

סיכום מאמר

לחיות בעוני עם מחלה נפשית, להתמודד עם צרה כפולה

אליין טופור, אינגמר ליונקוויסט ואווה לנה סטרנדברג

שבדיה, 2016

Topor, A., Ljungqvist, I., & Strandberg, E. L. (2016): Living in poverty with severe mental illness coping with double trouble. *Nordic Social Work Research*, 1-10. DOI: 10.1080/2156857X.2015.1134629

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!

כל הזכויות שמורות

© Copyright יספר"א האגודה הישראלית לשיקום פסיכיאטרי (ע"ר)

חיי היומיום בנוף פסיכיאטרי משתנה

בעבר, כאשר אנשים עם בעיות נפשיות חיו במוסדות פסיכיאטריים גדולים, חדלה כלכלתם הפרטית מלהוות בעיה מרכזית. כל היבט של חיי היומיום טופל על ידי המוסד: דיור, מזון, ביגוד ושעות פנאי. מאושפזים לא היו עוד חלק מהמערכת המוניטארית הרחבה. אם הם עבדו בין כתלי המוסד, הם תוגמלו על כך באופן סמלי במסגרת המוסד, לעתים באמצעות קופונים לרכישת מצרכים בקיוסק בית החולים. לתגמול לא היה כל קשר לערכה של העבודה שביצעו. בעשורים האחרונים הופחת משמעותית האשפוז הפסיכיאטרי באירופה וצפון אמריקה. אנשים שקודם לכן היו מטופלים במוסדות טוטאליים, מקבלים כיום, לרוב, תמיכה במסגרות שונות של טיפול פתוח. חיי היומיום, שקודם לכן אורגנו על ידי צוות בית החולים, מאורגנים כעת בקהילה. התפתחות זו השפיעה על היבטים מרכזיים של חיי היומיום: **דיור**: מחקרים מצאו כי בחלק מהמדינות סגירת מוסדות אשפוז הובילה רבים להיות מחוסרי דיור. **בידוד חברתי**: באמצעות כינוס קבוצות גדולות של מתמודדים לתוך מקום אחד, היוו המוסדות הפסיכיאטרים סביבה חברתית עבור צרכנים רבים. כיום, רבים מהמתמודדים מדווחים כי הבדידות היא אחת הבעיות המרכזיות שלהם. **תעסוקה**: במדינות רבות שיעור האבטלה בקרב אנשים המאובחנים עם סכיזופרניה נע בין 75% לבין 90%. בקרב אלה שעובדים, לרבים יש רק משרה חלקית. **מצב כלכלי**: צרכנים מתייחסים למצבם הכלכלי הדחוק כאחת מבעיותיהם העיקריות. הימצאותם מחוץ לשוק העבודה או היותם לאורך זמן בשוליים התעסוקתיים והתלות בסבסוד וקצבאות, קשורים בעיקרם למצב של עוני. מספר מחקרים הראו כי מצבם הכלכלי של צרכנים לעתים קרובות דחוק ביותר. השלכותיו של העוני היחסי מושפעות מהקשרים חברתיים-פוליטיים שונים.

עוני ובעיות נפשיות

מצבם הכלכלי של אנשים עם מחלות נפש ומשמעותו לזהות שלהם ולטווח הפעולה שלהם נדונו לעתים רחוקות בספרות הפסיכיאטרית והשיקומית. ההיפותזה הדומיננטית לגבי הקשר בין עוני לבין מחלות נפש עוסקת בנסיגה חברתית. הקשיים הכלכליים של צרכנים לרוב נחשבים כתוצאה של מצבם הנפשי ואי-יכולתם להתמודד עם "התפוכות החיים". סימפטומים של מחלות נפש, כגון הזיות והלוצינציות וכן "ירידה בפעילות מוטיבציונית ויזומה", "יכולת מופחתת לחוות הנאה" ו"חוסר עניין באינטראקציות חברתיות", כהגדרת האגודה הפסיכולוגית האמריקאית (APA), נחשבים כסימפטומים המאפיינים את יחס האדם לעולם ולעצמו. היפותזה של סיבתיות חברתית (social causation) מדגישה כי עוני קשור לאירועי דחק בחיים, הגורמים למה שמוגדר כסימפטומים נפשיים. היפותזה שלישית ומשלימה נוגעת לנטייה למדיקליזציה של ההרגלים של אנשים החיים בעוני.

מחקרים שבחנו את הכלכלה האישית של אנשים עם מחלות נפש בצפון אמריקה ומערב אוסטרליה הראו כי העוני היחסי שלהם גורר עימו מספר הגבלות חברתיות שמובילות לכך שעליהם להתגורר בהסדרי דיור מוגנים ולנטייה לבדוד את עצמם מבחינה חברתית. מחקרים אלה גם מצאו שמתמודדים מפתחים דרכים מגוונות כדי להתמודד עם הכנסתם המוגבלת, מתאמצים לגמור את החודש ולפעמים אף מתגברים על ההגבלות החברתיות.

שבדיה נחשבת כאחת המדינות השוויוניות ביותר בעולם עם מערכת רווחה מפותחת היטב. הירידה החדה באשפוז פסיכיאטרי בשבדיה משכה את תשומת הלב לפגיעות הכלכלית של אנשים שהשתחררו מבתי-החולים. התערבויות התמקדו על נורמליזציה של תנאי החיים של צרכנים, לכן מצבם הכספי החל למלא תפקיד מרכזי בתהליך. למרות ההתערבויות, מחקר מעקב הראה כי מצבם הכלכלי של צרכנים מוסיף להידרדר.

בפסיכיאטריה, אנשים עם מחלות נפש נתפשים כמתקשים בתחושת המציאות שלהם, בתפקודים הקוגניטיביים והרגשיים שלהם וביכולתם לקחת יוזמה ולבצע פעולות מכוונות-מטרה. מאפיינים אלה נראים כדבר שמונע מהם כניסה לשוק העבודה ומהווה סיבה מרכזית לקושי שלהם לחיות בקהילה ולהתמודד עם ההגבלות שיוצר העוני. מטרת המחקר הנוכחי הייתה לברר מתוך חוויותיהם של מתמודדים האם ובאילו דרכים הם מנהלים את "הצרה הכפולה" של חיים בעוני עם אבחנה של מחלת נפש?

שיטה

במסגרת המחקר רואיינו 16 משתתפים. 4 מהם אובחנו עם סכיזופרניה, 4 עם הפרעה בדי-פולארית, 3 עם סוגי פסיכוזה אחרים, 3 עם הפרעת אישיות ושניים עם הפרעת חרדה. 11 מהמשתתפים היו גברים וחמש נשים, בגילאי 26-63. רובם (11) התגוררו בבתים משלהם וחמישה גרו בצורות שונות של דיור מוגן. הראיון התבסס על שאלות פתוחות סביב שלוש סוגיות: (1) חשיבות מצבם הכלכלי של המשתתפים לבריאותם הנפשית; (2) יחסיהם החברתיים; (3) כיצד הם מנהלים את מצבם הכלכלי. הראיונות נותחו באופן תמטי, והתמות נותחו תוך התייחסות לממצאים ממחקרים אחרים.

ממצאים

תמה רחבה שעלתה מניתוח חוויות המרואיינים הייתה "ניהול חיים בשוליים". מבחינת האופן שבו המשתתפים התמודדו עם הבעיה הכפולה מצאנו כי למרות בעיותיהם הנפשיות הם פיתחו מספר דרכים פונקציונאליות לניהול מצבם הכלכלי הדחוק. שלוש תת-תמות עלו: (1) להישאר בתוך הגבולות. (2) להרחיב את הגבולות. (3) ליהנות מהבלתי-נחוץ.

ניהול חיים בשוליים

עבור צרכנים רבים עובדת התמודדותם הן עם בעיות כלכליות והן עם מחלת נפש משמעה לחיות בשולי החברה. לא משנה מה האדם עושה זה אף פעם לא מספיק; ביכולתו רק לנסות להסתדר למשך יותר זמן עם מה שיש. הטבות סוציאליות לעתים רחוקות מספיקות כדי לאפשר לצרכנים להשתתף באותן סביבות חברתיות כמו האוכלוסייה הכללית:

היום אני יכולה לשלם את החשבונות שלי ולאכול ועדיין, השבוע האחרון של החודש יכול להיות כל כך קשה שאני יורדת למצב של לאכול נקניקיות זולות ואפילו זה יקר מדי. לפעמים אני לווה כסף מההורים שלי רק כדי לגמור את החודש, אם היה חודש גרוע ממש.

החיים בשולי החברה מובילים לחוויות רבות של חוסר ביטחון וחוסר אונים. לצורך קבלת הטבות סוציאליות, מתבצעת לרוב הערכה הקובעת האם האדם חולה מספיק או עני מספיק כדי לקבלן. כדי להתמודד עם חיים בשוליים אדם צריך להיות מסוגל לנהל חיים בעוני, להתמודד עם נהלים בירוקרטים של רשויות וארגונים ומוטב שתהיה לו רשת חברתית בעלת נכונות ויכולת לספק לו עזרה ותמיכה.

להישאר בתוך הגבולות

הדרך הרווחת ביותר לניהול החיים בעוני הייתה לנסות לקצץ הן בהוצאות יומיומיות והן בהוצאות מזדמנות גדולות יותר הקשורות לחיים החברתיים ולענייני בריאות.

לקנות בזול

רוב המשתתפים פיתחו אסטרטגיות לרכישת מזון בזול, חיפשו מחירים מיוחדים והנחות. באופן הזה הם יכלו לצאת מתסבוכות חודש אחר חודש. בנוגע לפנאי הם נמנעו מפעילויות שעולות כסף ובחרו במקומן פעילויות חנם.

"להסתדר בלי"

כמה מהמרואיינים ציינו מקרים שבהם לא נשאר להם מספיק כסף עד סוף החודש. אחד הפתרונות היה הימנעות מכל קנייה שהיא:

הלכתי היום למרכז הקניות עם הצוות הפסיכיאטרי אבל לא קניתי שום דבר בגלל שלא היה לי כסף. לפעמים אנחנו שותים שם קפה אבל לא היה לי כסף גם לזה. הם הזמינו מרק אפונה במבצע אבל אני לא יכולתי להרשות לעצמי את זה. אני אוהבת מרק אפונה...

"להסתדר בלי" נוגע גם להוצאות הקשורות לבעיות הנפשיות כמו לא לקנות תרופות, לא ללכת לרופא שיניים או לא לבקר במרכז יום בשל הוצאות הנסיעה. עבור רבים, לצאת לחופשה או טיול לעולם אינם אופציה. חלקם גם נמנעו ממגע עם חברים ובני משפחה:

החברים שהיו לי, יש להם דברים שהם עושים בדרך כלל: "אנחנו בדרך להופעה...אנחנו נוסעים לטיול...". אני לא יכול ללכת איתם...אני לא יכול לאכול בחוץ. אני לא יכול ללכת להופעות. אני לא יכול לצאת לטיולים, אז ודאי שאני מאבד את המעגל הזה של חברים. זה

מוביל לחיים חברתיים מצומצמים יותר. אתה בסוף נשאר מחוץ לקבוצה, בגלל סיבות כלכליות.

"להסתדר בלי" עשויה להיות מדיניות כלכלית בטוחה אך ישנה סכנה שתהפוך לדרך חיים המנוגדת למה שנחשב כהיבטים טבעיים של חיי יומיום, כאלה שראוי לחיותם.

אפטרופסות

כמה מרואיינים התייחסו לכך שבתקופות של משבר הם איבדו כמה מאסטרטגיות ההתמודדות שפיתחו. שלושה מהם החליטו על דעת עצמם לקבל אפטרופסות - מישהו בעל סטאטוס פורמאלי שהסמיכו לניהול כספיהם, ששילם את חשבונותיהם והקציב לשאר החודש את הכסף שנותר. הסדרת סוכן חיצוני יכולה להיראות כדרך של אדם להתמודד עם העוני וגם מצביעה על כך שאדם למד לקח מכישלון בניהול ענייניו הכספיים בתקופות של משבר.

להרחיב את הגבולות

דרך אחרת להתמודד הייתה לנסות להרחיב את טווח הפעולה הכלכלי. המרואיינים תיארו כמה דרכים לעשות זאת:

הלוואות: הלוואה הייתה דרך נפוצה להשיג כסף, עבור אלה שהייתה להם האפשרות לעשות זאת. המלווים העיקריים היה הורים. בכמה מקרים ההלוואה, למעשה, הייתה מתנה משום שלא נדרש החזר. מלווים אחרים היו חברים ואחת הצליחה להשיג הלוואה בנקאית.

ירושה כספית: קבלת ירושה אינה אסטרטגיית התמודדות לכשעצמה, אך ניתן לראותה כהלוואה סופית מההורים שניתן להשתמש בה כדי לעשות שינויים גורפים יותר בחיים. חייהם של אלה שקיבלו ירושה השתנו באורח קיצוני. המתח של הניסיון לגמור את החודש נעלם ומתאפשר לאנשים להשיג פתרונות ארוכי טווח ואף לממש חיים חברתיים עשירים יותר: "המצב הכספי שלי נראה די טוב כיום. זה היה שינוי גדול בשבילי. אפילו הוצאתי קצת על עצמי: מכונת כביסה חדשה ומייבש כביסה ומיטה...וגם טלוויזיה ונגן CD".

לקנות באשראי: אחד המרואיינים ניהל את כספיו המוגבלים בעזרת "שרשרת אמון" שיצר עם כמה בעלי חנויות שאפשרו לו לקנות מוצרים באשראי:

אני יכול לקנות שוקולד ושתייה קלה ב...מכולת... ו...יש שם מקום של פיצה...ויש לי מקום...שגם בו אני יכול לקנות דברים באשראי. הם סומכים עלי, אם אין לי מזומן אני יכול לקנות בכל זאת. המוכר אומר לי, "אין בעיה, תשלם לי כשתוכל".

מקורות הכנסה נוספים: לאחד המרואיינים הייתה עבודה שבחלקה מומנה על-ידי המדינה. לאף אחד מהמרואיינים האחרים לא הייתה עבודה רגילה. תמיד היה סיכון שהכנסה ממשכורת תחייב הוצאות נוספות (כגון תחבורה, ביגוד מסוים וכד') והייתה יכולה אפילו להפחית את הטבות הסיוע הסוציאליות. עם זאת, כמה משתתפים השיגו מקורות הכנסה נוספים שלא השפיעו על הקצבאות. לדוגמא, ביצוע משימות שונות בתוך מסגרות למתמודדים, כמו במרכז יום: "רצייתי שיהיה לי משהו לעשות ועכשיו אני אחראי על ספלי הקפה, שיש מספיק כוסות, שהכלים שטופים ושהאוכל מוגש ואני מקבל תשלום עבור ארבע שעות עבודה". איסוף פחיות ועיסוקים נוספים "מתחת לשולחן" גם הם מספקים תוספת הכנסה מבלי שהדבר ישפיע על הזכאות להטבות. יצירת הכנסה נוספת יכולה להתבסס גם על תחומי העניין והכישורים של האדם כמו מכירת ציורים.

ליהנות מהבלתי-נחוץ

אסטרטגיות ההתמודדות שהוצגו עד כה עסקו בעיקרן בצורות של התנהלות כספית מחודש לחודש, בין תשלומים המתקבלים ממקורות שונים. המאפיין שיטות אלה היא העובדה שהמשתתפים יכולים להיחשב בקלות כרציונאליים בנוגע למצבם הכלכלי ונסיבותיהם האישיות. עם זאת, מכל מקום, מרואיינים תיארו גם חוויות מסוג אחר, שניתן לראותן כבלתי רציונאליות. כמה מהם קנו לפעמים משהו לעצמם או לילדים שלהם בלתי נחוץ ושלא יכלו להרשותו לעצמם במסגרת ההגבלות התקציביות. לדוגמא, אחד מהם סיפר על תשוקתו לסוגים שונים של ערכות בנייה, דבר שגרם לסכסוך עם האפטרופוס שלו. מרואיין אחר תיאר את היצירה האומנותית כמשמעותית עבורו, אבל היא יכולה להיות יקרה:

לפעמים אני מתרגש מידי וקונה יותר מידי ואז אין לי מספיק כסף יותר. אבל אם אני מוכר ציור, אני מנסה לחסוך מזה כמה שאפשר. הפסקתי להשתמש בצבעי שמן. אני קונה צבע אקרילי... זה קצת יותר זול.

הוצאות כאלה עשויות להיחשב כליקוי שנגרם בשל המחלה: חוסר יכולת להתמודד עם המציאות של חיי היומיום ובמקום זאת לאפשר לעצמך לפעול מתוך אימפולסיביות שמובילה לרכישות "בלתי נחוצות". מאידך, ניתן גם להבינן כמצביעות על יכולת לנהל חיים של הישרדות בסיסית אבל גם לעשות את החיים ראויים לחיותם: לתת לעצמך אישור כאדם שיש לו תשוקות ורצונות. אחת המרואיינות תיארה כיצד ניסתה להרחיב את הטווח הכספי שלה כאשר לקחה הלוואה מהבנק אך לא הצליחה לשלם אותה וכעת הופנתה לרשויות האכיפה:

"עכשיו אני מתמקדת על כל מה שקשור לבן שלי: שכר דירה, חשמל, אינטרנט ומלפון סלולרי וחשבונות של בית המרקחת, כדי שאוכל לקנות את התרופות שלי. חוץ מהדברים האלה – דוחות חניה, מלוויזיה, חשבונות ישנים של בית החולים – הכל הולך לרשות האכיפה. הדבר העיקרי הוא שהבן שלי יכול להרגיש בטוח. צריך שיהיה תפוח אדמה או שניים וצריך שהוא יוכל לגלוש באינטרנט.

העתיד היה לא ברור, אך מצבה לא יכול להיעשות גרוע יותר:

אני לא בדיוק יודעת מה הולך לקרות בעתיד, אבל אני חושבת שתהיה לי בערך אותה הכנסה כמו עכשיו, כי אני כבר חיה על קו העוני ורשות האכיפה לא תוכל להוציא ממני עוד כסף כך שאני לא כל כך מודאגת...זה למעשה יכול לעשות אותי קצת חסרת אחריות בנוגע לתשלום החשבונות...

היא תיארה בכך את החופש שיש לאדם שחי במדינת רווחה כשהוא מגיע לתחתית. היא ניסתה לשפר את תנאי החיים בעוני, ללא הצלחה. לא היה טעם לעשות מאמצים גדולים לנהל את כספיה כשהמצב לא יכול להיות גרוע יותר מכפי שהוא כעת. במקום זאת היא עשתה החלטה רציונאלית לתת עדיפות לבנה ולתרופות שלה ולהזניח את החשבונות האחרים שלה. היא הייתה מודעת לכך שאחרים עשויים להחשיב זאת כהתנהגות "חסרת אחריות".

דיון

תמונת חיי היומיום העולה באופן בולט בראיונות היא היכולת של המשתתפים להסתדר בחיים תחת נסיבות כלכליות קשות ולמרות שיש להם בעיות נפשיות. עם זאת, כמה מרואיינים תיארו גם תקופות של משבר שבהן לא היו מסוגלים להמשיך להתמודד בדרך שלהם, מה שגרם לבעיות כלכליות חמורות אף יותר.

הקיום הממושך של האדם

למרות האבחנה הפסיכיאטרית שלהם, לא ניתן לצמצם את חוויותיהם של המשתתפים למסגרת הקריטריונים הדיאגנוסטיים של הסימפטומים הנפשיים, כמו תחושת מציאות לקויה או חוסר יוזמה, חוסר יכולת לקבל החלטות או תכונות סטריאוטיפיות אחרות שמהוות סיבה לטיפול בפסיכיאטריה. נהפוך הוא, מה שעולה הוא טווח של דרכים אקטיביות ומכוונות-מטרה להתמודד עם חיים בעוני. המרואיינים צריכים להתמודד לא רק עם משאבים כספיים מוגבלים, אלא גם עם הידיעה שמצבם אינו זמני – זה לא רק עניין של לצאת מתקופה קשה בחיים כי אם צורך לארגן את כל החיים. המשותף לממצאים ממחקרים מוקדמים יותר, שבוצעו בהקשרים אחרים, הוא שאנשים עם מחלות נפש נמצאו בעיקרו של דבר מסוגלים לנהל חיים תחת נסיבות כלכליות דחוקות. יכולת זו נראית בדרכים שונות של התמודדות עם ההגבלות והאתגרים שאליהם חושף אותם מצבם הכלכלי, הקשורות לקונטקסט החברתי האינדיבידואלי שלהם.

התמודדות והשלכותיה

לא תמיד ניתן היה לנתח את התמודדות המרואיינים במושגים של אסטרטגיות כתכנית פעולה מכוונת שאותה אימצו כדי להתמודד עם הבעיות שעומן נפשו. במקרים רבים ההתמודדות התבססה על אלתור וכאשר נראה היה שהוא עובד, הוא הפך להיות חלק מהדרך של האדם להתמודד עם בעיות ספציפיות אלה.

יחד עם זאת, דרך מוצלחת של התמודדות עם עוני יכולה להיות בעלת השלכות שליליות בטווח הארוך. ללוות כסף ממשפחה, חברים, הבנק או באופן עקיף מבעל חנות, מאפשר אמנם לנהל מצבים אקוטיים חוזרים ונשנים אך גם מוביל להשלכות נוספות. הלוואות מהורים לא תמיד משולמות בחזרה אבל עדיין יש להן מחיר בהרגשת בושה להיות תלוי בעזרה הורית כאדם בוגר. הלוואות בנקאיות וכרטיסי אשראי נושאים בריביות ועמלות שמגדילות את התשלומים. קניה באשראי יכולה לקשור את האדם לבעל חנות מקומית קטנה שבדרך כלל מחירה גבוהים יותר מחנויות גדולות. מצב כספי דחוק נוטה להחמיר ולהפוך גרוע יותר.

רציונאליות של התנהגויות סימפטומאטיות

הניגוד בין מאמצי הרשויות לעזור לאנשים להסתדר במסגרת פיננסית מוגבלת ביותר לבין עדיפויותיהם האישיות של אנשים עניים היא תמה חוזרת במחקרים על עוני. רבות מדרכי ההתמודדות שדווחו על ידי המרואיינים היו דומות לאלה שנמצאו בקרב אנשים אחרים החיים בעוני שאין להם אבחנה נפשית.

נמצאו בראיונות דוגמאות של הוצאות נוספות ובלתי-נחוצות, שלעתים ננקטות מתוך מאמץ להכניס לחיים את "חצי הכוס המלאה". פעולות כאלה עשויות להיראות בלתי רציונאליות בהסתכלות מחוץ להקשר החברתי וההיסטוריה האישית. הוצאת ההתמודדות הפונקציונאלית מתוך ההקשר שלה והפיכתה לסימפטומים פסיכיאטרים קשורה לנטיית הפסיכיאטריה הקלינית לפרש "דרכי הסתגלות אישיות" בתור סימפטומים, תופעה שתוארה הן במוסדות והן בקהילה. הקו שניסו למתוח רבים מהמחקרים בין צורות פרודוקטיביות ולא-פרודוקטיביות של התמודדות, תלוי בפרספקטיבה שממנה מתבוננים. ניהול החיים במסגרת תקציבית נוקשה לשארית החיים יכול להיות יותר עניין של הישרדות מאשר של לחיות את החיים (living a life). לצעוד מעבר

לאסטרטגיית הישרדות, אפילו במחיר של מצב כספי אפילו עוד יותר מוגבל, תואר על ידי כמה מרואיינים כאסטרטגיה לחיים.

לפיכך, חשוב להכיר ביכולת של צרכנים להתמודד רוב הזמן עם האתגרים הקשורים לעוני אבל חשוב גם לא להפוך בעיות חברתיות לבעיות אינדיבידואליות. מצבים חברתיים וכלכליים יכולים ליצור את מה שנחשב כסימפטומים נפשיים. חוקרים הראו כי שיפור בתנאי החיים יכול להקל סימפטומים ולשפר את רמת התפקוד והחיים החברתיים של מתמודדים. בנוסף, שיפור התנאים הכלכליים של אנשים מחוץ לשוק העבודה נמצא בניגוד למדיניות הקיימת בשבדיה ומדינות נוספות, שבהן רמת ההטבות של ביטחון סוציאלי הופחתה על-מנת לתמרץ אנשים למצוא את דרכם בחזרה לשוק העבודה. נושא זה נמצא במוקד של מחלוקת ואינו נוגע רק למתמודדים בבריאות הנפש.

הביטויים הכלכליים של האל-מיסוד

התערבויות של המערכת הציבורית והמגזר השלישי ממלאות תפקיד מפתח בעזרה לאנשים עם בעיות נפשיות לנהל חיים מחוץ למוסד הטוטאלי. המאמצים שנוקטים שירותים מבוססי-קהילה אינם מוגבלים רק לתמיכה כספית אלא כוללים גם היבטים אחרים של החיים. כל המרואיינים במחקר הנוכחי קיבלו תמיכה כלשהי בבתיהם, שהשפיעה גם על היבטים חברתיים בחייהם. צורות העזרה הסוציאלית שצמחו עם סגירת המוסדות הפסיכיאטריים סייעו להתנגד להשפעות החברתיות של עוני. עם זאת, לפי כמה מחקרים, טיפול פסיכיאטרי וסוציאלי יוצרים סיכון להשפעה מוסדית חוזרת ביצירת רשת של מוסדות בזעיר אנפין, אשר יחדיו בונות צורות חדשות של מוסדות טוטאליים המכילים דיור מוגן, מרכזי יום ומרכזים קהילתיים לבריאות הנפש המפוזרים ברחבי הקהילה. המעבר לפרספקטיבה חברתית משמעו כי הקשיים שחווים צרכנים החיים בקהילה צריכים לזכות להתייחסות לא רק כסימפטומים, קשיים וכישלונות הקשורים לאבחנה הפסיכיאטרית שלהם. במקום זאת, יש לנתח אותם גם כתוצאה של הנסיבות שתחתן חיים צרכנים. קונטקסטואליזציה כזו עשויה לנרמל קשת של התנהגויות שכיום יש נטייה להתייחס אליהן באופן אינדיבידואלי ולטפל בהן כפתולוגיות. בהתאם לכך, כמה מהקשיים שבהם נתקלים צרכנים דורשים פיתוח של התערבויות חדשות, שונות ממה שרוב השירותים הפסיכיאטריים ושירותי העבודה הסוציאלית יכולים להציע כיום.