



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 משה הס 12
ירושלים 9418513

Ispraisrael.org.il

02-6249204

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

שימוש בשיטות מחקר גיאוגרפיות- מרחביות לבחינת נגישות וזמינות של משאבים להשתתפות קהילתית של מתמודדים

גרג טאונלי, יוג'ין ברוסילובסקי, גרטשן סנת'ן ומרק זלצר

ארה"ב 2018

Townley, G., Brusilovskiy, E., Snethen, G., & Salzer, M. S. (2018). Using geospatial research methods to examine resource accessibility and availability as it relates to community participation of individuals with serious mental illnesses. *American Journal of Community Psychology*, 61, 47–61. DOI 10.1002/ajcp.12216

סוכם ע"י אילה פרידלנדר כץ

בהמלצת פרופ' מקס לכמן

קריאת הסיכום אינה מהווה

תחליף לקריאת המאמר המלא

מבוא

הגברת ההשתתפות הקהילתית בקרב אנשים עם מחלות נפש (להלן גם: מתמודדים) קשורה לתוצאות פסיכו-סוציאליות ובריאותיות משופרות. מכל מקום, מלבד השתתפות בחיי הבית (כגון הכנת ארוחות, ניקיון וקניות), ניתנה עד כה מעט תשומת לב למדידת היבטים אחרים של השתתפות קהילתית באוכלוסייה זו. לאנשים עם מחלות נפש לעתים קרובות חסרות הזדמנויות להשתתפות בתפקידים חברתיים מוערכים. לדוגמא, רק כ-22% מהאנשים המשתמשים בשירותי קהילה בבריאות הנפש עובדים, מספר נמוך משמעותית לעומת קבוצות עם מוגבלויות אחרות; 86% מהסטודנטים המתמודדים נושרים מהקולג' לפני השלמת התואר, בהשוואה ל-37% נשירה באוכלוסיית הסטודנטים הכללית; ושיעור ההשתתפות בפעילות פנאי נמוך בהרבה מהאוכלוסייה הכללית.

מחקרים תיעודו קשרים מובהקים בין התפישות של אנשים לגבי הסביבות שלהם לבין מידת השתתפותם בקהילה. עם זאת, ישנה הכרה בכך שביסוס מסקנות על תפישות ביחס לסביבה עשוי להיות בעייתי משום שהסובייקטיביות שלהן ייחודית לחוויות של הפרט, ויכולת ההכללה שלהן מצומצמת. לאור זאת, חוקרים החלו ליישם טכנולוגיות חדשות להערכת מימדים יותר אובייקטיביים - פיזיים וחברתיים, של סביבות שעשויות להשפיע על הכלה קהילתית והשתתפות של מתמודדים, כמו למשל "מערכות מידע גיאוגרפיות" (Geographic information systems: GIS). המחקר הנוכחי מכוון לתרום לתחום זה באמצעות גישה גיאוגרפית-מרחבית לבחינת השאלה: האם השתתפות עצמאית בפעילות (כגון ללכת לספריה, ללכת לסופרמרקט וכד') קשורה לנגישות ולזמינות גיאוגרפית של המשאבים הדרושים להשתתפות (כגון: קיומם של ספריה, סופרמרקט, פארק וכד').

הגדרות להשתתפות קהילתית

בהמשגה של הכלה קהילתית והשתתפות מושם דגש יתר על המיקום הפיזי של אנשים בקהילה, ללא מתן תשומת לב ראויה למימדים חברתיים של חיי הקהילה. חוקרים ציינו כי ניתן לתאר אנשים עם מחלות נפש כמי ש"נמצאים בקהילה" אך אינם חלק ממנה. לעתים קרובות הם נשארים מודרים חברתית, עם הזדמנויות מועטות להשתתפות משמעותית המבוססת על הכוונה עצמית. סיווג המוגבלות התפקודית של ארגון הבריאות העולמי הגדיר השתתפות כ"מעורבות של האדם בסיטואציות של החיים" (A)

"person's involvement in life situations", ואילו אחרים הגדירו השתתפות כ"מעורבות של האדם בפעילויות שמספקות אינטראקציות עם אחרים בקהילה". ארגון הבריאות העולמי מגדיר השתתפות בהקשרים מבוססי-קהילה ואינטראקציה עם אחרים על פני התחומים החברתיים הבאים: (א) חיי הבית (כגון ניקיון וקניות); (ב) חיים בינאישיים (כגון חברים, יחסים משפחתיים וקשרים אינטימיים); (ג) פעילויות מרכזיות בחיים (כגון תעסוקה והשכלה); (ד) חיים קהילתיים, אזרחיים וחברתיים (כגון מעורבות בפוליטיקה, פעילות רוחנית ופנאי).

מרכיבים בסיסים בלהיות אזרח כוללים את האפשרות לתרום לקהילה, למצוא מקומות חברתיים בעלי ערך, ולקחת חלק בתהליכי קבלת החלטות. הספרות העוסקת בהשתתפות קהילתית מדגישה זכויות, מסוגלות ויכולות, ויחסי שותפות, במקום יחסים המבוססים על צרכים, ליקויים והיררכיה, המאפיינים על פי רוב מודלים רפואיים מסורתיים. בפרט, השתתפות קהילתית מתיישבת עם ערכי היסוד של פסיכולוגיה קהילתית, בהם **העצמה (empowerment)** (המדגישה הכוונה עצמית וסוכניות (agency) בבחירת מה, מתי, כיצד ועם מי מתרחשת ההשתתפות), **ותחושת קהילה (sense of community)** (הכרה בכך שהשתתפות מספקת לאנשים הזדמנות לטפח ולחזק תחושת שייכות וחיבור לאחרים במסגרות קהילתיות).

למרבה הצער, במאה ה-21 השתלבותם המלאה של אנשים עם מחלות נפש בקהילותיהם עודנו מטרה בלתי מושגת. יש לכך מגוון סיבות, ואולי הראשונה שבהן היא שלאנשים עם מחלות נפש ומוגבלויות אחרות יש פחות הזדמנויות להשתתף בקהילותיהם ולהתחבר לזכויות, לאחריות, לתפקידים, למשאבים וליחסים, שמהם מורכבת אזרחות. דיור בלתי מושג או בלתי נגיש, הזדמנויות מוגבלות לתעסוקה, סטיגמה חברתית מפושטת, וחוסר באמצעי תחבורה, מגבילים באופן חמור את המעורבות של מתמודדים בקהילותיהם ומצמצמים את ההזדמנויות להכלה חברתית.

יתרונות פסיכו-סוציאליים ובריאותיים של השתתפות

להשתתפות קהילתית נמצאו כמה יתרונות פסיכו-סוציאליים ובריאותיים עבור מתמודדים. לדוגמא, במחקר שהקיף 600 משתתפים דווח על קשר חיובי מובהק בין השתתפות קהילתית, החלמה, ואיכות חיים. קשרים אלה חזקים יותר כאשר אנשים דיווחו על השתתפות בתחומים שחשובים להם

ושההשתתפות בהם נעשית במידה שמספקת אותם. בנוסף ליתרונות פסיכו-סוציאליים, השתתפות גם מאפשרות הזדמנות לפעילות מזדמנת, כולל פעילות גופנית שנגזרת מההשתתפות. לדוגמא, טיול למכולת דורש הליכה, השגת המצרכים ונשיאתם. לכן עידוד אנשים להשתתף בקהילה עשוי להניב יתרונות לבריאות הגופנית, על ידי הפחתת זמן הישיבה ללא תנועה ואי-פעילות גופנית.

גורמים סביבתיים מקדמי השתתפות

עד כה, חקר בריאות הנפש הקהילתית התמקד במיוחד על שינוי אינדיבידואלי, בהדגשת דרכים שבהן יכולים גורמים ברמת הפרט להשפיע על השתתפות והכלה חברתית, כגון מצב בריאותי (כמו אבחנה, תפקוד קוגניטיבי), סגנון חיים, הרגלים, מוטיבציה, התנהגות, השכלה, תחומי עניין, ומאפיינים דמוגרפיים. מחקרים אלה מצאו על-פי רוב כי אנשים עם סימפטומים פסיכיאטריים חמורים יותר חווים יותר קשיים בעבודה ובהשתתפות בפעילויות בקהילה, וכי בקרב מתמודדים צעירים יותר, בעלי יותר השכלה, לבנים, ונשים, רמות ההשתתפות הקהילתית גבוהות יותר. מחקרים אלה הם בעלי ערך, אך יש בהם סיכון לחיזוק של הסברים שיש בהם מן האשמת הקורבן לחוסר בהשתתפות והתעלמות מחסמים סביבתיים שדורשים תשומת לב.

לכן, חוקרים החלו לסגור בעבור גישה מחקרית אלטרנטיבית שמשמשת במסגרות עבודה אקולוגיות לחקירת ההשפעה של גורמים סביבתיים על השתתפות. גישה זו מתייחסת לסביבה במושגים של הסביבה הבנויה (כגון תשתיות של מגורים ותחבורה), הסביבה הטבעית (כגון צמחייה ודפוסי מזג אוויר), והסביבה החברתית (כגון קבוצות שאליהן אנו משתייכים, ההרכב האנושי של השכונות שלנו, ונורמות חברתיות). מחקרים בתחום זה מצאו כי מאפיינים של הסביבה, כולל קרבה למשאבים, שכונות שניתן להתהלך בהן, יחסים של תמיכה וקבלה מצד השכנים, נגישות לתחבורה ולדיור באיכות גבוהה יותר, כל אלה תורמים להשתתפות קהילתית בקרב מתמודדים. חוקרים גם מצאו כי אנשים המתגוררים באזורים עירוניים מדווחים על רמות גבוהות יותר של השתתפות קהילתית לעומת אנשים באזורים לא-עירוניים. זאת בחלקו בשל ריכוז גדול יותר של משאבים, המאפשרים הזדמנויות לאינטראקציות חברתיות בקהילה.

מערכות מידע גיאוגרפיות בחקר בריאות הנפש הקהילתית

בשנים האחרונות, חידושים במיפוי ממוחשב המכונים "מערכות מידע גיאוגרפי" (Geographic Information Systems: GIS) הרחיבו לאין שיעור את טווח האפשרויות לבחינת היבטים פיזיים וחברתיים של סביבות, ואת השפעתם על השתתפות קהילתית של מתמודדים. מערכות ממוחשבות של מידע גיאוגרפי (GIS) משמשות לקטלוג, אחסון, חקירה וניתוח, ולהצגת נתונים גיאוגרפיים-מרחביים. מערכת זו יכולה לשמש לבחינת סביבות חברתיות ותהליכים קהילתיים, כולל הערכת בריאות קהילתית (community health assessments), מיפוי של משאבי הקהילה, ופיתוח קהילתי. בשל יכולתה של גישת GIS לבחון גורמים קונטקסטואליים שמשפיעים על סוגיות חברתיות חשובות על פני זמן ומקום, השימוש בגישה זו נעשה בולט יותר בפסיכולוגיה קהילתית. יתירה מזאת, גישת GIS יכולה לשלב הן שיטות כמותיות והן שיטות איכותניות כדי לספק מגוון של נקודות מבט על העולם הפיזי והחברתי.

אף שהשימוש במערכות מידע גיאוגרפיות בחקר בריאות הנפש הקהילתית עודנו בחיתוליו, מחקרים אחדים בחנו מימדים פיזיים וחברתיים של סביבות שעשויות להשפיע על הכלה והשתתפות קהילתית. לדוגמא, בהשוואת מאפיינים של שכונות בהן מתגוררים אנשים עם מחלות נפש לעומת אלה של לעומת האוכלוסייה הכללית, עלה כי בשכונות בהן התגוררו מתמודדים היו רמות גבוהות יותר של ליקויים פיזיים ומבניים, יותר פעילות הקשורה לסמים, ויותר פשיעה לעומת שכונות ההשוואה. מחקרים אחרים בחנו הפרדה (סגרגציה) במגורים של אנשים עם מחלות נפש והציעו כי אנשים באוכלוסייה זו כבר אינם מאופיינים באופן כה גורף כבעבר כמי שמתגוררים באזורים עירוניים עניים. למעשה, הם עשויים להתגורר קרוב יותר למשאבים קהילתיים (כגון תחבורה ציבורית, שירותי בריאות הנפש, וסופרמרקטים) לעומת אנשים באוכלוסייה הכללית. חוקרים אף השתמשו בגישה של מחקר משתתף (participatory research) שבו מתמודדים שרטטו מפות המצביעות כיצד הם מגדירים את קהילותיהם והיכן הם מעורבים בפעילות כלשהי. מידע זה מאפשר חישוב גודלם של מרחבי הפעילות של המשתתפים בעזרת מערכות מידע גיאוגרפיות, שיכולות לשמש כמדד כמותי של השתתפות קהילתית, ושאותו ניתן לקשור לתוצאות פסיכוסוציאליות. חוקרים אף השתמשו בטכנולוגיה של מערכות ניווט (GPS) כדי לעקוב אחר התנועה וההשתתפות בקרב מתמודדים.

למרות כל זאת, מחקרים קודמים שהשתמשו במערכות מידע גיאוגרפי ושיטות דומות התבצעו בעיקר במקומות עירוניים שבהם ריכוז צפוף של משאבים קהילתיים, ואפשר שאינם מייצגים את חוויית

ההשתתפות של אנשים שמתגוררים בקהילות עם מגוון של מאפיינים גיאוגרפיים וסוציו-פוליטיים. לדוגמה, ייתכן שהשתתפות קהילתית תהיה הרבה יותר קשה במרחב הכפרי בשל חסמים תחבורתיים, סטיגמה מוגברת כלפי מחלות נפש, ומגבלות נגישות למשאבים קהילתיים. מחקר שיתבצע במקומות מגוונים יותר יגביר את יכולת ההכללה של הממצאים וההמלצות שנובעות מהם לחוקרים, אנשי מקצוע וקובעי מדיניות.

מסגרת ושאלות המחקר

במסגרת של מחקר רחב יותר הבוחן גורמים סביבתיים המשפיעים על השתתפות קהילתית של מתמודדים, המחקר הנוכחי בוחן האם השתתפות בפעילות (למשל, לבקר בספרייה, ללכת לסופרמרקט, וכד') תימצא קשורה לנגישות ולזמינות גיאוגרפית של המשאב הדרוש להשתתפות (כגון ספרייה, סופרמרקט, פארק וכד'). נגישות וזמינות של משאבים הם פרמטרים חשובים של האופן שבו אדם מבלה את הזמן, משתתף בפעילויות ומשתמש במוצרים ושירותים בקהילה. הקרבה והזמינות של משאבים נקשרו לשילוב קהילתי וצינו כמאפיינים עיקריים שיש לקחת בחשבון בפיתוח של דיור נתמך. למרות שאין בנמצא מחקרים שבחנו באופן ישיר את הקשר בין השתתפות קהילתית לבין מיקום משאבים, מחקר בקרב אנשים באוכלוסייה הכללית מציע כי קיימים קשרים בין זמינות משאבים לבין מגוון של התנהגויות, בהן פעילות גופנית וצריכת מזון בריא.

במחקר הנוכחי נאמוד השתתפות בשתי דרכים: (א) **היקף ההשתתפות**, המחושב כסך תחומי ההשתתפות שהפרט מחשיב כבעלי חשיבות, ואשר הוא השתתף בהם לפחות יום אחד בחודש האחרון; (ב) **סיפוק מההשתתפות**, המתייחס לאחוז של תחומי פעילות חשובים שבהם ההשתתפות נעשתה במידה הרצויה למשתתף. **נגישות** מוגדרת במחקר הנוכחי כמרחק מביתו של האדם למשאבים הנחוצים להשתתפות (קרבת המשאבים), בעוד שהמושג **זמינות** מוגדר כמספר המשאבים בתוך טווח נתון (ריכוז המשאבים). לבסוף, בהינתן מחלוקת בספרות באשר לדרך הטובה ביותר למדוד מרחק, במחקר זה מיושמות שתי גישות. ראשית, מדידת מרחק בקו אווירי בין שתי נקודות, ושנית, מדידה רשתית, המשתמשת בנתוני רשת הכבישים ליצירת נתיב בין נקודות.

בנוסף לבחינת קשר בין השתתפות קהילתית לבין נגישות וזמינות של משאבים, חשוב גם לקחת בחשבון את התפקיד הפוטנציאלי של גורמים סביבתיים אחרים שעשויים להשפיע על השתתפות. שני הגורמים העיקריים שנדונו הם עירוניות (urbanicity) (כלומר, חיים באזור עירוני), ונגישות לתחבורה אמינה, שצרכני שירותי בריאות הנפש לעתים קרובות מציינים כמחסום להשתתפות קהילתית. לפיכך, שאלות המחקר המרכזיות הן: (א) מהו הקשר בין השתתפות קהילתית של אנשים עם מחלות נפש לבין הנגישות והזמינות של משאבים הדרושים להשתתפותם? (ב) כיצד קשרים אלה משתנים בהתאם לעירוניות ולנגישות לרכב? ככלל, אנו מצפים למצוא קשר מובהק בין השתתפות קהילתית לבין נגישות וזמינות של משאבים. כלומר, אנשים שגרים קרוב יותר למספר גדול יותר של משאבים, ידווחו על רמות גבוהות יותר של מעורבות עצמאית בפעילויות בקהילה. אנו מצפים לראות דפוסים שונים של קשר בהתבסס על עירוניות ונגישות לרכב. אמנם נגישות לרכב אינה מתייחסת לכל סוגי התחבורה, אבל זהו מדד של נגישות תחבורתית שניתן ליישום במקומות עירוניים ולא-עירוניים בעוד שצורות תחבורה אחרות (כגון תחבורה ציבורית) תהיה זמינה יותר במקומות עירוניים.

שיטת המחקר

במחקר השתתפו 294 אנשים עם מחלות נפש המקבלים שירותי טיפול מרפאתי במרכזי בריאות הנפש בקהילה ברחבי ארה"ב. המשתתפים גויסו מ-21 מרכזי בריאות הנפש ב-15 מדינות, שנבחרו על בסיס ניסיון למקסום המגוון הגיאוגרפי ורמות העירוניות, על פי קודים של הגדרות ממשלתיות. המשתתפים היו בגיל 46 בממוצע (טווח: 18-65), מהם 60% נשים, 65% לבנים, 29% שחורים. 225 משתתפים (77%) דיווחו על אבחנה של הפרעה במצב הרוח (דיכאון והפרעה בי-פולארית), 125 (43%) דיווחו על אבחנה על ספקטרום הסכיזופרניה. רוב המשתתפים היו רווקים (66%), 78% בעלי השכלה תיכונית ומעלה, 16% עובדים בשכר, ו-64% מתגוררים בדירה משלהם. המשתתפים עברו ראיון טלפוני שכלל סדרת שאלות לגבי השתתפות קהילתית, חוויות שכונתיות, סימפטומים פסיכיאטריים, תחבורה, והתבקשו לספק את כתובת המגורים שלהם. הראיונות נמשכו כשעה בממוצע, והמשתתפים קיבלו \$20 עבור השתתפותם.

כלי המחקר

השתתפות קהילתית

למדידת השתתפות קהילתית שימשה גרסה מותאמת בת 22 פריטים של שאלון השתתפות קהילתית. מדד זה מבקש מהמשתתף לציין כמה ימים בחודש האחרון הוא השתתף ב-22 תחומי פעילות (למשל: ללכת למסעדה או בית קפה, ללכת למקום תפילה), והאם הוא רואה את השתתפותו בכל אחד מהתחומים כחשובה עבורו (כן/לא), והאם היא נעשית במידה הרצויה לו (לא מספיק/מספיק/יותר מידי). תשובות המשתתפים ל-22 הפריטים שימשו לחישוב מדד של היקף ההשתתפות ומדד של היותה מספקת - דיות ההשתתפות (sufficiency).

נגישות לרכב

אנשים נשאלו האם יש להם נגישות לרכב. נגישות הוגדרה כבעלות על רכב פרטי או יכולת להשאיל מכונית לנסיעה. בסה"כ 88 משתתפים דיווחו כי יש להם נגישות לרכב.

עירוניות

מדד המבוסס על צפיפות אוכלוסייה בגושים עירוניים: אזור עירוני צפוף - לפחות 1000 אנשים למייל רבוע; וכל שאר האזורים העירוניים עם צפיפות של לפחות 500 אנשים למייל רבוע. בסה"כ, 210 משתתפים התגוררו בקבוצות הגוש העירוני, 84 גרו באזורים לא-עירוניים.

מיקום של משאבים קהילתיים

מידע על מיקום המשאבים נאסף מתוך מאגר מידע המקיף 23 מיליון עסקים ציבוריים ופרטיים בארה"ב (Dun & Bradstreet), המספק מידע הכולל את שם הארגון, קווי אורך ורוחב, וקוד סיווג העסק (למשל, בתי מרקחת, חנויות כל בו, מקומות תפילה/דת וכד'). מאגר מידע זה משמש סוכנויות ממשלתיות רבות וכן מחקרים רבים. לצורך המחקר הנוכחי נאספו קודים רק עבור עסקים שבהם ישנה סבירות להשתתפות בתחומים שנבדקים בשאלון ההשתתפות הקהילתית. השתתפות ב-12 מתוך 22 התחומים הנכללים בשאלון תתרחש לרוב במסגרת משאבים קהילתיים מקומיים ספציפיים. לדוגמא, אם פריט שואל לגבי

הליכה לצפות באירוע ספורטיבי, סביר כי ההשתתפות בתחום זה תתקיים באצטדיון או באולם ספורט. לשאר 10 הפריטים בשאלון לא נמצאה התאמה לסוג משאב ספציפי, שכן ההשתתפות בתחומים אלה לא מוגבלת בהכרח לסוג ספציפי של משאב קהילתי. לדוגמה, "לעשות סידורים" היא פעולה שעשויה להתרחש על פני מגוון של קטגוריות משאבים, ואינה מוגבלת רק לאחד.

ניתוח הנתונים

מערכת נתונים של מידע גיאוגרפי שימשה לקידוד גיאוגרפי של כתובות המשתתפים ולמיפוי הכתובות יחד עם מיקומי המשאבים המופיעים במאגר העסקים Dun & Bradstreet. עבור כל משתתף, חושב המרחק בקו אווירי למשאב הקרוב ביותר בכל אחד מסוגי המשאבים (כגון סופרמרקט, מסעדה, פארק וכד'). חישוב ציון כולל של נגישות למשאבים בוצע לפי ממוצע המרחקים הקרובים ביותר לכל סוגי המשאבים. מדד דומה נבנה עבור מרחקים על פי רשת הכבישים.

בנוסף, נבנו מדדים של זמינות או ריכוז המשאבים. הוגדרו טווחי מרחקים (חצי מייל, מייל אחד, 5 מייל, ו-10 מייל) (עבור שני סוגי המרחקים) סביב כל כתובת של משתתף, וחושב המספר הכולל של כל המשאבים בכל אחד מהמרחקים שהוגדרו. כנקודת התייחסות, ניתן לראות בחצי מייל כ-10 דק' הליכה עבור אדם בריא ונייד.

חושבו מתאמים בין שני מדדי ההשתתפות הקהילתית (היקף ודיות – breadth & sufficiency) לבין שני מדדי הנגישות והזמינות של משאבים (במרחק אווירי ומרחק רשתי). מתאמים אלה חושבו גם בנפרד עבור ארבע הקומבינציות האפשריות של עירוניות ונגישות לרכב (כלומר, עירוני/עם רכב; עירוני/ללא רכב; לא-עירוני/עם רכב; לא-עירוני/ללא רכב).

הממצאים

סטטיסטיקה תיאורית והבדלים בין קבוצות

ממצאי הטווחים וסטיות התקן מראים כי המקומות שבהם גרו המשתתפים היו מאוד שונים ומגוונים מבחינת נגישות וזמינות למשאבים סביב כתובות המגורים של המשתתפים בטווחים שנמדדו (מחצי מייל

ועד עשרה מייל). לא נמצאו הבדלים סוציו-דמוגרפיים וקליניים בין המשתתפים בקבוצות עם/ללא רכב ובקבוצות עירוניות/לא-עירוניות, אך נמצא כי לאנשים המזדהים כשחורים סיכויים נמוכים יותר לגור באזור לא-עירוני לעומת לבנים. משתתפים עם אבחנה על ספקטרום הסכיזופרניה היו בעלי סיכויים נמוכים יותר לנגישות לרכב פרטי לעומת משתתפים ללא אבחנה זו.

קשרים בין השתתפות קהילתית לבין נגישות וזמינות של משאבים

כלל המשתתפים: כמצופה, נמצא קשר מובהק בין השתתפות קהילתית לבין נגישות וזמינות של משאבים. ראשית, נמצא קשר שלילי מובהק בין מספר הפעילויות שמשתתפים דיווחו על ביצוען בתחומים שחשובים להם (היקף ההשתתפות) לבין מדדי המרחק המינימאליים, ובין אחוז הפעילויות החשובות שבוצעו במידה מספקת ורצויה (דיות ההשתתפות) לבין מדדי המרחק. כלומר, ככל שאנשים גרים קרוב יותר למשאבי השתתפות, כך סיכוייהם גבוהים יותר לדווח על השתתפות בפעילויות שחשובות להם במידה הרצויה להם. שנית, נמצא קשר חיובי מובהק בין היקף ההשתתפות לבין זמינות המשאבים. כלומר, ככל שיש ריכוז גבוה יותר של משאבים קרוב לביתם של המשתתפים, כך גבוה יותר מספר הפעילויות החשובות שדיווחו על השתתפותם בהן. לא נמצא קשר מובהק בין דיות ההשתתפות לבין זמינות המשאבים.

משתתפים על-פי קבוצות של עירוניות ונגישות לרכב: נמצא קשר מובהק בין מדד הנגישות הרשתית לבין היקף ההשתתפות הקהילתית עבור אנשים באזורים לא-עירוניים עם רכב, ואילו מדד הנגישות לפי מרחק בקו אווירי נמצא קשור באופן מובהק להיקף ההשתתפות עבור אנשים באזורים עירוניים ללא רכב. שני מדדי הנגישות למשאבים נמצאו קשורים באופן מובהק לדיות ההשתתפות עבור אנשים באזורים לא-עירוניים ללא רכב. זמינות המשאב נמצאה קשורה באופן מובהק להיקף ההשתתפות עבור אנשים עם רכב הגרים באזורים עירוניים ולא-עירוניים. מדדי הזמינות לא נמצאו קשורים באופן מובהק להיקף ההשתתפות עבור אנשים ללא מכונית, ללא קשר לאזור המגורים.

דיון

מחקר זה יישם גישה גיאוגרפית-מרחבית (Geospatial approach) לבחינת הקשר בין השתתפות קהילתית לבין נגישות וזמינות של משאבים. מהממצאים עולה כי קיימים קשרים מובהקים בין השתתפות קהילתית לבין הנגישות והזמינות של משאבים נחוצים. יתירה מזאת, הממצאים מראים את החשיבות של נגישות לרכב הן בערים והן מחוץ לערים. לשיטות ולתוצאות שהוצגו במחקר זה יש השלכות לחקר בריאות הנפש הקהילתית ולשירותים, והם מדגימים כיצד שיטות גיאוגרפיות-מרחביות יכולות לשמש לחקירת גורמים סביבתיים שמשפיעים על ההכלה הקהילתית וההשתתפות של מתמודדים.

מחקר זה עוצב בראש ובראשונה כדי להציג שיטה להערכת התנאים המוקדמים להשגת השתתפות קהילתית משמעותית ובהכוונה עצמית. מחקרים קודמים לרוב נשענו על דיווח עצמי של גורמים סביבתיים המקדמים ומעכבים השתתפות, בעוד שכוונת המחקר הנוכחי הייתה לבחון את המציאות בפועל מבחינת ריכוז ומרחק של משאבים הדרושים להשתתפות קהילתית. כמצופה, מצאנו קשרים מובהקים בין השתתפות קהילתית לבין נגישות וזמינות של משאבים. באופן ספציפי, מגורים קרובים יותר למשאבים נמצאו קשורים באופן מובהק להיקף ולדיות ההשתתפות. זאת ועוד, ככל שריכוז המשאבים בקרבת הבית גבוה יותר, כך דווח על היקף השתתפות גדול יותר. יחד עם זאת, ריכוז משאבים לא נמצא קשור לדיות ההשתתפות, משמע כי בעוד שאנשים דיווחו על השתתפות במספר גבוה של פעילויות חשובות כשהן מרוכזות בקרבת ביתם, הדבר לא בהכרח אומר שהם יכולים להשתתף בהן כמה שהיו רוצים. כדי שהשתתפות תהיה מספקת, הנגישות של המשאב נראית כחשובה יותר.

החשיבות הכללית של חיבור גיאוגרפי למגוון של משאבים קהילתיים נראתה גם בביצוע ניתוח תת-קבוצות עם חלוקת המשתתפים לפי עירוניות ונגישות לרכב. יחד עם זאת, הניתוח מעלה כמה ממצאים נוספים. אולי המפתיע מכולם, מצאנו כי הקשר בין זמינות של משאבים לבין היקף ההשתתפות נעלמה עבור משתתפים ללא מכונית, ללא קשר למגורים באזור עירוני או לא-עירוני. בו זמנית, הקשרים בין זמינות משאבים והיקף השתתפות נותרו בעינם עבור משתתפים שיש להם נגישות למכונית, באזורים עירוניים ולא-עירוניים כאחד. לפיכך, על מנת שריכוז משאבים ימלא תפקיד בקידום השתתפות, הממצאים מציעים כי החזקה או זמינות של רכב פרטי עשויה להיות נחוצה.

מצאנו גם כי דיות ההשתתפות קשורה באופן מובהק רק לנגישות למשאב עבור אנשים שגרים מחוץ לעיר ללא רכב פרטי. ממצא זה מתיישב עם העובדה שאנשים בקבוצה זו הם אולי הפגיעים ביותר מבחינת

סיכוייהם להתגורר הרחק ממשאבים ולהיות תלויים יותר ביכולת להגיע למשאבים קרובים. עבור אנשים שיש ברשותם רכב זמין, יכולתם להשתתף באופן מספק בפעילויות לרוב פחות תלויה בקרבת המשאבים, בשל יכולתם לנהוג אל מחוץ לסביבת המגורים הקרובה ולהגיע למשאבי פעילות נרחבים יותר בקהילותיהם. אין הדבר אומר כי מכוניות הן תרופה לכל המחלות, שכן במציאות, צורת תחבורה זו אינה אפשרית עבור רוב האנשים המטופלים במערכת בריאות הנפש הציבורית.

כאשר בוחנים את גודל הטווחים השונים שנכללו בניתוחי הזמינות של משאבים, ראוי לציין כמה ממצאים. על פני הניתוחים שבוצעו, משתנה של זמינות המשאבים שנמדד בטווחים של חצי מייל ומייל אחד נטה לקשר החזק ביותר עם השתתפות, והמתאמים נטו לרדת כאשר הטווחים גדלו. היוצא-מן הכלל היחידי בהקשר זה היה עבור משתתפים לא-עירוניים עם רכב פרטי, ממצא הגיוני שכן לאנשים אלה יש ריכוז נמוך יותר של משאבים לעומת תושבי הערים, וכדי להשתתף הם חייבים לחפש משאבים רחוקים יותר מביתם. מחקרים בעבר השתמשו בטווחי מרחק שונים, אך ממצאי המחקר הנוכחי מצביעים על המלצה כללית לשימוש בטווחים של חצי מייל ועד 5 מייל לבחינת השתתפות קהילתית באוכלוסיות עירוניות ולא עירוניות. זאת לאור העובדה שריכוז משאבים בטווח של 10 מייל לא נמצא קשור באופן מובהק להשתתפות קהילתית בכל הניתוחים שבוצעו.

השלכות למחקר ולפרקטיקה בבריאות הנפש

ממצאי המחקר תורמים להרחבת גוף הידע המצביע על תפקידה החשוב של הסביבה בכל הנוגע להכלה והשתתפות קהילתית של אנשים עם מחלות נפש. השיטות הגיאוגרפיות-מרחביות שהוצגו מספקות לחוקרים ולאנשי מקצוע מידע חשוב לגבי המשאבים שאליהם יש לאנשים נגישות פיזית. זהו צעד ראשון חשוב בהבנת ההשפעה של נגישות וזמינות משאבים על היכולת של אנשים להיות מעורבים באופן מלא בקהילותיהם ולאמץ תפקידים חברתיים שתורמים להכלה ולאזרחות. עם זאת, שיטות אלה אינן מספקות מסגרת עבודה לפיתוח מערכות ותמיכות חברתיות לאנשים כדי שישתמשו במשאבים, ואינה מספקות הצעות ברורות לשינוי הסביבות כך שיאפשרו יותר השתתפות. לשם כך דרוש שילוב של שיטות מחקר גיאוגרפיות-מרחביות יחד עם הערכה כמותית ואיכותנית של מאפיינים סביבתיים פיזיים וחברתיים המשפיעים על השתתפות. מתוך פרספקטיבה אקולוגית, חשוב במיוחד לקחת בחשבון אינטראקציה עם

רמות שונות של ניתוח המשפיעות על השתתפות, כולל (א) גורמים ברמת הפרט כמו סימפטומים פסיכיאטרים, גיל, וניידות; (ב) תמיכה מבני משפחה, חברים וצרכנים-עמיתים; (ג) תפקידם של שרותי בריאות הנפש המקדמים (או מעכבים) השתתפות; (ד) גורמים מקומיים כמו רמת הבטיחות בשכונה, נגישות לתחבורה ציבורית, ומיקום של דיור נתמך; (ה) השפעות של מערכות-מאקרו, בפרט עמדות חברתיות לגבי מחלות נפש ופערים כלכליים שתורמים לייצוג-יתר של צרכני בריאות הנפש בקבוצות מעוטות הכנסה. רמות שונות אלה יכולות לשמש מחקרים עתידיים ולבטא את התמורות במחקר ובשירותים בבריאות הנפש, עם התרחקות ממיקוד עיקרי על פתולוגיה אינדיבידואלית וטיפול במצוקה נפשית, והתייחסות לשילוב של גורמי בריאות ביולוגיים, פסיכולוגיים וחברתיים המשפיעים על רווחה והחלמה.

ממצאי המחקר מהדהדים הצעות הקיימות בספרות לפיהן נגישות לתחבורה עשויה להיות מוקד חשוב לקידום המחקר והשירותים בבריאות הנפש הקהילתית. נחוצות תכניות המכוונות להגברת הנגישות התחבורתית, בפרט לאנשים באזורים לא-עירוניים. בעוד שלאנשים רבים אין אמצעים להשיג בעלות על רכב פרטי, ישנם ארגונים המספקים תרומות של רכבים משופצים לאנשים הזקוקים לאמצעי תחבורה. גם תכניות בהובלת צרכנים מספקות סיוע של עמיתים בעלי רכב למגוון של מטרות, כולל קניות במכולת, התכנסות חברתית, והגעה לרופאים ומטפלים. תכניות אחרות נשענות על מתנדבים ואנשי צוות כדי לספק תחבורה לאנשים הגרים באזורים כפריים, וגם שוברי נסיעה משמשים כדי לסייע לצרכני שירותי בריאות הנפש במצבים של תחבורה מאתגרת. מכל מקום, לתכניות אלה יש מגבלות המקשות על אנשים להשתתף באופן עצמאי בפעילויות בתדירות שבה היו רוצים. אנו מבקשים לעודד גורמי מימון ונותני שירותים, כמו גם חוקרים, להציב את התחבורה בחזית האג'נדה שלהם לטובת הסרת חסמים סביבתיים להשתתפות והכלה קהילתית.

מסקנות

זהו אחד המחקרים הראשונים לבחינת הקשר בין השתתפות קהילתית לבין זמינות ונגישות של משאבים בקרב מתמודדים הגרים באזורים עירוניים ולא-עירוניים. הממצאים מציעים כי חשוב לגלות דרכים לשיפור הנגישות והזמינות של משאבים על מנת לספק די הזדמנויות לאנשים לקחת חלק בפעילות עצמאית על

פי בחירתם האישית. בפרט, שיפור הנגישות לתחבורה מהימנה עשוי להיות ערוץ חשוב להתערבות. בנוסף לבחינת גורמים סביבתיים המקדמים ומעכבים השתתפות, מחקרים עתידיים צריכים גם לבחון את הקשר בין מאפיינים אינדיבידואליים (מצוקה כתוצאה מסימפטומים נפשיים, ניידות, חסמים כלכליים) לבין גורמים סביבתיים שמשפיעים על השתתפות. השימוש בשיטות כגון מערכות מידע גיאוגרפיות (GIS) מספק גיוון מבטיח עבור מטפלים וחוקרים קהילתיים בתחומים קשורים, הפועלים כדי להבין טוב יותר כיצד מאפיינים של הסביבה הבנויה והחברתית מקדמים או מעכבים הזדמנויות לקחת חלק פעיל בחיי הקהילה.