



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

ispraisrael.org.il

סיכום מאמר

יספ"ר"א- האגודה הישראלית
לשיקום פסיכיאטרי (ע"ר)
רחוב משה הס 12
ירושלים 9418513

Ispraisrael.org.il

02-6249204

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

מעורבות של צרכנים: השפעה והשתתפות – חקר פרספקטיבות של צרכנים ואנשי צוות

אדוארד אומני, מריאן ברנס, די מקדונלד, מייק קרופורד

ודיאנה רוז

ארה"ב, 2014

Omeni, E., Barnes, M., MacDonald, D., Crawford, M., & Rose, D. (2014). Service user involvement: impact and participation: a survey of service user and staff perspectives. *Health Services Research*, 14:491, 1-13.

<http://www.biomedcentral.com/1472-6963/14/491>

סוכם על-ידי אילה פרידלנדר כץ

בהמלצת פרופ' מקס לכמן

קריאת הסיכום אינה מהווה

תחליף לקריאת המאמר המלא

רקע

בשלושת העשורים האחרונים ממשלות באירופה וצפון אמריקה מדגישות את מעורבותם של צרכנים ואת תפקידם בתכנון ומתן שירותי בריאות. מעורבות צרכנים קודמה על ידי ארגון הבריאות העולמי וכמה מדינות פיתחו חקיקה שמחזקת את השפעת הצרכנים ונותנת להם יותר שליטה על השירותים שאותם הם מקבלים. הדבר נכון במיוחד בבריאות הנפש.

מחקרים הבליטו את היתרונות של מעורבות צרכנים: נזקף לזכותה שיפור במידע ובנגישות לשירותים; שיפורים נצפו בתיאום של הטיפול; וביחסים בין מטפלים ומטופלים; מעורבות צרכנים נקשרה גם לתוצאות קליניות טובות יותר, כמו שיפור הדימוי העצמי והביטחון העצמי, וכן ביתרונות טיפוליים הנובעים מהרחבת האינטראקציות החברתיות.

למרות הגברת המודעות למעורבות צרכנים, נדרש מאבק כדי להתגבר על אתגרים משמעותיים הקשורים לתרגום הרטוריקה של העצמה והשתתפות למעשה, לתוך הפרקטיקה. הספרות מלמדת כי צרכנים מתקשים להשפיע על נותני שירותים ולהשיג השפעה אמיתית על קבלת החלטות בכל הרמות של מתן השירות. חוקרים הציעו כי מעורבות צרכנים מתקדמת מהר יותר ברמת הטיפול האינדיבידואלי לעומת הרמה הארגונית הרחבה יותר. ממצאים דומים עלו במחקר שבחן פרספקטיבות של נותני שירותים על מעורבות צרכנים בנורבגיה. החוקרים סקרו דיווחים של 184 נותני שירותים בהתייחס למעורבות צרכנים ברמה הפרטנית והמחלקתית של מרכזי בריאות הנפש בקהילה. הם הסיקו כי מעורבות צרכנים התרחשה ברמה האינדיבידואלית וצרכנים היו מעורבים בקבלת החלטות על הטיפול שלהם עצמם; עם זאת, עדיין נדרשה התקדמות ניכרת כדי לערב צרכנים ברמה המחלקתית. מחקרים אחרים הדגישו התנגדות מצד הצוות והארגון כחסמים משמעותיים למעורבות אפקטיבית של צרכנים. במחקר שהעריך את תוצאותיהן של יוזמות מעורבות של צרכנים, הוצע כי יוזמות אלה לא תמיד מצליחות להיתרגם לשיפור השירותים וליותר שביעות רצון מהטיפול. בדומה לכך, יוזמות לשיפור השירותים שעוצבו כדי להגביר את המודעות למעורבות הצרכן ולהגברת ההשתתפות, לא תמיד יעילות בהשפעתן על הידע המקצועי, על הפרקטיקה או על עמדות כלפי מעורבות צרכנים. חוקרים ופעילים התריעו כנגד הסכנה של 'מס שפתיים' וצרכנים לעתים קרובות מדווחים על יתרונות מוגבלים אם בכלל כתוצאה ממעורבותם בשירותים. במחקר בריטי

משנת 2002 רק 6 מתוך 25 נציגי קבוצות צרכנים היו מרוצים מתוצאות השתתפותם בפעילות של מעורבות.

על אף אתגרים אלה, ב-20 השנים האחרונות המשיכה מדיניות בריאות הנפש בבריטניה לקדם מעורבות צרכנים. ממשלות הדגישו את מעורבות הצרכנים כאמצעי להגברת היכולת להתקבל לשירותים ולשיפור איכות השירותים. חקיקה בבריטניה משנת 1990 (NHS and Community Care Act) ביססה דרישות פורמליות למעורבות צרכנים בתכנון השירותים. ממשלת הלייבור המשיכה במגמה זו עם פיתוח "מסגרת עבודה ארצית לשירותי בריאות הנפש" (National Service Framework for Mental Health) בשנת 1999. מסגרת זו הציבה את מעורבות הצרכנים כאחד מעקרונותיה המרכזיים. התפתחויות נוספות, כמו החוק לטיפול חברתי (Social Care Act, 2001), תרמו לגיבוש והגברת המיקוד על מעורבות צרכנים באמצעות הצבת דרישות לכלל שירותי מערכת הבריאות להבטיח השתתפות פעילה של צרכנים בקבלת החלטות טיפוליות וכן בתכנון והערכה של שירותים. בשנים האחרונות ממשלת הקואליציה המשיכה לבצע שינויים במבנה שירותי הבריאות, בהדגשת אסטרטגיות שעשויות לתת לאנשים יותר בחירה ושליטה על האופן שבו הם מקבלים מענים לצרכיהם. למרות הצמיחה המהירה של מעורבות צרכנים והכנסתה לזרם המרכזי בשנים האחרונות, ההשפעה של מדיניות זו על החוויות והתפישות של צרכני בריאות הנפש ונותני שירותים כמעט לא נחקרה. בהינתן מחקר אמפירי מועט, חשוב להבין כיצד הקונספט של מעורבות צרכנים נתפש על ידי צרכנים ואנשי מקצוע בחזית העבודה בבריאות הנפש.

מטרת המחקר

מחקר זה בוחן את רמות ההשתתפות בפעילות המערבת צרכנים בשלושה ארגונים גדולים של בריאות הנפש בבריטניה. המחקר בודק גם את דעותיהם של צרכנים ואנשי מקצוע בנוגע להשפעת המעורבות של צרכנים בתחומים שונים של מתן השירות. שאלות המחקר הן:

1) מהן רמות ההשתתפות ביוזמות למעורבות צרכנים בקרב צרכנים ואנשי מקצוע (עובדים סוציאליים ואחיות פסיכיאטריות)?

2) מהן תפישותיהם של צרכנים ואנשי מקצוע לגבי השפעת מעורבות הצרכנים על תחומי מפתח של תכנון ומתן השירות?

3) איזה היבטים חיוביים ושלייליים מייחסים צרכנים ואנשי מקצוע למעורבות צרכנים?

השיטה

המחקר בוצע בשלושה ארגונים המכסים אזור שכולל מעל 4.5 מיליון תושבים, מהם כ-220,000 במגע עם שירותי בריאות הנפש. שני ארגונים עירוניים (A ו-B) משרתים אוכלוסייה צעירה יותר ומגוונת יותר מבחינה אתנית, עם צרכים גדולים יותר בבריאות הנפש לעומת חלקים אחרים של אנגליה. ארגון C משרת אזור גדול יותר, כפרי ברובו.

המחקר בוחן הן השתתפות אינדיבידואלית והן השתתפות קולקטיבית, ואת השפעתם של שינויים ארגוניים ומבניים שבוצעו בשירותים. ארגון A עבר מהלך משמעותי של רה-ארגון. ארגון B עבר לאחרונה שינויים מבניים והחל לשים דגש על ייצוג צרכנים בוועד המנהל. ארגון C מאפשר לבחון את נקודות המבט של צרכנים וצוות באזורים כפריים, שיכולים להשפיע על טבעה ותוצאותיה של מעורבות צרכנים. ארגון זה הקיף אזור של כ-2400 קמ"ר, המיקום והגודל שלו יוצרים בעיות לוגיסטיות, כמו פיזור גיאוגרפי ויצירת הזדמנויות לצרכנים להיפגש בינם לבין עצמם ועם גורמים רשמיים ונותני שירותים.

שלושת הארגונים החזיקו בגישות אסטרטגיות דומות ביחס למעורבות צרכנים. מבנים של מעורבות היו קיימים ברמת הפרט, השרות והארגון. בכל ארגון היו נציגי צרכנים בוועד המנהל (בארגון A: 9 צרכנים מתוך 39 חברי וועד מנהל; ארגון B: 7 מתוך 36; ארגון C: 12 צרכנים מתוך 41 חברי וועד מנהל). בנוסף, שלושת הארגונים הסמיכו שירותים אחדים בהובלת צרכנים לצורך ייעוץ, פיקוח, ומתן שירותים משלימים (כגון קורסים, סגור ותמיכת עמיתים).

המדגם

נאספו נתונים מ-100 צרכנים ו-42 אנשי מקצוע (21 אחיות פסיכיאטריה קהילתית ו-21 עובדים סוציאליים, שהן הקבוצות המקצועיות העיקריות בשירותי בריאות הנפש באנגליה) בכל אחד מהארגונים. נכללו צרכנים מעל גיל 18, המקבלים שירותי טיפול ו/או הערכה בשירותים קהילתיים לבריאות הנפש, ללא אנשים באשפוז. המשתתפים גויסו ממרפאות קהילתיות, מרכזי-יום מקומיים ושירותי קהילה למתמכרים. נכללו אנשי מקצוע העובדים במגע ישיר עם צרכנים.

איסוף הנתונים

הנתונים נאספו בשנים 2011-2012. שאלון עם שאלות סגורות ופתוחות שימש לאיסוף תגובותיהם של צרכני השירותים ואנשי המקצוע. השאלון התייחס לניסיונם של המשיבים בהשתתפות ביוזמות של מעורבות צרכנים, כמו גם דעותיהם לגבי השפעתם של סוגי פעילות ומעורבות שונים. השאלון התבסס על שאלונים מהספרות והורכב משלושה חלקים:

חלק 1 כלל סדרת דוגמאות של פעילויות בהן מעורבים צרכנים, והמשיבים (צרכנים) התבקשו לזהות האם ובאיזה מצורות המעורבות הם השתתפו:

1. מעורבות בהפעלת שירותי יום
2. מעורבות בהפעלת שירותי דיור
3. מעורבות בשינוי מחלקות אשפוז
4. מעורבות במינוי צוותים
5. מעורבות בהכשרת צוותים
6. מעורבות בניהול שירותים
7. מעורבות בהערכת שירותים
8. מעורבות בחקר שירותים
9. מעורבות בתכנון והסמכת שירותים

בנוסף, ניתנה להם האפשרות להצהיר "אין מעורבות" בכל אחד מהתחומים, ותיבת טקסט חופשי ניתנה לתיאור תחומים אחרים של מעורבות צרכנים שבהם התנסו.

חלק 1 של השאלון לאנשי מקצוע התבסס על השאלון לצרכנים וכלל את אותה רשימה של פעילויות מעורבות. במקום השתתפות אישית, אנשי מקצוע התבקשו לזהות תחומים שבהם הייתה להם התנסות ישירה עם מעורבות של צרכנים.

חלק 2 של השאלון מדד את תפישותיהם של צרכנים ואנשי צוות לגבי השפעת המעורבות של צרכנים בהקשרים שונים של מתן שירותי בריאות הנפש. המשתתפים התבקשו לדרג את ההשפעה כ: 1. מאוד

חיובית; 2. מעט חיובית; 3. חסרת השפעה; 4. מעט שלילית; 5. מאוד שלילית. ניתנה האפשרות להשיב "אני לא יודע/ת" לכל אחת מהשאלות. השאלות בחלק 2 כללו:

1. איזה השפעה הייתה לצרכנים שהיו מעורבים בשירותי יום?
2. איזה השפעה הייתה לצרכנים שהיו מעורבים בשירותי דיור?
3. איזה השפעה הייתה לצרכנים שניסו לעשות שינויים במחלקות אשפוז?
4. איזה השפעה הייתה לצרכנים שהיו מעורבים במינוי אנשי צוות?

חלק 2 של השאלון גם כלל סדרת שאלות פתוחות, בהן המשתתפים התבקשו לזהות את ההשפעה החיובית והשלילית של פעילויות מעורבות של צרכנים.

כמו כן נאספו נתונים סוציו-דמוגרפיים של המשתתפים, צרכנים גם נשאלו על האבחנה שלהם, ומשך המגע שלהם עם שירותי בריאות הנפש. אנשי מקצוע נשאלו גם על הרקע המקצועי שלהם, והוותק בעבודה בבריאות הנפש.

ניתוח הנתונים

סטטיסטיקה תיאורית שימשה לבחינת מידת ההשתתפות בסוגי פעילות שונים של מעורבות צרכנים ולקביעת החלק היחסי של צרכנים ואנשי מקצוע שחשו כי המעורבות הייתה בעלת השפעה חיובית. ניתוח סטטיסטי בחן איזה גורמים נקשרו לשאלה האם הצרכן/איש המקצוע עסק בפעילות של מעורבות צרכנים. ניתוח תוכן איכותני שימש לבחינת נתוני השאלות הפתוחות, ולהתבוננות על היבטים חיוביים ושליליים של מעורבות צרכנים.

הממצאים

המשתתפים כללו 302 צרכנים ו-143 אנשי מקצוע.

רמות המעורבות והשפעה מדווחת

מתוך 302 הצרכנים 138 (45.7%) דיווחו כי היו מעורבים בצורה כלשהי בפעילות של מעורבות-צרכנים. גם רמות ההשתתפות בקרב אנשי מקצוע היו גבוהות עם 55.9% מתוך 143 אנשי מקצוע שדיווחו על

התנסות בצורה אחת לפחות של מעורבות צרכנים. הן עובדים סוציאליים והן אחיות פסיכיאטריה ייחסו יתרונות חיוביים למעורבות של צרכנים בשירותי בריאות הנפש. מעל 70% בשתי הקבוצות הרגישו שלמעורבות הייתה השפעה מאוד חיובית או מעט חיובית. בניגוד לכך, מיעוט קטן מקרב אנשי המקצוע הרגישו כי למעורבות צרכנים הייתה השפעה שלילית או ללא השפעה. ככלל, 70% מהצרכנים בארגון A ו-70.2% מארגון B דיווחו על השפעה חיובית כוללת של מעורבותם, בהשוואה למשתתפים בארגון C (האזור הכפרי), בהם רק 51.9% הרגישו שלמעורבות צרכנים יש השפעה חיובית. גם רמות ההשתתפות בתחומי המעורבות השונים היו נמוכים יותר באופן מובהק בארגון C.

גורמים מנבאים של מעורבות צרכנים

ממצאי הניתוח הסטטיסטי מראים כי לאנשי מקצוע בקבוצת הגיל "עד 34" סיכויים גבוהים יותר לעסוק במעורבות צרכנים לעומת קבוצת הגיל האחרות. אנשי מקצוע לבנים היו בעלי סיכוי גבוה יותר לעסוק בפעילות זו לעומת אחרים. מבחינת הרקע המקצועי, לעובדים סוציאליים היו סיכויים גבוהים יותר לעסוק במעורבות צרכנים לעומת אחיות פסיכיאטריה קהילתית. גם וותק ממושך יותר בעבודה נמצא כגורם מנבא הנקשר לעיסוק במעורבות צרכנים.

בקרב משתתפים-צרכנים, מגע ממושך יותר עם שירותים, ומגדר היו גורמים שנקשרו לסבירות גבוהה יותר למעורבות, כאשר לגברים סיכויים גבוהים יותר לעסוק במעורבות צרכנים לעומת נשים. מבחינת רקע אתני, צרכנים שחורים וממיעוטים אתניים היו בעלי סיכויים גבוהים יותר לקחת חלק בפעילות של מעורבות לעומת צרכנים לבנים. צרכנים מארגון A היו בעל סבירות גבוהה יותר למעורבות וצרכנים בארגון C היו בסבירות הנמוכה ביותר. באשר לאנשי מקצוע, משתתפים מקבוצה C היו בעלי הסבירות הגבוהה ביותר לעסוק במעורבות צרכנים ומשתתפים מקבוצה B היו בעלי הסבירות הנמוכה ביותר.

יתרונות וחסרונות של מעורבות צרכנים לפי דיווחי צרכנים ואנשי צוות

97 צרכנים (32.1%) ו-67 אנשי צוות (46.9%) השיבו על השאלות הפתוחות בשאלון בנוגע לתובנות, יתרונות וחסרונות שרואים המשתתפים במעורבות צרכנים.

• יתרונות של מעורבות צרכנים

35 צרכנים ו-26 אנשי מקצוע זיהו מעורבות של צרכנים בקבלת החלטות כתוצאה החשובה, ותשובה זו בלטה בתדירות הגבוהה ביותר כיתרון חיובי של מעורבות צרכנים. אנשי מקצוע מסגרו את היתרון הספציפי הזה במושגים של "העצמת הצרכן". לעומת זאת, התייחסות ל"העצמה" לעתים רחוקות הופיעה בתשובותיהם של צרכנים. במקום זאת, צרכנים לעתים קרובות התייחסו ליכולת לממש "שליטה" ו"בחירה". כמה צרכנים ואנשי מקצוע (n=25; n=15) תיארו שיפור בשירותים כתוצאה חיובית משמעותית של יוזמות מעורבות. אנשי מקצוע לעתים קרובות התייחסו למעורבות צרכנים כדרך ליצור יותר היענות של השירותים לצרכי הלקוחות. צרכנים פחות הדגישו זאת, והבליטו שיפור כללי בשירות ושינויים חיוביים באופן שבו ניתן השירות. הן אנשי מקצוע והן צרכנים (n=16; n=13) זיהו יתרונות טיפוליים הנקשרים למעורבות צרכנים, כמו גם השפעה חיובית על דימוי עצמי והחלמה, כיתרונות של מעורבות צרכנים. 11 צרכנים הזכירו הזדמנויות לאינטראקציה חברתית כהיבט חיובי של מעורבות. 7 אנשי מקצוע זיהו צרכנים כמשאב בעל ערך של ידע, וראו בכך היבט חיובי של מעורבות צרכנים.

• השפעה שלילית של מעורבות צרכנים

רעיונות מעטים יותר הועלו לגבי השפעה שלילית של מעורבות צרכנים, הן מצד צרכנים והן מאנשי מקצוע. צרכנים התייחסו לעתים קרובות יותר למס-שפתיים ולכישלון של יוזמות מעורבות להשפיע על שינויים, כחיסרון העיקרי של יוזמות למעורבות צרכנים (n=11). 8 מהצרכנים העלו כי בעיות בבריאות הנפשית עשויות למנוע מאנשים לקחת חלק בפעילויות של מעורבות. 6 צרכנים התייחסו לסטטוס הנמוך יחסית של דעתם של צרכנים בתוך השירות. צרכנים גם הדגישו את ההשפעה השלילית של מעורבות על בריאותם של אלה שנעשו מעורבים (n=5). אנשי מקצוע הדגישו את הסוגיה של ביקורת שלילית מוגזמת ולא-בונה מצד תועמלנים כתוצאה שלילית של מעורבות צרכנים, עם 12 משיבים שזיהו זאת כבעיה. בעיות של ייצוגיות הועלו גם כן כתוצאה שלילית, עם 8 אנשי מקצוע שצינו כי אלה שנעשו מעורבים עשויים שלא לייצג את אוכלוסיית הצרכנים הרחבה יותר, ולכן הם אינם מתאימים לדבר בשם אחרים. אנשי צוות הטילו ספק ברציונל של איתור צרכנים לייצוג כלל הלקוחות, בפרט אם הם כרגע "במצב טוב" ובאים מרקע שאינו משקף את דעותיהם של רוב מקבלי השירותים. הן צרכנים והן אנשי מקצוע (n=9) טענו כי מעורבות

צרכנים עשויה להשפיע באופן שלילי על הבריאות והדימוי העצמי של המעורבים, בעיקר בשל דחק ודרישות גבוהות שנקשרים למעורבות בפעילות צרכנים. מס-שפתיים ויזמות של מעורבות שאינן מובילות לשינוי זהו על ידי 6 אנשי מקצוע כהיבט שלילי משמעותי של מעורבות צרכנים.

דיון

המטרה העיקרית של מחקר זה הייתה לבחון את רמות ההשתתפות בפעילות המערבת צרכנים בשירותים, על-פני שלושה ארגונים של בריאות הנפש בבריטניה. בנוסף, המחקר ביקש לברר את דעותיהם של צרכנים ואנשי מקצוע בנוגע להשפעת המעורבות הצרכנית על תחומים שונים של מתן השירות. רמות גבוהות של מעורבות נצפו הן בקרב אנשי מקצוע והן בקרב צרכנים. משתתפים שלקחו חלק בפעילות של מעורבות היו בעלי סיכויים גבוהים לדווח על השפעה חיובית של סוג המעורבות שבה התנסו. צרכנים היו בעלי הסיכויים הגבוהים ביותר להשתתפות בהפעלת מרכזי-יום וגם דיווחו על השפעה חיובית של מעורבותם בתחום זה. לצרכנים גם הייתה סבירות גבוהה להשתתף בהערכת שירותים ומתן משוב על שירותי בריאות הנפש. מצאנו כי עובדי בריאות הנפש היו בעלי הסיכויים הגבוהים ביותר לחוות באופן ישיר מעורבות של צרכנים בהכשרה, ממצא שמשקף גם במחקרים אחרים שמאירים מעורבות צרכנים בהשכלה והכשרה מקצועית. בנוסף, רוב מובהק מקרב אנשי המקצוע הרגישו כי למעורבות צרכנים בהכשרה יש השפעה חיובית. לצרכנים מעטים יותר הייתה התנסות ישירה עם מעורבות בהכשרות מקצועיות. לצרכנים גם היו סיכויים נמוכים יותר לעומת אנשי מקצוע להצהיר כי מעורבות צרכנים היא בעלת השפעה חיובית בתחום זה. ממצא זה מצביע על כך שמעורבות צרכנים בהכשרה מאוד מוערכת על ידי מטפלים, ונראה שאנשי מקצוע עשויים להיות מודעים יותר מצרכנים לגבי ההשפעה החיובית של צרכנים על הכשרתם והשכלתם המקצועית, שכן צרכנים עשויים שלא לראות באופן ישיר את התוצאות של מעורבותם בתחום זה.

למספר משמעותי מהמשתתפים - הן אנשי מקצוע והן צרכנים, היה ניסיון עם פעילות של מעורבות צרכנים הקשורה להערכת השירות, למרות שאנשי מקצוע היו בעלי סבירות גבוהה יותר לדווח על השפעה חיובית של צורת מעורבות זו. הדבר אינו מפתיע שכן התוצאות של יזמות הערכה, כמו סקר מטופלים ארצי,

לעתים רחוקות מועברות כמשוב חוזר למטופלים, ואנשי המקצוע עשויים להיות מודעים יותר לתוצאותיהן של יוזמות לשיפור השירות.

הסבירות הנמוכה ביותר לכך שחוו מעורבות בתחום של תכנון והסמכת שירותים נמצאה הן בקרב צרכנים והן בקרב אנשי מקצוע. ייתכן שהדבר נובע מהצורך במומחיות מיוחדת בתהליכי הסמכה של מסגרות בבריאות הנפש, אך גם ייתכן שהדבר משקף את ההזדמנויות המוגבלות להפוך להיות מעורב בתחום זה. במחקר אחר עלה כי פרקטיקות של מעורבות מתפתחות לעתים מהר יותר ברמת הטיפול הפרטני, בניגוד למעורבות ברמת המחלקה, שם דרושה עדיין התקדמות ניכרת. מחקר אחר הצביע על כך שמאפיינים כגון רקע תרבותי, גיל, מגדר וחווית טיפול קודמת עשויים להשפיע על מידת הנכונות של צרכנים להיות מעורבים בהחלטות על הטיפול שלהם. תרבות ארגונית ומקצועית, כמו גם הגישה שננקטת כלפי עירוב צרכנים, עשויות לקבוע את יכולתן של קבוצות צרכנים שונות להפוך להיות מעורבות בקבלת החלטות.

הניתוח הסטטיסטי מראה כי לצרכנים בעלי היסטוריה ארוכה של קשר עם שירותי בריאות הנפש היו סיכויים גבוהים יותר להתנסות במעורבות; ולצרכנים גברים סיכויים גבוהים יותר למעורבות לעומת נשים. ממצאים אלה מבליטים את הצורך במחקרים נוספים שיאירו את האופן שבו הגישה כלפי מגדר בארגון עשויה להשפיע על מעורבות צרכנים. גם מוצא אתני נמצא כגורם מנבא למעורבות צרכנים, כאשר לצרכנים מרקע של קבוצות מיעוטים ושחורים היו סיכויים גבוהים יותר למעורבות. ממצא זה מעניין, בפרט בהקשר של הדאגות המתמשכות לגבי אי-שוויון בבריאות הנפש בקרב קבוצות אתניות של מיעוטים באנגליה. תוצאות אלה מאירות את התנופה שהושגה על ידי קבוצות של שחורים ומיעוטים בהובלת צרכנים בשני הארגונים העירוניים שנבדקו, והדגש שמושם על עירוב צרכנים מצד קבוצות אחרות.

נמצא דמיון בפרספקטיבות של צרכנים ואנשי מקצוע לגבי יתרונות וחסרונות של מעורבות צרכנים. שתי הקבוצות זיהו תוצאות חיוביות כמו לתת לצרכן להביע את דעתו על אופן מתן השירות, וכן שיפור בשירותים כתוצאה מעודדת של מעורבות צרכנים. עם זאת, בעוד שצרכנים זיהו הזדמנויות לאינטראקציה חברתית כיתרון של מעורבותם, תוצאה זו לא הוזכרה על ידי אנשי מקצוע. ממצא זה מדגיש את ההבדל בהתייחסות לתפקידה ויתרונותיה של המעורבות. בעוד שעובדים עשויים לתפוש את מעורבות הצרכן כחלק מאסטרטגיה כוללת של מתן שירותים ומענים טובים יותר, צרכנים עשויים להפיק מכך יתרונות אישיים שמשפרים את חייהם באופן כללי.

מיעוט מקרב המשתתפים הבליטו היבטים שליליים של מעורבות צרכנית. בין החסרונות, אנשי מקצוע התייחסו לגישה נגטיבית וביקורת מוגזמת מצד צרכנים. "חוסר ייצוגיות" של צרכנים אינדיבידואליים שמעורבים בשם צרכנים אחרים הוזכרה כהיבט בעייתי. חוקרים ציינו כי זוהי ביקורת שכיחה כלפי מעורבות צרכנים. צרכנים שמשתתפים בפעילות של מעורבות לעתים קרובות מתויגים כלא מייצגים את "הצרכנים הרגילים" במיוחד אם המעורבות מתרחשת ברמות גבוהות יותר, כמו השתתפות בקבלות החלטות אסטרטגיות או מחלקתיות. הן צרכנים והן אנשי מקצוע הדגישו כי במעורבות צרכנים יש פוטנציאל של נזק לצרכנים. מחקר עתידי צריך לבחון את ההשפעות השליליות של מעורבות צרכנים על הבריאות והרווחה הנפשית של אלה שלוקחים בה חלק, במאמץ להבין כיצד מתעוררות בעיות כאלה וכיצד ניתן למנוע אותן בעתיד.

סיכום

הממצאים במחקר הנוכחי מצביעים על כך שמעורבות צרכנים הפכה להיות רווחת בזרם המרכזי בשלושת הארגונים שנחקרו. הן צרכנים והן אנשי מקצוע היו מרוצים מתוצאות השתתפותם בפעילות של מעורבות צרכנים. תפישות לגבי השפעת המעורבות היו חיוביות בעיקרן, דבר שיכול להצביע על כך שמעורבות צרכנים נתפשת כמדיניות טובה בשירותי בריאות הנפש, שראויה לתמיכה מתמשכת. הממצאים מספקים סיבה לאופטימיות מסוימת, בפרט בהתייחס לדגש ההולך וגובר על מעורבות צרכנים ברחבי אירופה וצפון אמריקה בעשורים האחרונים. בעוד שצמיחת האפשרויות של צרכנים לשליטה היא מעודדת, מחקרים בעבר הזהירו מפני סכנות של מס שפתיים והאירו התנגדויות מצד אנשי צוות והארגון כחסמים פוטנציאליים למעורבות בעלת משמעות, המובילים לרמות נמוכות יותר של השתתפות ושל מודעות למעורבות של צרכנים ברמות הארגוניות הבכירות. למעורבות של צרכנים ברמות הגבוהות של קבלת החלטות ובפיתוח שירותים בפיקוח של צרכנים יש היסטוריה ארוכה בארה"ב ובקנדה. בעוד שהמחקר הנוכחי מצביע על שכיחותה של מעורבות הצרכנים וכניסתה לזרם המרכזי, ראוי ללמוד מהניסיון האמריקאי והקנדי ולהמשיך להרחיב את ההזדמנויות דרכן יכולים אנשים להשפיע ולעצב את השירותים שאותם הם מקבלים. דרושים מחקרים נוספים כדי להעריך את רמות ההשתתפות והתפישות בנוגע למעורבות צרכנים ברמה הארצית.

