מרכז רפואי לבריאות הנפש לב השרון
עמותת "ידיד בלב ונפש"
המשפחה שבלב
תמיכה וטיפול במשפחה
מרכז רפואי לבריאות הנפש - לב השרון

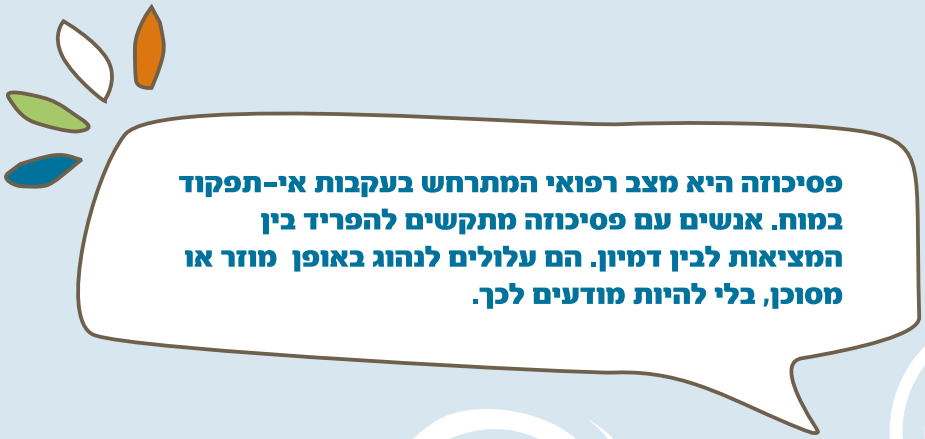
אשפוז ראשון בעקבות פסיכוזה: מידע לבני המשפחה

(הדברים כתובים בלשון זכר אך מיועדים לנשים וגברים כאחד)
כתבה: יהודית גלברד, MSW, מנהלת השירות הסוציאלי
הפקה: בחסות עמותת "ידיד בלב ונפש"

אשפוז ראשון של בן-משפחה במחלקה פסיכיאטרית, מהווה ציון דרך בחייה של כל משפחה ומלווה בחששות רבים. למשפחה חלק משמעותי בטיפול בחולה במהלך המשבר הנפשי, ומשקל רב בתהליך ההתמודדות בדרך להחלמה.

בני המשפחה מתלבטים לא פעם לגבי הדרך הנכונה בה עליהם לנהוג במצבים חדשים. בחוברת זו יינתן מידע ראשוני על משבר פסיכוטי, ומענה לשאלות נפוצות הנוגעות לו.

אנא, אל תהסס לפנות לרופא המטפל או למנהל הטיפול, בכל שאלה.



מידע ראשוני על משבר פסיכוטי ראשון

משבר פסיכוטי הוא מצב בריאותי הדורש התערבות רפואית. המשבר יכול להופיע באופן פתאומי, בתוך ימים ספורים או להתפתח בהדרגה.
סימנים שמקדימים הופעה של פסיכוזה יכולים לכלול:

- ניתוק קשרים חברתיים והסתגרות.
- עזיבה של מסגרות לימוד או מקום עבודה.
- קשיי שינה.
- פחד בלתי מוסבר וחשדנות.

מהי פסיכוזה?

פסיכוזה היא סינדרום (ביטוי) של מחלה נפשית. כמו מחלה גופנית, גם פסיכוזה ניתנת בדרך כלל לטיפול ולריפוי. מה בדיוק אומרת המילה פסיכוזה? בדרך כלל משתמשים בה כדי לתאר מצב בו האדם אינו במגע עם המציאות. למשל: הוא שומע קולות שאינם קיימים במציאות (הלוצינציות שמיעה) או מאמין בדברים שאינם קיימים במציאות (דלוזיות), או חושב מחשבות מוזרות ובטוח שהן אמת לאמיתה.

אפיזודה פסיכוטית היא תקופת זמן שבה האדם סובל מתסמינים פסיכוטיים. משך הזמן שבו האדם חווה אפיזודה פסיכוטית משתנה, ויכול לנוע בין מספר ימים לבין כמה שבועות ובמקרים נדירים גם שנים. הסימפטומים הפסיכוטיים מפריעים לאדם לקיים את אורח חייו הרגיל.

סוגים של סימפטומים בפסיכוזה המופיעה לראשונה:

סימפטומים חיוביים - חוויות שאינן נורמטיביות הנוספות לתפקוד המנטלי	כוללים: הזיות, דלוזיות (מחשבות שאין להן בסיס מציאותי, כמו מחשבות יחס בהן נדמה לאדם שהוא במרכז ההתרחשות), וחשדנות יתר (פארנויה).
סימפטומים שליליים - העדר של יכולות שגרתיות	למשל רמה נמוכה של מוטיבציה, צמצום ביוזמה, פגיעה בהנאה מן החיים.
סימפטומים לא מאורגנים	המחשבות והדיבור מבולבלים וקופצניים.
העדר תובנה	חוסר הבנה שהוא חולה.
חוסר תפקוד קוגנטיבי	קשיים בחשיבה, בריכוז, בלמידה ובזכרון.
סימפטומים של עוינות / תוקפנות	עוינות או תוקפנות שמתגברת, בדרך כלל כתוצאה מפחד.
סימפטומים של קטטוניות / תנועתיות יתר	תנועתיות של הגוף ללא סיבה רגילה, או "קפיאה" של הגוף.
סימפטומים של מצב רוח וחרדה	שינויים במצב הרוח או ברגשות ו/או חרדה מוגברת.
מחשבות אובדניות	מחשבות על מוות, משאלה למות או תכניות לבצע התאבדות.

החוויה הפסיכוטית ייחודית לכל אדם החווה אותה.

המילה פסיכוטי מתארת מישהו החווה מצב של פסיכוזה. החברה מתייחסת באופן מוטעה למילה פסיכוטי, ומשתמשת במילים כמו "משוגע" או "חסר שליטה". למעשה אדם פסיכוטי הוא מי שסובל ממצב נפשי או ממחלה נפשית הניתנים לטיפול, בדרך כלל.

איך יודעים שזו אכן פסיכוזה?

האבחון הרפואי שיקבע אם האדם זקוק אמנם לאשפוז, ייעשה לרוב על סמך בדיקה רפואית.
הבדיקה היא ראיון מעמיק ביחס לחייו של האדם והתופעות שמציג.
הפסיכוזה יכולה להופיע כתופעה חד פעמית, או להיות אחד מהביטויים של מחלת נפש.

מה גורם לפסיכוזה?

פסיכוזה היא מצב רפואי ביולוגי שיכול להיגרם מגורם אחד או משילוב של גורמים: ביולוגיים - תורשתיים ו/או סביבתיים.
פסיכוזה אינה תוצאה של התנהגות אנשים אחרים. אופן חינוכו של האדם בילדותו אינו יכול לגרום לפסיכוזה.

האם סמים יכולים לגרום לפסיכוזה?

כן. שימוש בסמים יכול לגרום למצב פסיכוטי אצל אנשים בעלי נטייה לכך.

האם לאנשים במצב פסיכוטי יכולות יוצאות דופן?

אדם הנמצא במצב פסיכוטי משול לאדם ללא עור; הוא קולט את המתרחש בסביבה ברגישות יוצאת דופן. לעתים קרובות הוא מפרש את המתרחש סביבו באופן מוטעה. בעבר ייחסו לאנשים שסבלו מפסיכוזה כוח מאגי וכשרון נבואי. כיום ברור שאין לאנשים שסובלים מפסיכוזה כוחות כאלה.

בתוך כמה זמן המצב הפסיכוטי יחלוף?

מצב פסיכוטי בהיותו מצב רפואי ניתן בדרך כלל לטיפול באמצעות תרופות. התרופות מביאות לשיפור הדרגתי במצב, והפסיכוזה חולפת לרוב, בתוך מספר שבועות. במקרים נדירים, סימפטומים פסיכוטים ממשיכים ללוות את האדם לאורך זמן.

שלבים בליווי המתמודד עם משבר נפשי

על מנת לאפשר התמקדות בנושא, המידע מוצג על פי שלוש תקופות במהלך ליווי בן המשפחה.
החלוקה לתקופות נועדה להקל על הקריאה ולאפשר התמקדות בנושאים הרלוונטיים לאותו שלב.

שלב 1: קבלת המשבר

(ימים ראשונים לאשפוז הפסיכיאטרי)

האשפוז הפסיכיאטרי הוא מצב חדש לחולה ולמשפחתו. בן המשפחה המאושפז נמצא בסביבה חדשה. הוא נפגש עם אנשים המתמודדים עם קשיים דומים, מטופל בתרופות ובשיחות טיפוליות, ומשתתף בקבוצות טיפוליות שונות. בדרך כלל מתמנה איש טיפול כמנהל טיפול (case manager), והוא האחראי לטיפול בחולה ולתאום בין אנשי הצוות השונים המטפלים באדם. מנהל הטיפול נפגש עם המשפחה לתאום ולעדכון.

האם נפגע הנפש עלול "להידבק" במחלותיהם של המטופלים האחרים?

המצבים הפסיכוטיים אינם מדבקים. השהות של נפגע הנפש בחברתם של מטופלים הנמצאים במצבים דומים, מקלה על חלק ניכר מהאנשים. האווירה המכבדת והקשובה בקבוצות הטיפוליות, ובשיחות עם המטפלים, מעודדת פתיחות ושיתוף. כך גם אנשים שנמנעו במידה זו או אחרת מלשתף את הקרובים להם במחשבות חסרות ההיגיון שהציפו אותם, מרגישים בטוחים דיים לשתף את המטפלים ואת המטופלים האחרים במחשבותיהם. למבקר מן החוץ נדמה שהשהות במחלקה החמירה את מצבו של יקירם, בעוד הוא חש דווקא בטוח יותר להיפתח ולשתף בהרהוריו ובחששותיו.

באיזו תדירות רצוי לבקר אותו?

הצורך בביקוריהם של בני המשפחה משתנה מאדם לאדם וממשפחה למשפחה. יש בין האנשים הנמצאים באשפוז כאלה המבקשים לנצל את האשפוז לפסק זמן זמני משגרת חייהם. הם מבקשים לאפשר להם לקבוע בעצמם את תדירות ביקוריכם, וישמחו אם הביקורים לא ימשכו שעות ארוכות ולעתים לא בכל יום, במיוחד בתחילת האשפוז. לעומת זאת, ישנם אחרים הרוצים לחוש שבני משפחתם נמצאים בקרבתם יותר.

חשוב שתדירות הביקורים ומשכם יותאמו גם לצרכי המשפחה. בני המשפחה ממשיכים בחייהם ובמקביל, נוטלים על עצמם את הטיפול בנושאים שבן המשפחה המאושפז לא יכול לטפל בהם (טיפול בילדים, המשך ניהול עסק, טיפול בהורים מתבגרים וכו').

לכן חשוב לתכנן את הביקורים כך שלא יכבידו יתר על המידה על בני המשפחה. למשל, לתכנן שבכל יום יבקר בן משפחה אחר.

האם המפגש עם בני המשפחה יחמיר או ייטיב את מצבו?

אנשים המתמודדים עם מחלה, זקוקים בדרך כלל לתמיכתם של הקרובים להם. מצבם של נפגעי הנפש דומה למצבו של כל אדם המתמודד עם מחלה פיזית. לרוב שמירה על קשר תומך עם בני המשפחה מסייעת לתהליך ההתמודדות עם מצבו. יחד עם זאת, כדאי להיות קשובים לרצונו של החולה ולשתף פעולה עם הנחיות הצוות המטפל.

איך להתייחס לדברים המוזרים שהוא אומר לי?

כאשר אדם הקרוב לנו אומר דברים חסרי פשר, תגובתנו הטבעית היא לתקן אותו ולארגן את דבריו באופן הגיוני. צורת החשיבה הפסיכוטית אינה ניתנת לשינוי באמצעות שמוש בחשיבה הגיונית, ולכן אין סיכוי לשכנע את קרוב המשפחה שלנו שהוא טועה. כשאדם נמצא במצב פסיכוטי חשוב להקשיב לו בתשומת לב, להיות איתו, ולא לתקן את חוסר ההגיון שבחשיבתו. יחד עם זאת, אין מקום "לאשר" את התוכן הדמיוני.

חשוב לנו להרגיע אותו. האם להימנע מלספר לו חדשות קשות?

רגישותו של אדם הנמצא במצב פסיכוטי גבוהה ביותר. הוא קולט באופן אינטואיטיבי את רגשותיהם של הסובבים אותו, גם אם הרגשות לא מדוברים. לכן הסתרת האמת אינה אפשרית. הסתרה עלולה לגרום למשבר אמון בין האדם המצוי במצב פסיכוטי לבין בני המשפחה. חשוב לומר אמת, גם כאשר מסירת המידע תגרום צער.

למי לספר על האשפוז הפסיכיאטרי של בן משפחתנו?

אשפוז פסיכיאטרי הוא חלק מאפשרויות הטיפול במצבים של חוסר איזון בחיינו. מדובר באירוע לא שגרתי, מעורר דאגה ולחץ. אחת הדרכים הטבעיות להתמודד במצבים אלה, היא לחלוק את תחושותינו עם האנשים הקרובים לנו. ישנם אנשים החוששים מן הסטיגמה הקיימת בציבור כלפי מחלות הנפש, ומעדיפים לשמור את דבר האשפוז בסוד. השמירה על הסוד גובה מחיר יקר מבני המשפחה ומנפגע הנפש עצמו, משום ששמירת הסוד דורשת השקעת אנרגיה רבה בבניית הסברים חלופיים ל"העלמותו" של בן המשפחה. בנוסף, שמירת הסוד מונעת את התהליך הטבעי של השענות על חברים ובני המשפחה המורחבת. שיתוף אנשים מהמעגלים הקרובים יסייע בהתמודדות לאורך זמן עם תהליך ההחלמה והשיקום הצפוי לבן-המשפחה.

כמה זמן יאלץ בן המשפחה ליטול את התרופות?

מחקרים מוכיחים באופן חד משמעי שנטילת התרופות בקביעות ולאורך זמן, מקצרת באופן משמעותי את משך הפסיכוזה ואף חשובה מאוד למניעת הישנות של התקף פסיכוטי. תרופות אנטי-פסיכוטיות יש להמשיך וליטול במשך שנה או שנתיים לפחות, במינון שיקבע הפסיכיאטר המטפל, גם לאחר שחלפו הסימפטומים הפסיכוטים. לעתים, כאשר מדובר במחלה כרונית, טיפול תרופתי הוא המפתח להחלמה והוא ילווה את האדם המתמודד בהמשך חייו.

המונח "תרופה אנטי פסיכוטית" מתייחס לקבוצת תרופות המצליחות להפחית ביעילות בעיקר את הסימפטומים החיוביים (ראה בטבלה). תרופות מהדור השני יעילות לעיתים גם לטיפול בסימפטומים השליליים.

בן המשפחה נוטל יותר מתרופה אחת. מדוע הוא זקוק למספר רב של תרופות?

תרופות שונות ניתנות במקביל לתרופה האנטי-פסיכוטית, במטרה לטפל בסימפטומים נוספים, כמו: חרדה, קשיי שינה, דכאון או מצבי רוח משתנים.
שילוב בין תרופות שונות מאפשר התאמה מדויקת יותר למצבו של בן המשפחה.

מה להביא לו (לאכול) בביקור, כדי שיחוש טוב יותר?

ההרגל להביע דאגה ואכפתיות על ידי הכנת מזון טעים נטוע עמוק בתרבות שלנו. טבעי שכאשר בן המשפחה שלנו מאושפז, נשתדל להעניק לו את מירב תשומת הלב באמצעות הכנת המזון האהוב עליו. כדאי לזכור שהמזון המוגש בבית החולים עשיר ומאוזן, ותוספת של מזון עשיר וביתי עלולה להביא לעליה במשקל. כמו כן, יש לזכור שבמהלך האשפוז מטבע הדברים, יש פחות הזדמנויות לבצע פעילות פיזית, וגם שינוי זה עלול לגרום לעליה במשקל.
קיימות דרכים נוספות להבעת דאגה ואכפתיות, לכל משפחה רפרטואר משלה ולכל אדם צרכים משלו. יש כאלה שנגן מוסיקה ייתן להם תחושה של אכפתיות ויש שיעדיפו ספר תפילה. גם בנושא זה ניתן להסתייע בצוות המטפל בבן-המשפחה.

האם לבני המשפחה כדאי להיעזר באיש מקצוע?

סגנון ההתמודדות משתנה ממשפחה למשפחה, לכן מפגשים עם איש מקצוע מיומן ובעל נסיון, עשויים להקל על ההתמודדות. במפגשים כאלה ניתן לקבל מידע עדכני ומותאם על דרכי התקשורת עם בן המשפחה החולה, על תהליכי השיקום האפשריים בהמשך ובעיקר, מתאפשר בהם עיבוד של החוויות המורכבות שהמשפחה עברה לפני האשפוז הפסיכיאטרי ובמהלכו.

אנשים המתמודדים עם מצב פסיכוטי והם בעלי מודעות מסויימת למצבם עלולים לחוש חוסר תקווה ודכדוך. במצבים אלה, כשהאדם נוכח שהוא אינו מצליח להשיג מטרות שהציב בחייו, עלולות לצוץ מחשבות אובדניות. לכן יש להתייחס ברצינות לביטויים של מצב רוח דכאוני או מחשבות אובדניות ולשתף בהם את המטפלים.

שלב 2: ייצוב ראשוני וקידום ההחלמה

בשלב זה מצבו של בן המשפחה התייצב והוא עומד לקראת שחרור מן המחלקה. תהליך היציאה מן המחלקה נעשה לרוב בהדרגה: תחילה יצא לחופשה קצרה בת כמה שעות, ובהמשך יצא לחופשה הכוללת לינה בבית. לעתים יתאפשר לו להיות "חולה יום", המגיע למחלקה למספר שעות בכל יום, וחוזר בצהריים לביתו, במשך מספר ימים, וכך בהדרגה שעות השהייה בבית יתרחבו עד לשחרור. המשך הטיפול יהיה במרפאה, ויכלול תמיד טיפול תרופתי ובדרך כלל גם טיפול בשיחות.

איך נסייע לנפגע הנפש לחזור למסלול חייו הרגיל?

היציאה ממצב פסיכוטי מתרחשת בהדרגה והיא מזכירה התפוגגות של ערפל: צעד אחר צעד חוזרת בדרך כלל החשיבה המאורגנת. עולה ספק לגבי אמונות וחוויות שהחולה היה משוכנע באמיתותן כשהיה בתוך המצב הפסיכוטי. הוא מנסה להבין מדוע נקלע למצב פסיכוטי, ולרוב מתקשה להתרכז למשכי זמן ארוכים, ולכן לא מומלץ לחזור לפעילות הדורשת ריכוז (כמו לימודים או עבודה), או כזו שתגביר מתח.

בתקופת יציאה מאשפוז, כדאי לסייע לחולה לבנות סדר יום נינוח, הכולל חזרה לעיסוק במטלות יומיומיות, פעילות גופנית, הקפדה על שעות שינה וארוחות מאוזנות, השתתפות בחיי המשפחה ומפגש עם חברים.

מדוע הוא עצוב ונראה מוטרד?

אדם המתאושש מפסיכוזה זוכר את מצבו בתוך הסערה שבה היה נתון, ולעתים קרובות חושש מאד מחזרת הפסיכוזה. בנוסף, כמו לרוב הציבור (וללא הצדקה!) גם לו יש לעתים קרובות סטיגמה שלילית לגבי מצבים פסיכוטיים, והחשש מתגובות הסביבה למצבו והדאגה לעתיד ממלאים אותו.

הוא נעשה תלוי בנו, האם יישאר כך תמיד?

בשלב זה נדמה שהאדם המחלים מפסיכוזה פיתח תלות בסובבים אותו, חסר יוזמה ונמנע מלהתמודד עם אתגרים בחייו, אפילו הפשוטים ביותר. בדרך כלל מדובר במצב רגרסיבי זמני, המאפיין את המעבר לשלב הבא. המחלים זקוק לחום המשפחתי, לאהבה, לתחושה שהקרובים לא נטשו ואינם מאשימים אותו על שהגיע לאשפוז. קרוב לוודאי בתום השלב הנוכחי, ישתדל לשוב בהדרגה לסגנון החיים שאפיין אותו לפני הפסיכוזה.

איך בני המשפחה אמורים להתייחס לשינוי שחל בקצב החיים שלו?

לבני המשפחה תפקיד משמעותי בקידום החלמתו של האדם המתאושש ממצב פסיכוטי. חשוב מאוד להקשיב, לתמוך, ובעיקר לתת מסר של תקווה לגבי יכולתו לחזור לתפקוד מלא בהמשך חייו. יש להימנע ממסרים ביקורתיים, מיחס עוין וממעורבות יתר רגשית, העשויים להחריף את מצבו.

הוא הגיע הביתה, אבל ישן שעות מרובות. האם מדובר בתופעת לוואי של התרופות?

כמו לכל התרופות, גם לתרופות אנטי פסיכוטיות יש לפעמים תופעות לוואי. התגובה לתרופה מסויימת משתנה מאדם לאדם. יתכן שאדם הנוטל תרופה מסויימת לא יסבול מתופעות לוואי, ואילו חברו כן יחווה תופעות כאלה, ולכן יהיה צורך להתאים לו תרופה אחרת.

בחירת הטיפול התרופתי נעשית לאחר שקלול משתנים שונים:

- יעילות התרופה בטיפול בסימפטומים של אותו אדם.
- תופעות הלוואי של התרופה אצל אותו אדם.
- נוחות בנטילת בתרופה.
- מחיר ונגישות התרופה.

למשפחות תפקיד מרכזי במתן עזרה ליקיריהם המתמודדים עם מחלתם. לכן חיוני ליצור סביבה משפחתית תומכת שאינה מלחיצה, מתמודדת ובעלת תקשורת טובה.

מה לומר לאנשים בסביבה?

התמודדות בשלב זה תהיה קלה יותר כאשר הקרובים יתמכו בבני המשפחה ובחולה.
חשוב לשתף את החולה עצמו ולאפשר לו לבחור אם לשתף ואת מי לשתף בסביבתו הקרובה.

שלב 3: חיזוק ההישגים הטיפוליים

בן המשפחה נמצא בבית ומעורבותו בקביעת התוכנית הטיפולית רבה יותר. הוא ממשיך בטיפול רפואי ובשיחות טיפוליות ובמקביל טווה תכניות לעתיד: לומד על זכויותיו ופועל למימושן, בסיוע בני משפחתו. בעזרת הטיפול, בדרך כלל המודעות למצבו גדלה ואיתה שיתוף הפעולה שלו.

איך נשמור על קשר פתוח עמו?

תקשורת זורמת ופתוחה עם בן המשפחה המחלים, תקל על התמודדותו, תעשיר את חיי המשפחה ותהווה בסיס חשוב לתהליך ההחלמה. כדאי ליצור הזדמנויות לשיחה עמו, להקשיב לדבריו ולחזק את האמון שלו בכם. כאשר מתקיים דפוס תקשורת כזה, גם בני המשפחה מבטאים באופן פתוח וחופשי את מחשבותיהם ואת דאגתם. הקשבת המתמודד לדברי האחרים ביחס אליו תורמת להחלמתו.

איך נמנע מהישנות של מצב פסיכוטי?

חשוב לזהות סימנים מקדימים לחוסר איזון נפשי, כדי שניתן יהיה להגיש לבן המשפחה סיוע נכון מוקדם ככל האפשר, במידה ויהיה בכך צורך. אם יופיעו תופעות שאפיינו את תחילת הפסיכוזה, יש להקדים את הביקור התקופתי אצל הרופא המטפל. שמירה על סביבה תומכת, ללא לחץ וביקורתיות תסייע גם היא.

דבקות בתוכנית הטיפולית חשובה מפני שהיא מפחיתה את הסיכון להשנות התקף פסיכוטי ועשויה למנוע אשפוז בעתיד.

מדוע הרופא אינו מסכים לפגוש אותנו ללא הסכמת המתמודד?

בשלב בו המתמודד חוזר לשלוט בחייו, הוא גם נוטל אחריות על הקשר עם הרופא ועם מתאם הטיפול. לעתים יבקש לשמור על פרטיותו, ובמיוחד כשמדובר על הקשר עם מטפליו. הרופא פועל במקרה זה על פי חוק זכויות החולה, המבטיח את סודיות הטיפול במתמודד, אם זהו רצונו.

מהן זכויותיו של נפגע הנפש?

תביעת נכות:

אדם שבשל מצבו הרפואי אינו מסוגל לעבוד באופן מלא, רשאי לפנות למוסד לביטוח לאומי ולהגיש תביעה להכיר בו כנכה, ובתנאי שחלפו 3 חודשים לפחות מתחילת מחלתו. פרטים על אופן הגשת תביעה וטפסים מתאימים ניתן למצוא באתר הביטוח הלאומי, באינטרנט.

<u>שלבי הגשת תביעה הם:</u>

1. הגשת הטפסים המלאים בליווי המסמכים הרפואיים.
2. המתמודד מוזמן לוועדה רפואית בה יקבעו אחוזי הנכות המגיעים לו.
3. ועדת אי כושר בביטוח הלאומי תקבע את דרגת אי הכושר להשתכרות, המתבטאת בגובה הקצבה שיקבל.

סל-שיקום:

על פי "חוק שיקום נכי נפש בקהילה - 2000", מי שהוכר על ידי הביטוח הלאומי כבעל לפחות 40% נכות נפשית, זכאי להנות משירותי שיקום בקהילה. מדובר בסל שירותים בתחומי הדיור, התעסוקה, ובתחום החברתי. שירותים אלה מסייעים לנפגעי הנפש המתקשים לחזור לתפקוד מלא בקהילה בכוחות עצמם, לממש את שאיפותיהם. השירותים מגוונים והם מאפשרים התאמה מירבית לכל מתמודד על פי צרכיו. ההחלטה אילו מן השירותים מתאימים לאדם תיקבע על ידי ועדת סל שיקום. ליווי ומידע בנושא, יינתן על ידי מנהל הטיפול.

המשפחה שבלב
תמיכה וטיפול במשפחה
מרכז רפואי לבריאות הנפש - לב השרון

מידע נוסף באתרים הבאים:

1. אתר מתמודדי נפש ממ"נ - מרכז למידע ושיתוף לקהילת משפחות
   www.maman.org.il

2. האגף לבריאות נפש - משרד הבריאות
   www.old.health.gov.il

3. יספר"א - האגודה הישראלית לשיקום פסיכיאטרי
   www.ispraisrael.org.il

4. המרכז הרפואי לבריאות הנפש לב-השרון
   www.lev-hasharon.co.il

5. 'המשפחה שבלב' - תמיכה וטיפול במשפחה, המרכז הרפואי לבריאות הנפש לב השרון
   טלפונים: 09-8981241, 09-8981220