



יספר"א האגודה הישראלית לשיקום פסיכיאטרי (ע"ר)
ISPRRA Israel Psychiatric Rehabilitation Association (R.A)

ispraisrael.org.il

סיכום מאמר

יספר"א - האגודה
הישראלית לשיקום
פסיכיאטרי (ע"ר)
רחוב הרכבים 3
ירושלים

Ispraisrael.org.il

02-6249204

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

רווחה ורווחה-נפשית: לעבר מערכות רווחה מקדמות-בריאות נפשית

סטיבן סניור, וודי קאן ומרק גמזו

בריטניה 2020

Senior, S. L., Caan, W., & Gamsu, M. (2020). Welfare and well-being: towards mental health-promoting welfare systems. *The British Journal of Psychiatry*, 216, 4–5. doi: 10.1192/bjp.2019.242

סוכם ע"י אילה פרידלנדר כץ

בהמלצת פרופ' מקס לכמן

קריאת הסיכום אינה מהווה

תחליף לקריאת המאמר המלא

חובות ועוני הם רעילים לבריאות הנפשית. אנשים השרויים בחובות נמצאים בסבירות גבוהה יותר למחלות נפש ולמחשבות אובדניות. הקשר הזה ככל הנראה דו-כווני: הדחק שנגרם בשל החובות והעוני גורם למחלות נפש, בעוד שאנשים עם מחלות נפש נתקלים באפליה בעבודה וסיכוייהם גבוהים יותר לעבוד בעבודות בשכר נמוך. באמצעות מתן רשת ביטחון פיננסית, למערכות רווחה וביטחון סוציאלי יכולה להיות השפעה חזקה בהגנה על בריאות הנפש באוכלוסייה. לדוגמא, שיעור האובדנות בקרב גברים בארה"ב יורד משמעותית כאשר אנשים מגיעים לגיל הזכאות להטבות פרישה של הביטוח הסוציאלי, אפילו שרק חלק קטן יחסית מהגברים פורשים בגיל זה. מכל מקום, הדרך שבה מתנהלות מערכות רווחה יכולה לפגוע בבריאות הנפשית של אלה שנשענים עליהן. באנגליה, המעבר לשימוש בהערכת יכולת עבודה לבחינת הזכאות של התובעים קצבת מוגבלות, נקשר לגידול של 6 ניסיונות אובדניים, 2700 אנשים המדווחים על בעיות נפשיות ו-7000 מרשמים של נוגדי דיכאון לכל 10,000 אנשים שעברו הערכה זו. כמו כן, פיליפ אלסטון, הממונה מטעם האו"ם לעוני וזכויות אדם, אמר בהצהרתו בבריטניה כי "גוף מחקרי גדל מבהיר כי ישנם יותר מידי מקרים שבהם מתן הטבות של ביטחון סוציאלי לבעלי הכנסה נמוכה מיושם בדרכים שמשפיעות לרעה על בריאותם הנפשית, מצבם הכלכלי ואפשרויותיהם התעסוקתיות של תובעים רבים".

איזה עקרונות צריכים להנחות מערכת ביטחון סוציאלי שמקדמת בריאות נפשית?

ראשית, אל תגרמו נזק.

כמינימום, מערכת מקדמת-בריאות נפשית תימנע מלגרום פגיעה נוספת באנשים שתלויים בה. הערכת זכאות היא מקור לדחק וחרדה. סביר כי יש לכך השפעה גדולה יותר על אלה שכבר סובלים ממחלת נפש, דבר שהופך הערכות אלה לצורה של אפליה עקיפה. מחקר שהקיף 455 אנשים עם בעיות נפשיות שתבעו קצבה כלשהי מצא כי 93% מהם אמרו כי חוו סבל נפשי בגלל תהליך ההערכה שעברו. כאמור, הצגת בדיקות הזכאות בצורת הערכת מסוגלות נקשרה לעליה באובדנות, בשיעור מחלות נפש ובמרשמים לנוגדי דיכאון. יחד עם המחיר של סבל אנושי, ההשפעה הסבירה של משטר רווחה מותנה מסוג זה היא עליה בדרישה לשירותי בריאות הנפש. במדינות שבהן שירותי הבריאות ממומנים על ידי מיסוי או תשלומי

ביטוח, סביר כי החיסכון בתשלומי קצבאות באמצעות הצבת תנאים מחמירים והערכות זכאות, נשחק בשל עלויות גבוהות של מערכת שירותי הבריאות.

מובן מאליו כי מערכת מקדמת-בריאות נפשית לא תפלה אנשים עם מחלות נפש. מכל מקום, הניסיון בבריטניה מלמד כי לא תמיד כך הדבר. לאחרונה, מחקר שבחן תובעי קצבאות עקב מחלה בבריטניה מצא כי אנשים עם מחלות נפש היו בעלי סיכויים גבוהים יותר מאנשים עם מחלות גופניות לקבל תשלומים מופחתיים.

בנוסף לדוגמאות אלה של אפליה עקיפה, ניתן לראות אפליה ישירה (כלומר, מכוונת) בכמה החלטות של מדיניות קצבאות הרווחה. לדוגמא, בשנת 2017, ממשלת בריטניה הודיעה כי מחלת נפש לא תיחשב עוד בזכאות לאחד משני קריטריונים להחלטה על קצבת מוגבלות. בית המשפט העליון פסק כי שינוי זה היה "מפלה באופן בוטה".

לפשט תהליכים ולתת הקלות

בנוסף להתמודדות עם אפליה, יש ראיות לכך שאנשים עם מחלות נפש מוצאים את הניווט במערכת המורכבת של קצבאות הרווחה כקשה במיוחד. בעיות של זיכרון, קשב ומוטיבציה הם סימפטומים שכיחים של מחלות נפש. במחקר של מוסד לחקר מדיניות בבריאות הנפש כמעט כל האנשים עם מחלות נפש שתבעו קצבאות מצאו את טפסי הבקשה כקשים למילוי ורובם התקשו למצוא את המידע הנכון לגבי מסמכים שעליהם לצרף לתביעתם. האפשרות לפשט את התהליך ולהקל על אנשים במשבר נפשי תעזור לצמצם את הנטל הנוסף שנוצר בשל תהליכים אלה.

הכשרת מעריכים לאנשים עם מחלות נפש

השימוש במעריכים בעלי הכשרה מקצועית במחלות נפש גם כן תעזור להבטיח שמוגבלות שנגרמת עקב מחלת נפש זוכה להערכה כיאות. מכל מקום, הדבר דורש מתן הכשרה ראויה למעריכים. אחת החברות המבצעות הערכות עבור ממשלת בריטניה הראתה כי 17% מהמעריכים הם בעלי מומחיות בבריאות הנפש. נתוני ממשלת בריטניה מראים כי מחלות פסיכיאטריות היוו "מוגבלות עיקרית" ב-35% מהתביעות. החברות המבצעות הערכות טוענות כי הרקע הקליני של המעריכים לא צריך למנוע מהם

להעריך את מלוא טווח המחלות האפשריות וכי ניתן לספק מידע נוסף מהמטפלים של התובעים. עם זאת, ארגונים בבריאות הנפש הראו באותו מחקר כי במקרים מסוימים רמה נמוכה של מודעות למחלות נפש בקרב המעריכים גרמה להערכות גרועות ולמצוקה לתובעים.

אבל מעבר למניעת גרימת פגיעה נוספת, כיצד יכולות מערכות קצבאות הרווחה לממש את הפוטנציאל שלהן לשפר את הבריאות הנפשית של האוכלוסייה?

מתן מרכיב בלתי מותנה בתשלומי קצבאות

ממצאים בינלאומיים מציעים כי תשלומים בלתי מותנים (אוניברסאליים) יכולים לתרום לבריאות הנפשית. פיילוט שבמסגרתו ניתנה הכנסה בסיסית אוניברסאלית בקנדה נקשרה לשיפור בבריאות הנפשית. מכל מקום, השלמת הכנסה לא צריכה להיות ברמה של הכנסה אוניברסאלית בסיסית כדי שתתרום לבריאות הנפשית של התובעים. מחקר בארה"ב מצא כי כאשר משפחות של אמריקאים ילידים החלו לקבל השלמת הכנסה בלתי מותנית של בין \$500 ל-\$9000 בשנה, שיעור המחלות הפסיכיאטריות והשימוש בסמים בקרב ילדים במשפחות אלה היה דומה לשיעורם באוכלוסיית הילדים החווים רמות דומות של מחסור שלא קיבלו את השלמת ההכנסה. בדומה לכך, מחקר שבדי מצא כי בקרב אנשים עם מחלות נפש השלמה של \$73 בלבד לחודש נקשרה לירידה בסימפטומים בדיווח עצמי ולעליה באיכות החיים. ככלל, ראיות מחקריות מציעות כי סביר שמתן מרכיב בלתי-מותנה של תשלומי קצבאות ישפר את בריאותם הנפשית של התובעים (וכתוצאה מכך את יכולתם לעבוד) מבלי שיפחית את רצונם לעבוד.

אימוץ גישה של "בריאות נפשית בכל מדינות"

מעבר לתחומים ספציפיים אלה, ממשלות עשויות לרצות לאמץ גישה שמתייחסת לבריאות הנפשית בכל תחומי הרווחה והקצבאות. גישה כזו תעריך את השפעתם של שינויים במדיניות הרווחה על הבריאות הנפשית ותספק מנגנון ממשלתי למקסום הבריאות הנפשית באוכלוסייה. סולם להערכת רווחה נפשית מהווה אחד האמצעים שיכולים לשמש להבנת ההשפעות של שינויי מדיניות על בריאות נפשית, והוא מסתמך על נתונים כמותיים ואיכותניים. גישה זו היא דוגמה לתורת משפט תרפויטית – הרעיון שהשפעות

פסיכולוגיות של חוקים והדרך שבה הם מיושמים צריכות להילקח בחשבון ולהיות נתונות להערכה לצד המטרות המוצהרות של החוק.

קמפיין בריטי המכונה "מרחב נשימה" המאפשר הקלה בהחזרי חובות למתמודדים מהווה דוגמה לאופן שבו מדיניות יכולה להגן במקום לפגוע. הצלחת הקמפיין משקפת הכרה בכך שאמצעי ענישה המכוונים לאנשים עם מחלות נפש לא רק מגבירים את המצוקה אלא גם מקשים עליהם עוד יותר לפרוע את חובותיהם. בדומה לכך, מדיניות קצבאות שגורמת או מחמירה בעיות נפשיות לא סביר כי תסייע לאנשים להיכנס למעגל העבודה. מתמודדים לעתים קרובות מדווחים על סירוב לקבלם לעבודה או שמאלצים אותם לפרוש משום שהם מקבלים טיפול פסיכיאטרי, ונמצאה סבירות נמוכה יותר לכך שמעסיקים ימליצו להעסיק אדם עם מחלת נפש בהשוואה לאנשים עם מחלות גופניות. מערכת קצבאות רווחה שגורמת לאנשים להיות יותר חולים סיכוייה נמוכים להשיג את מטרותה לעזור להם להשתלב בעבודה.

ממשלות מתחילות להכיר בערכה של אוכלוסיית המתמודדים. הדבר נראה במיוחד במחויבות ל"כבוד שוויוני" בין שרותי בריאות הנפש והגוף, לדוגמה, אסטרטגיית בריאות הנפש שפורסמה בבריטניה בשנת 2011 תחת הכותרת "אין בריאות בלי בריאות נפשית" ("No Health without Mental Health"). עם זאת, כמו בתחומי בריאות אחרים, מדיניות שקיימת מחוץ למערכת הבריאות עשויה להשפיע יותר על הנטל הכולל של מחלות נפש באוכלוסייה. בהינתן קשר הדוק בין עוני, חובות ובריאות נפשית, מערכת קצבאות הרווחה צריכה להיות במוקד תשומת הלב של קובעי מדיניות המבקשים לשפר את הבריאות הנפשית של האוכלוסייה.