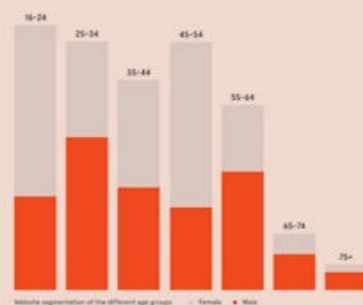


2024-2025

דו"ח שנתי קולקטיב עיקר



66

המלחמה הנוכחית חידדה את ההבנה כמה בריאות הנפש היא תחום מורכב וחשוב-תובנה שלא תמיד הייתה קיימת בעימותים קודמים".

רס"נ אמיר גורדון
קב"ן אוגדה 98

66

לעיתים הדרך הארוכה – של בניית שותפויות ועבודה יחד – היא דווקא הדרך הקצרה ביותר להצלחה".

פרופ' נדב דודוביץ'
מרכז טאוב

66

אנחנו חברה עם הרבה קשיים וכעס, אבל אנחנו גם חברה שיודעת להתאחד בזמנים קשים, ולהתלכד למען מטרה משותפת של דאגה לאחר".

גב' מיכל הרצוג
הגברת הראשונה של מדינת ישראל

66

במקום להתחרות על משאבים בתוך "אגו-סיסטם" שמצמצם את ההשפעה שלנו, עלינו לבנות "אקו-סיסטם" אמיתי של דאגה ושיתוף פעולה".

ד"ר שגית ארבל-אלון, ראש השירות הרפואי משרד הרווחה והביטחון החברתי

66

יש לנו מחסור בכוח אדם. משיכת משאבים לפתרונות קצרי טווח עלולה לפגוע במערכת הציבורית בעוד שלוש שנים".

ד"ר טלי שמואלי
פסיכיאטרית ראשית, מכבי

66

מאמצים לא מתואמים יוצרים מעגלי השפעה מבודדים—כולם עובדים קשה, אך המערכת לא נעה. זה לא רק עניין של מעקב אחר פעילויות. אנחנו זקוקים לשינוי תרבותי באופן שבו אנו משתפים פעולה אם אנו רוצים שינוי אמיתי ובר קיימא".

מירי יעקובי-הורוביץ
סמנכ"לית, שיתופים

תוכן

תקציר מנהלים

04

לפי המספרים

05

דברי פתיחה

06

מה מנחה אותנו

10

הגישה הקולקטיבית שלנו

11

להתחבר ולמפות

12

לכנס ולשתף ידע

15

לבנות

18

נתונים כספיים

21

מבט קדימה

22

תודות

24

קרא עוד והצטרף לעשייה

28

תקציר מנהלים

ישראל מתמודדת עם משבר לאומי של טראומה בהיקף חסר תקדים. אירועי השבעה באוקטובר לא פסחו על אף מגזר או קהילה. למעלה מ-60% מהישראלים מדווחים על תסמיני דחק חריפים, וזמני ההמתנה לטיפול פרטני עלולים להגיע ליותר מחצי שנה. המשבר מחריף בעקבות המלחמה האחרונה עם איראן, והעובדה הכואבת שלא כל החטופים שבו – מותירה משפחות, ודרכן את כולנו, בתחושת אבל וחוסר ודאות מתמשכת. זהו לא מצב חירום רגעי – אלא משבר ממושך שהמודלים המסורתיים של טיפול רגיל לא ערוכים להתמודד איתו.

קולקטיב עיקר קם מתוך ההבנה שטראומה קולקטיבית דורשת מענה שלם – בגישה שעשויה לשמש השראה גם מעבר לגבולות ישראל. אנחנו לא גוף טיפולי. אנחנו פועלים כמארגנים ניטריים וכגוף מתכלל, שמטרתו לחזק את המערכת הנפשית של ישראל ולהפוך אותה לשיתופית, מתואמת ועמידה יותר. התפקיד שלנו הוא לחבר את הנקודות, לפרק חסמים ולעודד שיתופי פעולה.

בשנה הראשונה לפעילותנו, יצרנו תשתית לעתיד נפשי חזק ובריא יותר בישראל:

- **מיפוי המערכת:** מיפינו את כלל הגורמים הפועלים בתחומי בריאות הנפש והחוסן, כדי לאתר פערים ולחזק את הקשרים ביניהם.
 - **הובלת פעולה משותפת:** ריכזנו סביב שולחן אחד מובילים מתחומים שונים, לשיתוף ידע, תיאום מאמצים ויצירת שותפויות חדשות.
 - **הכוונת השקעות אסטרטגיות:** סייענו בניתוב של 15 מיליון דולר מתרומות ויעודיות לתחום החוסן ובריאות הנפש – תחום מאתגר לניווט.
 - **בניית בסיס ידע:** קיימנו ראיונות עם יותר מ-450 שותפים מהשטח, ופרסמנו למעלה מ-100 דוחות ומאמרים שסיכמו תובנות ועזרו לשתף ידע.
 - **השקת קמפיין פסיכו-חינוכי לאומי:** עם שותפים חזקים ומימון ראשוני שכבר גויס, אנו בונים קמפיין שייתן לכל ישראלי כלים להבין את תגובותיו הרגשיות, לתמוך באחרים ולדעת מתי לפנות לעזרה.
- הטראומה בישראל עמוקה ורב-שכבות, וייתכן שהגל הקשה עוד לפנינו. לא ניתן לחזור לשגרה כאילו דבר לא קרה. עלינו להמשיך להשקיע בפתרונות שיתמכו בהחלמה ארוכת טווח ובבניית חוסן לאומי. זה דורש מחויבות לפעולה אסטרטגית, שיתופית ומתואמת.
- עיקר הוא יותר מארגון – הוא הבטחה. הבטחה שאף אחד לא יישאר לבד במשבר הזה, שנלמד מתוך האתגרים, ושתהיה כאן מדינה שמציבה את הבריאות הנפשית של אזרחיה בראש סדר העדיפויות. הבטחה שהלקחים שנלמד כאן יכולים לעזור לעולם כולו לדמיין מחדש מהי מערכת טיפולית אמיתית. אנו מזמינים אתכם להצטרף אלינו למשימה כל כך חשובה.

לפי המספרים

הוקם צוות רב-תחומי ובו **11** חברים, מתוכם 4 אנליסטים המתמקדים באיסוף ועיבוד מידע.

גייסנו **מומחים ואנשי מקצוע** כדי לקבל הדרכה של מועצות מנהלים, מדענים ויועצי שטח ברמה עולמית

כ- **2.3 מיליון** דולר בהון פילנתרופי גויסו כדי לכסות את הפעילות בשנת 2024, וכ-75% מהתקציב לשנת 2025

הובלת הון פילנתרופי של **15 מיליון** דולר לתחום החוסן ובריאות הנפש בישראל

ראיינו **450+** בעלי עניין: 180 מנהלי עמותות, 130 מומחים, 80 מנהיגים פילנתרופיים ו-60 פקידי ממשלה

פרסמנו **100+** דוחות, מאמרים ופוסטים בבלוגים עם תובנות לגבי אתגרים, ארגונים, אוכלוסיות או אינדיקציות.

מיפינו **400** עמותות הפועלות בתחום החוסן וההתאוששות מטראומה

מיפינו **120** סטארט-אפים טכנולוגיים בשותפות עם Bezyli Start-Up Nation Central

300+ משתתפים בוועידת עיקר

40+ כנסים מקומיים וגלובליים, פודקאסטים וראיונות לתקשורת

צוות מובטח, שותפים מחויבים ומימון ראשוני להשקת **קמפיין פסיכו-חינוכי לאומי**

הקמת שיתופי פעולה פורמליים עם שחקנים מובילים כגון 8400, המיטב"ח, מרכז החוסן הבינלאומי בשדרות, נט"ל, טבע, SNC, ועוד.

הודעה מהמייסדים

יולי 2025

חברים ושותפים יקרים,

כשייסדנו את עיקר לפני שנה, ידענו שריפוי טראומה קולקטיבית הוא תהליך שלא יהיה מהיר, לא קווי, ולא פשוט. אבל גם ידענו שהמודלים הישנים פשוט לא יעבדו. מה שנדרש מאיתנו אינו רק יותר שירותים או יותר מימון – אלא דרך חשיבה חדשה: כזו שמתייחסת לרווחה נפשית ולריפוי כמשבר ברמת האוכלוסייה, שדורש פתרונות מערכתיים.

העבודה הזו מתקדמת לאט יותר ממה שכולנו היינו רוצים. השנה הראשונה הוקדשה להקשבה, מיפוי, חיבורים וזריעת שיתופי פעולה חדשים. זו הייתה שנה צנועה ומלמדת. ההתקדמות לא תמיד נראתה לעין – אבל היא אמיתית ומשמעותית. התחלנו לבנות את התשתית לשינוי – לא רק בתכניות, אלא גם בקשרים, רשתות עבודה ושפה משותפת. הקדשנו זמן להבין איפה המערכת תקועה, ואיפה נוצרת אנרגיה חדשה.

אנחנו נחושים. יש שיגידו עקשנים. אולי אפילו קצת נאיביים. אבל אנחנו מאמינים שזה אפשרי – כי אין לנו באמת ברירה אחרת כמדינה. הטראומה שהחברה הישראלית מתמודדת איתה עמוקה מדי, רחבה מדי ודחופה מדי מכדי שנוכל להתעלם ממנה. ואנחנו גם יודעים שמומחים בתחום הטראומה ברחבי העולם מביטים לעבר ישראל – כדי לראות איך נוכל לקדם מכאן את התחום כולו.

תודה שאתם עומדים לצידנו. הדרך עוד ארוכה, אבל אנחנו לא הולכים בה לבד.

בתקווה, בהכרת תודה ובנחישות,

גילה טולוב, פרופ' איל פרוכטר,

ליסה סילברמן ורועי פלד

מייסדי קולקטיב עיקר



הודעה מהוועד המנהל

יולי 2025

חברים יקרים,

השנה נבט כאן משהו יוצא דופן. בתקופה של טראומה עמוקה ושסע חברתי כואב, עיקר לא הופיעה עם סיסמאות או פתרונות קסם – אלא עם מחויבות להקשבה, לחיבורים ולשאלות הקשות באמת. היא מסרבת להשלים עם המציאות הקיימת – לא במערכות, ולא בסיפורים שאנחנו מספרים לעצמנו.

עיקר בנתה גשרים בין מומחים, ממשלה, חברה אזרחית, פילנתרופיה, טכנולוגיה וקו החזית של הטיפול. בתוך תרבות שמורגלת – ולעיתים זקוקה – לפתרונות מהירים, היא התעקשה ללכת לעומק. ברגע של משבר, היא בחרה ביושרה ובמבט קדימה לטווח הארוך.

כחברי דירקטוריון, ראינו מקרוב כמה משמעת פנימית וסבלנות אסטרטגית דרושים כדי להתמיד בדרך הזו. עיקר הצליחה לשנות את אופן השיח סביב בריאות נפשית – לא על ידי הצבת עצמה במרכז, אלא על ידי הארת העשייה של אחרים, וטיפול שיתופי פעולה במקום תחרות. זה לא מהלך זוהר. אין בו סיפוק מיידי.

משבר בריאות הנפש הוא אמיתי. הוא מורכב. הוא עצום. ואף גוף לא יכול להתמודד איתו לבדו. לכן עיקר כל כך חשובה – לא רק בגלל מה שהיא עושה, אלא בגלל איך שהיא מחברת. אנחנו גאים לקחת חלק, גאים בצוות, ונמצאים כאן כדי לתמוך בהמשך הצמיחה.

דניאל גולדמן, ניצן הורוביץ, חנן ליס

ועד מנהל קולקטיב עיקר



למה התחלנו?

למה זה עדיין חשוב?



השפעת המלחמה

ישראל ניצבת בפני משבר טראומה לאומי — כזה שחודר עמוק יותר, נמשך זמן רב יותר, ועלול לעצב מחדש את עתידנו אם לא יטופל.

הקמנו את קולקטיב עיקר בעקבות אירועי 7 באוקטובר, כשממדי הסבל הפכו לבלתי ניתנים להתעלמות. למעלה מ-1,200 בני אדם נרצחו ו-250 נחטפו, והותירו עשרות אלפי בני משפחה, חברים, תלמידים וחברים לעבודה שנפגעו ישירות. ישראל עמדה מול אסון המוני — עם אלפי פצועים, יותר מ-124,000 מפונים, וגל טראומה שנגע כמעט בכל בית.

**כל אחד איבד מישהו —
או מכיר מישהו שאיבד.**

נראה שכולנו, אפילו בני נוער, השתתפנו לפחות בלוויה אחת — מתאבלים על בני משפחה, חברים, או עומדים לצד אלו שאיבדו את יקיריהם. כל אחד איבד מישהו — או מכיר מישהו שאיבד. האובדן, האבל והטראומה נוכחים בכל מקום — בבסיסי הצבא, בבתים, ברחובות, ובכיתות הלימוד.



משבר בריאות הנפש המתמשך

מאז, למעלה מ-60% מהישראלים דיווחו על תסמיני פוסט-טראומה, ואחד מכל חמישה פנה לשימוש בחומרים ממכרים. זמני ההמתנה לטיפול מתארכים מעבר לשישה חודשים, אנשי בריאות הנפש מותשים, והצרכים רק הולכים וגדלים.

אנחנו לא 'אחרי משבר' — אנחנו בעיצומו של מצב חירום מתמשך. לא כל החטופים שבו הביתה, חיילים ממשיכים לצאת אל הלחימה ולשוב ממנה. והמלחמה עם איראן הוסיפה שכבת פחד ואי יציבות נוספת. משפחות רבות שוב נעקרות ממקומן.

אנחנו לא מאמינים בהפחדה לשמה, אבל אנחנו גם יודעים: המלחמה עוד לא הסתיימה, והמומחים חוששים ממה שעשוי להגיע בהמשך. בשלב הזה, נתינה אסטרטגית חשובה מתמיד, התמיכה המתמשכת בשירותים בחזית חיונית — אך היא לא מספיקה. ללא תיאום, שיתוף ידע, נתונים והשקעות מתואמות, המאמצים עלולים להוביל לכפל עבודה, פירוד או שחיקה. זה הרגע להשקיע בתשתיות שיכולות להחזיק את המערך כולו.

אין מדינה מפותחת שהתמודדה עם טראומה בקנה מידה כזה. אין ספר הפעלה מוכן מראש. אבל מה שאנחנו כן יודעים הוא שהפתרון למשבר הזה דורש שיתוף פעולה חסר תקדים — בין הממשלה, ארגוני החברה האזרחית, חוקרים, המגזר הפרטי ותורמים פילנתרופים. אף מגזר לא יכול להתמודד עם האתגר הזה לבדו.

מה שיקרה בהמשך לא יוכרע על ידי פתרון אחד בלבד. זה יהיה תלוי ביכולת שלנו לפעול יחד — בין מגזרים, תפקידים ונקודות מבט שונות.



הדגם הנוכחי אינו מספיק

כ-400 עמותות פועלות כיום ברחבי המערכת. הן מציעות טיפול נפשי, תוכניות חוסן וכלים טכנולוגיים מתקדמים. לצדן פועלות גם יוזמות ממשלתיות ותכניות של קופות החולים, אבל רוב הארגונים האלה פועלים בבידוד. חסרים להם נתונים משותפים, תיאום ומרחב להתרומם ולראות את התמונה הגדולה.

אזרחים רבים מתמודדים עם קשיים. אבל לא כולם יכולים — או צריכים — לראות מטפל. אין מערכת בריאות בעולם שמסוגלת להעניק טיפול פרטני לכל האוכלוסייה במהלך משבר טראומה המוני. המודל הזה חשוב, אבל הוא לא מספיק. כדי לעמוד באתגר הזה, עלינו לאמץ גישה של בריאות הציבור: לעבור מהתמקדות בטיפול באדם היחיד בזמן משבר, להגנה על בריאות הנפש של קהילות שלמות.

אנחנו חייבים להשקיע בפתרונות מבוססי ראיות שניתנים להרחבה ושיכולים להגיע למיליוני אנשים עוד לפני שהטראומה הופכת לכרונית. אנחנו צריכים להקל על הסבל בשלב מוקדם, כדי שהמערכת תוכל להפנות את המשאבים המוגבלים שלה למי שזקוקים לכך בדחיפות הגבוהה ביותר. אנחנו גם צריכים להרחיב את ארגז הכלים שלנו — ולהכניס לתוכו כלים דיגיטליים לאיתור מוקדם, טיפול קבוצתי, פסיכו-חינוך והתערבויות קהילתיות שמחזקות חוסן ומקדמות ריפוי משותף.

התפקיד של קולקטיב עיקר הוא לבנות את החיבורים — בין עמותות, משרדי ממשלה, ספקי בריאות, תורמים ויזמים. לעקוב אחר הצרכים ולהתאים להם את המשאבים הנכונים. לזהות מה עובד ולעזור לו לגדול. לוודא שמענה הטראומה שלנו לא יהיה מפורק או תגובתי, אלא מתואם, מבוסס נתונים ומכוון להחלמה ארוכת טווח.

אנחנו לא כאן כדי להחליף את מאות הארגונים שעושים עבודת קודש בתחום הטראומה. אנחנו כאן כדי לחבר ביניהם, לתמוך בהם ולעזור להם לפתח יחד פתרונות חדשים.



מה קורה הלאה?

קולקטיב עיקר לא הוקם עבור משבר קצר טווח. הוא נוצר כדי לטפל בפערים המבניים ששום ארגון יחיד לא יכול לפתור לבד. המשבר עוד לא הסתיים. הדחיפות לא חלפה. זה פשוט מרגיש שקט יותר — כי אנשים מסתגלים, וישראלים ידועים בחוסן שלהם.

אבל דווקא אז, המערכות עלולות לחזור לשגרה מסובכת. אנחנו לא יכולים להרשות לזה לקרות. מומחים רבים מודאגים מאוד ממה שצפוי בהמשך. אם נלמד מעימותים קודמים, הגל הקשה ביותר אולי עוד לפנינו — תסמינים שמופיעים באיחור, משברים משניים, והשפעות ארוכות טווח שעדיין לא התכוננו אליהן. אנחנו חייבים לפעול עכשיו — לא רק בשביל הצרכים המידיים, אלא גם כדי להתכונן למה שעוד יבוא.

מה שיקרה הלאה לא יוכרע על ידי פתרון יחיד. זה יהיה תלוי ביכולת שלנו לפעול יחד — בין מגזרים, תפקידים ונקודות מבט שונות. השנה האחרונה הראתה לנו מה אפשרי כשזה קורה: כשידע משותף ולא מבודד, כשמשיקיעים משתפים פעולה במקום להתחרות, וכשמובילים פועלים יחד אל אותן המטרות.

רוח השותפות הזו היא מה שמניע אותנו. והיא גם זו שנותנת לנו תקווה.

מה מנחה אותנו?

חזון	המשימה
 ישראל חזקה ועמידה, שבה אנשים, משפחות וקהילות יכולים לעבור תהליך ריפוי ולשמור על בריאותם הנפשית לאורך זמן. מערכת המקדמת בריאות נפשית באופן פעיל – כחלק בלתי נפרד ממערכת החינוך, שירותי הבריאות, המדיניות החברתית וחיי היומיום. עתיד שבו רווחה נפשית היא אחריות משותפת ויעד לאומי מרכזי.	 לקדם ריפוי מטראומה בקנה מידה לאומי ולחזק את תחום בריאות הנפש בישראל, באמצעות תיאום בין הגורמים השונים, שיתוף ידע מבוסס, ופיתוח פתרונות ברי יישום רחבי. ליצור מעבר מטיפול בטרומה רק בעת משבר – לבניית תשתיות ארוכות טווח שיתמכו במניעה, חיזוק החוסן הנפשי, וברווחה הלאומית הכוללת.

העשייה שלנו מתבססת על ערכי הליבה של קולקטיב עיקר

הדדיות	חדשנות	יושרה	קפדנות מדעית
אנו מאמינים בכוחה של שותפות. כשאנחנו מטפחים קשרים המבוססים על תועלת הדדית עם שותפים מקומיים ובינלאומיים, אנחנו מחזקים את היכולת המשותפת שלנו לבנות ישראל בריאה וחסונה יותר.	אנחנו מחבקים יצירתיות וחשיבה חדשנית כדי לקדם שינוי עמוק ומשמעותי בתחום הבריאות – ובמיוחד בבריאות הנפש. בעזרת טכנולוגיות חדשות, גישות מתקדמות ושיתופי פעולה, אנחנו שואפים לפרוץ את הגבולות של מה שנחשב לאפשרי.	אנו מחויבים ליושרה ולהתנהלות אתית ברמה הגבוהה ביותר, ודואגים שכל פעילות שאנו מבצעים – מהשלב של איסוף וניתוח מידע ועד לדיווח ולהשקעות – תיעשה ללא ניגוד עניינים ותהיה תואמת לערכים ולחזון שלנו.	אנו פועלים בשקיפות ומתבססים על הנתונים הטובים ביותר שקיימים כדי לקבל החלטות. כאשר המידע אינו מספיק, אנחנו משקיעים ביצירת בסיס ראיתי שיאפשר בחירות חכמות.

הגישה הקולקטיבית שלנו

קולקטיב עיקר מאמין בכוח של פעולה משותפת.

בשנה האחרונה בנינו אמון עם שותפים שמכירים בכך שלמרות שלכל אחד יש משימה משלו, אנחנו מאוחדים ברצון המשותף לקדם את ההתמודדות עם טראומה ולהאיץ את תהליכי ההחלמה.

אנחנו עובדים בשטח כדי להבין את המערכת ולזהות צרכים שלא תמיד נראים לעין. אנחנו מקשיבים לספקים, לקולות מהקהילה, למובילי מערכות ולמומחים – כדי לקבל תמונה שלמה. כך אנחנו לומדים מה אפשרי, איפה הדברים נתקעים, ואיפה יש פוטנציאל לתזוזה.

להקשיב לעומק, להבין את המציאות, ולהעלות על פני השטח את מה שחסר.

01



להתחבר ולמפות

אנחנו מהווים פלטפורמה ניטרלית שמפגישה בין אנשים שלרוב לא נפגשים – נציגי ממשלה, ארגוני חברה אזרחית, תורמים, חוקרים ויזמים. ביחד אנחנו חוקרים את הפוטנציאל שנוצר כשמגזרים שונים פועלים בהרמוניה.

יצירת מרחב שמעודד שיתוף ידע וחשיבה משותפת.

02



לכנס ולשתף ידע

אנחנו מזהים פערים, צרכים לא מסופקים ואתגרים לאומיים שמורכבותם לא מאפשרת פתרון מצד גורם אחד בלבד. לאחר מכן, אנחנו מסייעים בפיתוח יוזמות חדשות שחוצות גבולות בין-מגזריים ומתבססות על שיתוף פעולה רחב.

מזהים את הפערים. פועלים יחד. משנים את המערכת.

03



לבנות

1. להתחבר ולמפות

להקשיב לעומק. למפות את הקיים. להביא אל פני השטח את הנדרש.

מפת ארגונים

כ-400 ארגוני מגזר שלישי מעניקים תמיכה לאזרחים בישראל. מיפוי שלהם היה השלב הראשון בדרך לבניית מערכת בריאות נפש חכמה, מתואמת ומבוססת נתונים:

- להבין מה כבר קיים כדי להימנע מכפילויות, לחסוך משאבים, ולהכיר בעשייה שנעשתה ולהמשיך לבנות עליה.
- לאתר את הפערים בין אם הם גאוגרפיים, דמוגרפיים או קשורים לצרכים מסוימים.
- לחשוף הזדמנויות לשיתופי פעולה שיכולים לחזק את התחום כולו.
- להניח תשתית לגיבוש מדיניות לטווח ארוך ולשלב הצלחות במערכת הבריאות הציבורית.
- לאפשר פעולה משולבת ומתואמת. זה לא תרגיל תיאורטי – המיפוי נועד לפעולה. כשיש תמונה מלאה, מקבלי החלטות יכולים לפעול בביטחון, יחד ולא לבד.

כללי



הכשרה ואיגודים מקצועיים



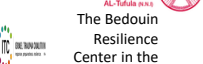
אינדקסיות/שיטות ספציפיות

טראומה PTSD -	התמכרות	טראומה מינית	טיפול בטבע/בבעלי חיים

ראה קודים לסריקה וגישה בעמוד 28

www.icarcollective.org

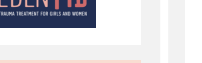
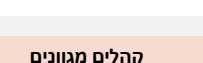
אוכלוסיות מוחלשות וקבוצות מיעוט בסיכון

ערבי-ישראלי	דתיים/חרדים	מהגרים, פליטים ואנשים ללא מעמד אזרחי	נשים	צרכים מיוחדים
    	    	    	    	    

ילדים	ילדים ובני נוער	נוער וצעירים	שורות ניצול מיני
  	  	  	  

אנשי ביטחון

חשיפה ל-7 באוקטובר

חיילי מילואים, יוצאי צבא וחיליים	חוות טיפול ושקום למילואמניקים, חיילים ויוצאי צבא	נשים	ניצולי פסטיבל רעים
    	   	   	   
    	    	    	    

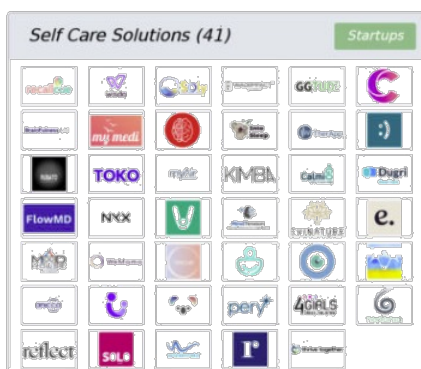
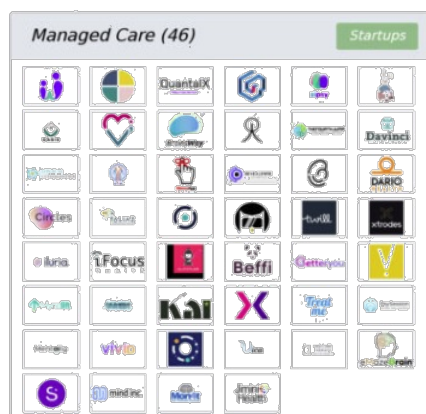
חשוב לדעת: הרשימה נועדה לספק מידע בלבד. הופעתו של ארגון ברשימה אינו מהווה המלצה מצד קולקטיב עיקר ולא בוצעה בדיקת רקע לכלל הארגונים. נשמח לשמוע מכם – אם מצאתם טעות או אם חסר מידע על הארגון שלכם, אנא פנו אלינו!

מפה טכנולוגיות לבריאות הנפש

למרות שמדובר בתחום שנמצא עדיין בשלבים ראשוניים, מגזר טכנולוגיות בריאות הנפש בישראל מתרחב בקצב יציב. הצמיחה הזו משקפת גם תגובה מיידית לטראומה הקולקטיבית של המדינה וגם מגמה רחבה יותר לקידום פתרונות חדשניים, מבוססי טכנולוגיה, במערכת הבריאות.

המפה מציגה כיצד חדשנות דיגיטלית משנה את הדרך בה אנשים ניגשים לטיפול, מחזקת את תחושת השליטה של המטופלים, מייעלת תהליכים קליניים ומקדמת טיפולים מותאמים אישית.

המפה הזו, שפותחה יחד עם Startup Nation Central ו-Bezy, מציגה את תחום טכנולוגיות בריאות הנפש המתפתח בישראל – מרכיב חיוני בקידום ההחלמה ובהתמודדות עם הביקוש הגובר לתמיכה.



ראה קודים לסריקה וגישה בעמוד 28

כדי למצות את הפוטנציאל הגלום בתחום, סטארטאפים זקוקים לשיתוף פעולה עם אנשי מקצוע מתחום הרפואה ולתהליך ברור של בדיקה, אימות והרחבת ההיקף של הפתרונות שהם מציעים. פתרונות אלה יכולים לתרום לא רק לחברה הישראלית, אלא גם לקהילות ברחבי העולם. כמו שישראל הפכה למובילה עולמית בתחומי המים, הסייבר והביטחון, כך היא יכולה להוביל גם את תחום בריאות הנפש ולעצב את פניו לעתיד.

66

הטכנולוגיה היא הפתרון המעשי היחיד שמאפשר להתמודד עם הצרכים הקיימים באופן יעיל, חסכוני וניתן להרחבה. היא תורמת לתהליכי האבחון, הטיפול ולניהול המערכתי של תהליך העבודה והמסע שעובר המטופל."

רואי ויזנר
שותף, קרן aMoon

דוחות עומק

במסגרת מאמצינו למפות את מערך בריאות הנפש בישראל, אנו מודעים לכך שלשחקנים שונים בשדה יש צרכים ואינטרסים מגוונים.

לכן יצרנו סדרה מתרחבת של דוחות עומק – מסמכים תמציתיים המותאמים לאוכלוסיות יעד, מצבים קליניים ואתגרים מערכתיים. כל דוח הוא מסמך דינמי שמתעדכן באופן שוטף בהתאם לנתונים, למשוב ולניסיון שאנחנו צוברים מהשטח.

סיווגנו את הדוחות לארבע קטגוריות עיקריות:

פילנטרופיה בבריאות הנפש	היכרות עם המערכת הישראלית	ייעודי לאוכלוסייה	ייעודי לפי אתגר
הדרכה אסטרטגית וכלים יישומיים לקבלת החלטות מימון שתורמות להשפעה ארוכת טווח ומשמעותית - טראומה וההשפעה שלה - שיקולים חשובים במימון טיפול אישי (אחד-על-אחד) - מעקב אחר הביצועים של עמותות בתחום בריאות הנפש - התפקיד של פילנתרופיה בהאצת חדשנות	מקורות מידע שמסבירים איך בנויה מערכת הבריאות והטיפול בטראומה בישראל - היכרות עם מערכת הבריאות בישראל - סקירה מעמיקה של מערכת בריאות הנפש בישראל - ניתוח מעמיק של אתגרי כוח האדם במערכת - זווית הראייה של קולקטיב עיקר על תקציב בריאות הנפש של ישראל לשנת 2025	הבנה של הצרכים הייחודיים של קבוצות שונות בחברה הישראלית והארגונים שמספקים להן שירותים מותאמים אישית - שורדי המסיבות - ילדים ונוער - הציבור החרדי - החברה הערבית בישראל	הבנה מעמיקה של אתגרים ייחודיים והגופים שפועלים לתת להם מענה מותאם - פוסט-טראומה בקרב חיילי מילואים ויוצאי צבא - מניעת אובדנות - מרכזים לטיפול אינטגרטיבי - התמכרויות

אנחנו דוגלים בגישה פתוחה ובשיתופי פעולה חוצי גבולות, ומזמינים את כולם להשתמש במשאבים הללו, לשתף אותם ולהציע דרכים לשפר אותם. המשוב שלכם משפיע ישירות על העבודה שלנו ותורם לכך שהדוחות יהיו רלוונטיים ומשמעותיים יותר. נשמח לשמוע מכם – בין אם יש לכם מחשבות, תוספות, תיקונים, או רעיונות לכיוונים, אוכלוסיות או נושאים נוספים שחשוב בעיניכם שנעסוק בהם.

2. לננס ולשתף ידע

יצירת מרחב שמעודד שיתוף ידע וחשיבה משותפת.



ועידת עיקר התקיימה בתאריכים 26–27 בפברואר 2025, והביאה יחד דוברים ומשתתפים מהממשלה, מהאקדמיה, מהפילנתרופיה, מהטכנולוגיה ומהחברה האזרחית ליומיים של שיתוף פעולה בין-מגזרי.

הוועידה התמקדה בהחלפת ידע, שיח פתוח על תובנות ואתגרים, ובבחינת פתרונות אפשריים. האווירה הייתה מחשמלת – מספרי טלפון הוחלפו, ותוכניות החלו להירקם כדי לתאם מאמצים, לבחון שיתופי פעולה, ולקדם פתרונות מערכתיים לריפוי לאומי.

אנחנו ממשיכים לחבר בין חלקי המערכת דרך וובינרים, שולחנות עגולים וקבוצות עבודה – ומשתפים את מה שאנחנו לומדים בצורה רחבה, כדי שכל מי שפועל למען הריפוי הלאומי יוכל להיבנות מההתקדמות של אחרים.

60

דוברים ודוברים

15

מושבים

300+

משתתפים בוועידה

8

וובינרים מבית 'עיקר'

30+

הופעות בימתיות בכנסים מובילים

20+

אזכורים בתקשורת

15+

דוחות ניתוח

10+

פודקאסטים

1000+

מנויים



מה מומחים יודעים (וחוששים)

הטראומה נמשכת. היא לא "מאחורינו". החטופים עדיין לא שבו הביתה. המלחמה עם איראן פתחה פצעים כואבים. החיילים שלנו עדיין בסכנה.	02	הטראומה איננה סוגיה שולית. היא משפיעה על הבריאות, על הפריון ועל הביטחון.	01
גישה למרפאות בלבד לא מספיקה. ישראלים זקוקים לקהילות חזקות, לעבודה בעלת משמעות וליציבות כדי למצוא תכלית ולהחלים.	04	כוח העבודה מותש. אין מספיק אנשי מקצוע, ולא כל אחד זקוק לטיפול פרטני. אנחנו צריכים פתרונות רחבים עם אופציה לגדילה וגמישות.	03
ישראלים רבים מהססים לפנות לעזרה. סטיגמה, בושה והתחושה ש"לאחרים קשה יותר" מונעים מאנשים לבקש סיוע. אחרים פונים לקבל הכרה כי "לחבר שלי מהנגמ"ש יש הכרה" מבלי להבין שגם זה, כמובן, לא מבטיח דבר.	06	אנשים הולכים לאיבוד. המערכת מפוצלת, ללא תיאום או רצף בין השירותים.	05
החדשנות כבר כאן. סטארטאפים מפתחים כלים מבוססי מציאות מדומה ובינה מלאכותית, אך הם זקוקים למסלול ברור לבדיקת הכלים והרחבת השימוש בהם בקנה מידה רחב.	08	אנחנו פועלים בעיוורון. אנחנו לא רואים היכן הצרכים או מה באמת עובד. אנחנו זקוקים לנתונים.	07
המומחים חוששים ממה שעוד צפוי. ניסיון העבר מלמד שהגל הקשה ביותר עוד לפנינו ואנחנו לא מוכנים אליו.	10	המחויבות היא המפתח. נדרשות השקעות ארוכות טווח ושיתופי פעולה בין המגזר הציבורי והפרטי כדי להגן על המדינה.	09

קמפיין לאומי לחינוך פסיכולוגי



מהי פסיכו-חינוך? סיפור מהשטח

דוגמה ברורה לערכה של התערבות פסיכו-חינוכית ניתן לראות בסיפור הבא: למתחם הטיפולים שנפתח ב"חוות רונת" מיד לאחר הנובה, הגיע צעיר בליווי הוריו. הוא נראה מוטרד מאוד, והבהיר כי הוא חושש שיפתח פוסט-טראומה, לאחר שנכח באירוע וראה מראות קשים.

כאשר הסברנו לו שהסטטיסטיקה מראה כי רוב המעורבים אינם מפתחים תחלואה נפשית – הוקל לו מאוד. הוא נרגע ושאל את השאלה הכל כך ישראלית:

"אז אם אני לא חולה – אני יכול לנסוע למזרח? יש לי כרטיסים למחר בבוקר."

כאשר אישרנו לו שאכן, כל עוד הוא מרגיש יציב – אין סיבה שלא יסע, הוא והוריו עזבו את המקום בתחושת הקלה גדולה.

תקציב משוער: 2.6 מיליון \$ בשנה הראשונה



אנחנו בונים קמפיין לאומי לפסיכו-חינוך

אנחנו מאחדים כוחות עם האקדמיה, קופות החולים, ארגוני החברה האזרחית ומובילי דעת קהל בתקשורת כדי להשיק קמפיין ציבורי מבוסס ראיות ומותאם ליצירת השפעה ממשית. לא מדובר רק בהעלאת מודעות – כל ישראלי יקבל כלים להבין את התגובות הרגשיות שלו, לתמוך באחרים, ולזהות מתי צריך לפנות לעזרה. את השפעת הקמפיין נמדוד לאורך זמן כדי לשפר ולדייק אותו באופן מתמיד.

הקמפיין יגיע ל-10 מיליון איש באמצעות טלוויזיה, רשתות חברתיות, שלטי חוצות, תחנות אוטובוס, רדיו ומרחבים קהילתיים.

כבר יש לנו תנופה: ועדה מייעצת חזקה, שותפים מחויבים ומימון התחלתי בשיעור של 19%.

הצטרפו אלינו, יחד נהפוך את המהלך החשוב הזה למציאות

19%



שותפים



האוניברסיטה העברית בירושלים
THE HEBREW UNIVERSITY OF JERUSALEM



Jewish Federation
of Greater Philadelphia

יוסף
שקד

חגית
Research & Consulting Ltd.

Jewish United Fund
OF METROPOLITAN CHICAGO

היבטים חיוניים נוספים להאצת הליך הריפוי



תרבות מודעת טראומה

כאשר עובדי ציבור ועובדים בחזית השירות מבינים את ההשפעה של טראומה, הם יכולים להתאים את שגרת עבודתם ולהגיב באמפתיה.

כבר היום יש ארגונים שמפתחים את היכולת הזו: 'אנוש' פועלים עם עסקים ורשויות מקומיות כדי לקדם תמיכה הדדית בין עמיתים; 'מטיב', 'הפורום לטראומה-מודעת' והמרכז לחוסן בשדרות מציעים הכשרות מסודרות ליצירת תרבות ארגונית המודעת לטראומה.

משרד הרווחה מכשיר עובדי חזית כמו ספרים, קוסמטיקאיות ומניקוריסטיות לזהות מצוקה ולהגיב באופן רגיש. שינוי תרבות הוא תהליך מורכב — גישה קולקטיבית יכולה לשפר את הסיכוי להצלחה.



יכולת כוח האדם בבריאות הנפש

ישראל מתמודדת עם מחסור חמור באנשי מקצוע בתחום בריאות הנפש, ומעטים מדי מתוכם עברו הכשרה ייעודית בתחום הטראומה. אמנם ארגונים רבים מפעילים כיום תוכניות הכשרה בטיפול בטראומה למטפלים, אך כדי לתכנן באופן אפקטיבי נדרש לנו מיפוי ברור: כמה מטפלים הוכשרו לטיפול בטראומה? לפי אזור גאוגרפי, שיטת טיפול ואוכלוסייה. עבודה כזו מחייבת תיאום בין גופים מוסדיים ומקצועיים שונים, כדי למפות את היכולת הקיימת ולאתר את הפערים.

בנוסף, אפשר וצריך להרחיב את ההגדרה של טיפול ולהשקיע במודלים של טיפול מדורג ומותאם (stratified and stepped-care) שיפחיתו את העומס על אנשי המקצוע. 'מכבי', 'כללית' ו'עוטף לב' כבר החלו לפתח מודלים כאלה.



דמוקרטיזציה של טכניקות עזרה ראשונה

בחברה שמודעת להשפעות הטראומה, עזרה ראשונה נפשית (PFA) היא כלי חשוב לתמיכה הדדית ברגעי מצוקה חריפה (למשל בזמן התקף חרדה).

הצבא כבר הכשיר קצינים למתן מענה במצבים כאלה, עם תוצאות מרשימות. גם אנשי חזית אזרחיים, מעובדי רשויות מקומיות ועד מורים, שוטרים ונהגי אוטובוס, יכולים למלא תפקיד חיוני כזה.

כיום מספר ארגונים מציעים הכשרות ב-PFA, בהם איחוד הצלה, EmotionAid, ואחרים. אימוץ רחב יותר ותיאום הדוק בין הגורמים השונים יאפשרו להרחיב את המענה במהירות, כדי שתמיכה מעשית תהיה זמינה לכל מי שזקוק לה.



שיתוף ושילוב נתונים

בעוד שרשומות הבריאות הגופנית בישראל דיגיטליות ומשולבות, נתוני בריאות הנפש נותרו מפוזרים בין מערכות מנותקות זו מזו.

בלי עיבוד נתונים לאורך זמן, כמעט בלתי אפשרי לעקוב אחרי מסלולו של אדם לאורך השנים ולהבין מה באמת סייע לו.

חיבור הנתונים בין מרפאות, בתי חולים ותוכניות קהילתיות יאפשר לנו לעקוב אחרי תוצאות הטיפול, לזהות התערבויות אפקטיביות ולבצע התאמות כשנדרש. זהו מפתח להתקרבות לטיפול מותאם אישית באמת בבריאות הנפש.

אינטגרציה כזו לא תקרה מעצמה — היא תקרה רק אם תהפוך לעדיפות לאומית.

במילים שלהם



"העבודה של 'עיקר' בחיבור בין אנשי מקצוע, מקבלי החלטות, יזמי טכנולוגיה ותורמים, מובילה לשיפורים אמיתיים ורחבי היקף בטיפול בבריאות הנפש מאז 7 באוקטובר. אנחנו מלאי תודה על התמיכה המתמשכת שלכם.

פרופ' נורית ירמיה וד"ר הדס שהרבני סיידון
עוטף לב

66

הגישה של 'עיקר' להגדלת השקיפות באמצעות מיפוי המערכת המקומית ופיתוח תזה להשקעות מדגימה את האסטרטגיה היסודית והשיטתית שלהם בתחום בריאות הנפש. "

פרופ' עמית ברנשטיין
אוניברסיטת חיפה

" עיקר הוא סוג נדיר של שותף: בעל תובנות, מעורב בשטח, ומחויב באמת. "

דוד גבאי
המרכז לביטחון וחוסן הנגב המערבי

"תודה על החיבורים שיצרתם. לא הייתי יכול לעשות זאת בלעדיכם. "

רב יוני רוזנסווייג
מעגלי נפש

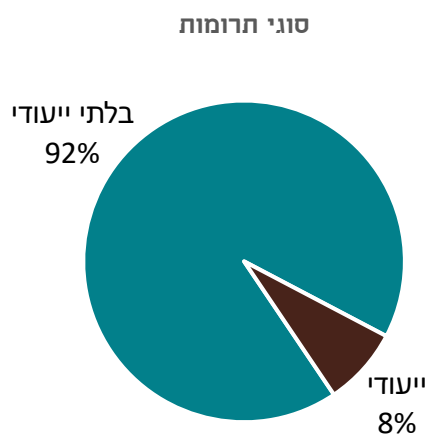
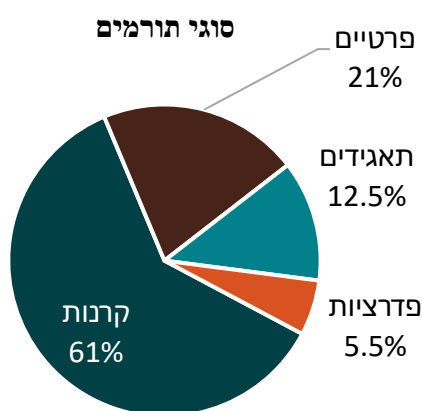
"קולקטיב עיקר ממלא תפקיד מרכזי בהטמעת התוכנית שלנו ובסיוע בעיצוב ההשפעה הרחבה שלה על המערכת כולה. המחויבות של הצוות ליצירת השפעה מערכתית היא גורם מרכזי בחיזוק היכולת הלאומית להתמודד עם האתגר שבפנינו. "

פרופ' שלמה מנדלוביץ, מנכ"ל בית החולים שלוותה
מייסד הומייה

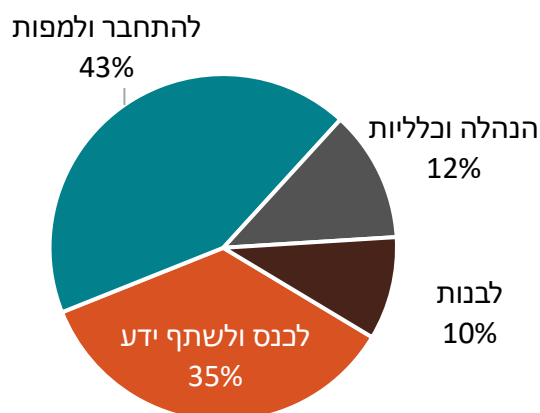
נתונים כספיים

הערה בנוגע לעיתוי: עם סיום שנת הפעילות הראשונה שלנו, אנו מפרסמים את הדוח השנתי הראשון כמבט לאחור על מה שיצרנו יחד. מעתה ואילך, נדאג לתאם את פרסום הדוחות השנתיים עם השנה הפיסקלית המלאה (ינואר-דצמבר), במטרה לשמור על עקביות ושקיפות מול השותפים ובעלי העניין שלנו.

הכנסות (יוני 2024 – מאי 2025): 6.4 מע"ח



הוצאות (יוני 2024 – מאי 2025): 5.7 מע"ח



להתחבר ולמפות: בניית קשרי אמון עם שותפים ובעלי עניין, לצד מיפוי המערכת לזיהוי צרכים מרכזיים בשטח.

לכנס ולשתף ידע: יצירת מרחבים משותפים להחלפת ידע בין-מגזרית ולעידוד חשיבה משותפת ומערכתית.

לבנות: עיצוב וליווי פרויקטים לשינוי מערכתי, הנבנים בשיתוף פעולה כדי להתמודד עם אתגרים שמעבר ליכולת של ארגון או מגזר יחיד.

הנהלה וכלליות: מימון עלויות הקמה וצרכים אדמיניסטרטיביים חיוניים – כגון ניהול כספים, שירותים משפטיים, ותשתיות תפעול.

מבט קדימה

השנה הקרובה יכולה להיות השנה שבה ריפוי מטראומה יזכה סוף־סוף למעמד של עדיפות אסטרטגית – כראוי עבור מדינת ישראל: מרכיב מרכזי בבריאות, בביטחון וביציבות הכלכלית שלנו.

אנחנו מקווים לראות הקמה רשמית של צוות בין-משרדי שיתאם את המענה הלאומי לטראומה, תוך חיבור בין תחומי הבריאות, החינוך, הביטחון, הרווחה והאוצר – כדי לשבור את המחיצות ולהביא לתוצאות טובות יותר.

אנחנו מצפים לראות את הפילנתרופיה ואת שיתופי הפעולה בין המגזר הציבורי והפרטי ממשיכים להאיץ פתרונות. לא במקום אחריות הממשלה – אלא בשותפות עימה. התקדמות ברת קיימא דורשת השקעה ארוכת טווח ותשתיות שלא נעלמות כשהמשבר חולף.

חינוך ציבורי רחב בנושא טראומה (פסיכו-אדוקציה) ישחק תפקיד מפתח בשינוי התפיסה החברתית: בהפחתת הסטיגמה, בהבנת שפת הטראומה ביומיום, ובמתן הכלים הראשוניים שיכולים לסייע לכל אדם להתחיל בתהליך הריפוי.

בינתיים, מודלים של טיפול מדורג ופיילוטים קהילתיים שיובלו על ידי קופות החולים יסייעו להקצות משאבים בחוכמה – טיפול אינטנסיבי למי שזקוק לו, וכלים מותאמים ונגישים לאחרים. תומכים חברתיים, מנהיגים קהילתיים ואנשי מקצוע לא־קליניים יעברו הכשרה ויהפכו לחלק בלתי נפרד מהמארג הזה.

ובעוד הטכנולוגיה ממשיכה להתפתח, אנחנו מקווים שתשלים את הטיפול האנושי – לא תחליף אותו. כלים מבוססי בינה מלאכותית, טיפולים ב־VR ופלטפורמות דיגיטליות כבר היום תורמים להנגשת שירותים ולשיפור איכותם. אם נשתמש בהם בחכמה – הם יאפשרו לנו לעמוד בביקוש מבלי לפגוע בעומק הטיפול.

זו הדרך שמחכה לנו – לכולנו.

באמונה, בשותפות ובנחישות – אנחנו מאמינים שזה אפשרי.

תודה לכם

על היותכם חלק מהמסע הזה!

אנו מודים לכם מקרב לב על מחויבותכם לעבודה החשובה הזו.
יחד, נוכל לקדם ריפוי מטרומה ולחזק את החוסן הנפשי של
החברה בישראל.

שותפים ותומכים

אנחנו מודים לשותפינו המייסדים ולתומכים שלנו על ההובלה והשותפות לאורך הדרך.

₪360,000+



Day After
Fund

DM Charitable
Trust



Jewish Federation
of Greater Philadelphia

אנונימי

₪180,000+

- פורטיסימו קפיטל
- דניאל גולדמן
- הפדרציה היהודית של מטרופולין דטרויט
- הפדרציה היהודית של צפון אמריקה והסוכנות היהודית לארץ ישראל
- קרן היסוד
- קרן וואהל
- משפחות ליס ורביב
- קרן מרגרט ודניאל לואב
- אנונימי (x2)

₪72,000+

- קרן משפחת גימפריץ'
- Impact Cubed
- ION Asset Management
- קרן משפחת ליאון
- דוד שוורץ
- משפחת טרגר-מוני
- אליזבת וולדר
- אנונימי

₪36,000+

- קרן משפחת מוריס ורוזלינד גודמן
- Project Brush
- אנונימי

דירקטוריון וצוות

 יועצים	 ועד מנהל ואסיפה כללית
• ד"ר רבקה בן דיין • ד"ר מריה בלקר • ויואן כהן-ליישורק • יואב פישר • מאירה פרימס • הילה שגב שטרן • גלעד שלמור	• דניאל גולדמן, יו"ר • ניצן הורוביץ, דירקטור • חנן ליס, דירקטור • פרופ' דן אריאלי, אסיפה כללית • ד"ר תלמה כהן, אסיפה כללית • פלר חסן-נחום, אסיפה כללית • נעמה מרגוליס, אסיפה כללית • אריאלה רביב, אסיפה כללית

 צוות
• גילה טולוב – מייסדת שותפה ומנכ"לית • פרופ' איל פרובטר – מייסד שותף ומנהל רפואה ומדע • ליסה סילברמן – מייסדת שותפה ומנהלת קידום • רועי פלד – מייסד שותף ומנהל קשרי ממשל וקהילה • דבון ברנר - עוזרת בכירה • ג'וני קליין – כספים ותפעול • נעמה שמגר – מנהלת פרויקטים • דניאל מושל – מנהלת מחקר • שמעון אליאב – אנליסט מחקר • ד"ר לינוי פרנקינשטיין – אנליסטית מחקר • מאיה לוסקי – אנליסטית מחקר

תודתנו העמוקה נתונה לחברי הוועדה המדעית המייעצת, וליועצים שלנו מהשטח, על הידע, המחויבות והליווי המקצועי שלהם – שבלעדיהם המשימה שלנו לא הייתה אפשרית.

הוועדה המדעית המייעצת

פרופ' רן בליצר

קצין חדשנות ראשי וסגן מנהל בקופת חולים כללית

דניאל קיטס ברקוביץ

מנהלת הפעילות בארה"ב, קרן קובי מנדל

פרופ' דני ברום

מייסד מטיב, המרכז הישראלי לפסיכוטראומה

ענבל דור קרבל

מנכ"לית המרכז הישראלי להתמכרויות

פרופ' שלמה מנדלוביץ

מנכ"ל בית החולים שלוותה

ד"ר הילה הדס

מנכ"לית אנוש

ד"ר אנתוני חסן

מנכ"ל Cohen Veterans Network

טלי לבנון

מנכ"לית הקואליציה הישראלית לטראומה

גיל רביב

פסיכולוג ראשי, קופת חולים מאוחדת

ד"ר טלי שמואלי

פסיכיאטר ראשי, קופת חולים מכבי

ד"ר מרנינה שוורץ-ונטיק

פסיכיאטרית ראשית, קופת חולים לאומית



הוועדה המדעית המייעצת

ד"ר עודד ארבל

ראש מרכז מחקר וטיפול פסיכדלי במרכז לבריאות הנפש באר שבע

פרופ' עמית ברנשטיין

פסיכולוגיה באוניברסיטת חיפה, מנהל מעבדת התבוננות

פרופ' איוה גלבע-שכטמן

מעבדה לעיבוד רגשי של המרכז הרב-תחומי לחקר המוח בבר אילן

ד"ר תומאס הואבל

מומחה לטראומה קולקטיבית ויו"ר The Pocket Project

פרופ' יונתן הופר

לשעבר יו"ר לפסיכולוגיה קלינית באוניברסיטה העברית בירושלים

פרופ' דיוויד זילברסוויג

מנהל המרכז למדעי המוח ודיקן אקדמי לשעבר בבית הספר לרפואה בהרווארד

פרופ' יוסי לוי-בלז

יו"ר מרכז ליאור צפתי ללימודי התאבדות וכאב נפשי במרכז האקדמי רופין

פרופ' צ'ארלס מרמר

יו"ר המחלקה לפסיכיאטריה NYU Langone Medical Center

פרופ' אורלי מנור

יו"ר מועצת המנהלים של המכון הלאומי לחקר מדיניות בריאות

פרופ' מריו מיקולינסר

דיקן מייסד וראש הדוקטורט לשעבר תכנית לפסיכולוגיה ברייכמן

פרופ' יובל נריה

פרופסור לפסיכולוגיה רפואית קלינית באוניברסיטת קולומביה ומנהל טראומה ב New York State Psychiatric Institute

פרופ' זהבה סולומון

ראש מרכז מצוינות רב תחומי לחקר טראומות המוניות באוניברסיטת תל אביב

קרא עוד והצטרף לעשייה



מפת
טכנולוגיה



שלח משוב
בנוגע למפה



מפה מלאה

01

להתחבר ולמפות



וובינרים וקטעי
וידאו מהוועידה



דו"ח וועידת
קולקטיב עיקר



דוחות*



הבלוג שלנו

02

לכנס ולשתף ידע



*כדי להבטיח שהדוחות יגיעו לקהל הנכון, הגישה ניתנת לפי בקשה. פשוט שלח לנו בקשה, ואנחנו נשתף איתך.



לקבלת הניוזלטר שלנו - הירשמו



סרוק כדי לשתף איתנו פעולה או צרו קשר עם
Lisa@ICARcollective.org

בואו נדמיין איך ייראה העולם בעוד עשר שנים...
מספר טלפון אחד לכל מי שזקוק לעזרה, העברת מידע אוטומטית,
וטיפול אישי ומדויק לכל אדם.
בלי בירוקרטיה מעיקה ובלי מחסור באנשי מקצוע, בזכות תגמול
הוגן ומכנולוגיה מתקדמת.
כך יכול להיראות עולם בריאות הנפש, לא רק בישראל, אלא בכל
רחבי העולם.



ICAR
עיקר

Israel's
Collective
Action for
Resilience

