סיכום מאמר: בריאות הנפש ועוני: קשר רעיל

דיון בכנס המועצה האוסטרלית לשירותים חברתיים

אנדראה מייסון

אוסטרליה, 2011

Mason, A. (2011). *Mental health and poverty: A poisonous relationship*. ACOSS National Conference, Melbourne, Australia.

נכתב במסגרת פרויקט חומר מקצועי בעברית של אתר יספר"א - ispraisrael.org.il

סוכם על-ידי אילה פרידלנדר כץ בהמלצת דר' מקס לכמן

קריאת הסיכום אינה מהווה תחליף לקריאת המאמר המלא!

"אנשים המתמודדים עם מחלת נפש סובלים מניתוק, ניכור, הדרה ואפליה בוטה וגם חיים בעוני". כך נפתח הדיון העוסק בניתוח הקשר בין עוני לבין מחלות נפש בכנס המועצה האוסטרלית לשירותים חברתיים במלבורן, 2011. נטען כי כיום, אנשים המתמודדים עם מחלת נפש מוחלשים באמצעות מדיניות ממשלתית המובילה אותם לעוני. המילה "עוני" מעוררת דימויים מטרידים של ילדים רעבים במדינות העולם השלישי. כאומה המבוססת בעולם הראשון, רובנו מניחים באופן טבעי שאין אצלנו עוני. למעשה, המאבק לשים אוכל על השולחן הוא מנת חלקם וסבלם האזרחים הפגיעים ביותר שלנו.

כמה מהדוברים אמרו כי אנשים המתמודדים עם מחלת נפש נאבקים לשרוד כתוצאה מכשלים ממשלתיים. אחד הדוברים הסביר כי יותר משליש מהאנשים עם מחלות נפש שורדים עם פחות מ-$20,000 לשנה. הם חיים בעוני כתוצאה ישירה של מחלת הנפש שפגעה בהם. הגדרה של עוני בתור "מצב של נחיתות באיכות או בכמות בלתי מספקת" מתארת את הדרך שבה חיים באופן יומיומי אנשים הסובלים ממחלות נפש. גם אם הם אינם מקבצי נדבות, הם חיים בעוני באופן מהותי, שכן אין בידם מספיק כסף כדי לספק צרכים חיוניים בסיסיים. הוצגו כמה נתונים סטטיסטיים:

- העלות הממוצעת של תרופות לאנשים עם מחלת נפש עומדת על כ-$100 לחודש, שמהווים נתח עצום מהקצבה. 46% מהמתמודדים אינם מסוגלים להרשות לעצמם טיפול ותרופות.
- 54% יכולים להרשות לעצמם תרופות.
- 96% אינם יכולים להרשות לעצמם את כל הצרכים הבסיסיים של דיור, מזון ואת התרופה המסוימת שיכולה לעזור להם.

אחת הדוברות תיארה את קיילי, בת 28, אם חד-הורית לשני ילדים, הסובלת מסכיזופרניה ואינה יכולה לעבוד עקב מצבה. *"אני לא חושבת שהחברה מבינה את המעגל הבוגדני שנוצר כשיש לך מחלת נפש ואת חיה על ההכנסה הנמוכה ביותר. כל יום עובר בניסיון להחליט איזה חשבון חייבים לשלם ואיזה יכול לחכות. זה מרוקן מבחינה מנטאלית ומכלה את הכל, מחמיר את הסימפטומים שלי...אני מרגישה נורא כשאני רואה עגלות עמוסות בבשר ומוצרים אחרים, שהם פריטי מותרות בשבילנו"*. הסיפור של קיילי אינו ייחודי, ישנם רבים במצב דומה, שפשוט אינם יכולים להרשות

לעצמם מצרכי יסוד שיעשו את חייהם נסבלים. המאבק לשים אוכל על השולחן או לטפל במחלה שגורמת למצבם היא מציאות עצובה של מתמודדים רבים. חברי הפאנל הסכימו כי קצבת הנכות הנוכחית מאפשרת לאנשים לרכוש כמה מהצרכים הבסיסיים אך לא את כולם.

דוברת המתמודדת עם סכיזופרניה, העוסקת בסנגור וחיה ללא קצבה מזה שנים רבות, דיברה על המציאות האכזרית שעימה התמודדה: "אם יש לך מחלת נפש כמו דיכאון חמור, סכיזופרניה ומחלות רבות אחרות, רוב הסיכויים שתחיי בעוני כתוצאה מהמחלה". היא ציינה אובדים רבים שעימם נפגשים מתמודדים, בהם אובדן של "אמינות, תפקיד, חברים, עבודה, בית, משפחה, בריאות גופנית, אמון ודימוי עצמי". מדוע מתמודדים רבים כל כך באופן סיסטמטי גם חיים בעוני? התשובה הקצרה היא שהקצבה הנוכחית בלתי תואמת לעלויות המחייה העכשוויות. עם זאת, הדוברים הסכימו כי הדבר קשור במידה רבה לאופן שבו אנו כחברה רואים ושופטים מחלות נפש. הממשלות והחברה החלישו את חולי הנפש שלנו לאורך היסטוריה ארוכה. למרות שעשינו דרך ארוכה בהתייחסות למחלות נפש ולטיפולים, דרך זו אינה ארוכה דיה. "יש להתייחס למחלת נפש באותו אופן שבו מתייחסים לפגיעה בגוף, ורוב החברה עדיין אינה מבינה זאת". עדיין ישנה סטיגמה קשה המיוחסת למחלת נפש באוסטרליה. אחת הדוברות ציינה כי "רבים מאמינים שמתמודדים יכולים להוציא את עצמם מהמחלה, אם היו מאוד רוצים בכך".

חשיבותו של מקום עבודה והסטיגמות סביב נושאי בריאות הנפש במקומות עבודה היו סוגיות מפתח בדיון. מתמודדים רבים מוצאים עצמם בעוני כתוצאה מאובדן מקום עבודה והצורך לחיות רק על קצבת נכות. דוברת הצביעה על כך שעבודה היא עדיין אחד התחומים הסטיגמטיים ביותר ביחס לבריאות הנפש, דבר שגורם לאנשים להית בלתי מסוגלים להתמודד עם הלחצים בעבודה ובאופן בלתי נמנע מוביל לאבטלה. דובר המכהן כשר לענייני בריאות הנפש והזקנה, הדגיש גם הוא את חשיבותה של עבודה: "עדיין יש עבודה רבה לעשות בנוגע לאופן שבו מתייחסים למתמודדים במקומות עבודה. אנשים עם מחלת נפש אינם רוצים שעובדים אחרים או המנהל שלהם ידעו על מצבם, בגלל פחד משיפוטיות והתייחסות גרועה כתוצאה מכך". השר אמר כי הרפורמה בבריאות הנפש תתמקד בשינוי עמדות במקומות עבודה כאבן בניין של השינוי.

חבר בפאנל הדגיש את החשיבות של זיהוי מוקדם וטיפול נכון במחלות נפש. לדבריו, "אחד מכל ארבעה אוסטרלים בגילאים 16-24 חווים בעיה בבריאות הנפש. מהם 700,000 אנשים אינם מקבלים עזרה". לטענתו, זוהי תוצאה של מבנים לא מותאמים בבריאות הנפש, שלעתים קרובות קשים לנגישות ויקרים.

טבעה הלא-שוויוני של החברה האוסטרלית מהווה גורם נוסף למחלות נפש. למעשה, אוסטרליה מדורגת בין חמש החברות שבהן הכי הרבה אי-שוויון בעולם. אי-שוויון משמעו שאנשים רבים חיים הרבה יותר טוב ובתנאים ותוצאות טובים יותר מאשר אחרים. אנשים המדורגים בטווח 20% העליונים של ההכנסות באוסטרליה, חיים בממוצע פי 7 טוב יותר מהמדורגים בטווח 20% הנמוכים של ההכנסות, החיים בדומה לתנאי הסטנדרט של העולם השלישי. באופן בלתי מפתיע, אנשים ב-20% הנמוכים נוטים יותר למחלות נפש, כתוצאה מהקשיים המאפיינים את חייהם. הוסבר כי לא רק שעוני מתרחש כתוצאה ממחלת נפש, אלא שעוני יכול גם להוות גורם להופעת מחלת נפש. "יותר אי-שוויון חברתי מוביל ליותר מחלות נפש".

חברי הפאנל הכירו בכך שרפורמה לא תהיה קלה להשגה בתחום זה, אבל נחיצותה דחופה ומיידית, אם בכוונתנו למזער את הנזק הנגרם לפרטים ולחברה כולה ממצבים המשפיעים על אוסטרלים רבים כל כך.