועילות והמחכימות.

תודתי הרבה נתונה לחברי הטוב, פרדי קון, שסייע לי בתחילת הדרך ובמהלכה, ואף רתם למשימה את ד"ר שלמה מנדלוביץ, שנעתר לפנייתו בהתלהבות. ד"ר מנדלוביץ היה למרואיין הראשון בספר, ואף המליץ בחום לעמיתיו לשתף עימי פעולה. תודתי הרבה נתונה אף לו.

נוסף על כך סייעו לי מאוד בהכוונה מקצועית, בהפניה לאנשי מפתח ובקריאה ביקורתית של פרקים רלוונטיים לתחומי עיסוקם:

המרואיינים ד"ר דורון תודר, עו"ד דניאל רז, פרופ' פסח ליכטנברג וד"ר ישראל קריגר; לצידם, יוכי צ'ובוטרו מעמותת "עוצמה", הפסיכיאטר והמשפטן פרופ' מוטי מרק, עמוס שפירא - יו"ר אלו"ט בהתנדבות ויזם עסקי, וענת משיח - קרימינולוגית שיקומית מהסנגוריה הציבורית הארצית. אני מודה להם מעומק ליבי.