**תקציר**

משפחות רבות מתמודדות עם קשיים במערכות היחסים בין בני המשפחה, עם פערים בין דוריים ועם דפוסי תקשורת חסרים או פוגעניים (ברג-קרוס, 2010; מינושין, לי וסימון, 2010). שיטות טיפול רבות פותחו כדי לסייע למשפחות לשפר את דפוסי התקשורת שלהן ואת מערכות היחסים בתוך המשפחה. גם בתחום הטיפול במוזיקה פותחו שיטות שונות לטיפול משפחתי אשר בהן יש שימוש במוזיקה - בין בביצוע, בין באלתור ובין בהאזנה - כדי לאפשר תקשורת אלטרנטיבית, ליצור קשר מיטיב בין בני המשפחה ולחזק את יכולת ההתמודדות של המשפחה (Oldfield, 2017; Pasiali, 2012; Smith & Hertlein, 2016; Jacobsen & Thompson, 2017). עם זאת, רובן של שיטות אלה מתמקדות במשפחות בהן יש בן משפחה אחד חולה, בעל צרכים מיוחדים או הזקוק לתמיכה מיוחדת (מטופל מזוהה). ישנו חסר בגישות בטיפול במוזיקה העוסקות במשפחה כולה כיחידה שלמה, ואשר מתמקדות בחיזוקן של משפחות ללא פתולוגיה המתמודדות עם אתגרי החיים וההתפתחות המשפחתית.

מטרת המחקר הנוכחי היא פיתוח מודל טיפולי במוזיקה המיועד למשפחות שלא כוללות מטופל מזוהה אך מתמודדות עם אתגרים כלשהם בתפקוד היחידה המשפחתית או מעוניינות לחזק את תפקודה של המשפחה. מודל טיפולי זה הינו קצר מועד ושם לו למטרה לשפר ולפתח את החוסן המשפחתי, המוגדר כרשת של תהליכים ותכונות משפחתיות ואישיות המאפשרות את תפקודה, שרידותה ושגשוגה של המשפחה. החוסן המשפחתי מהווה איכות אשר תלווה את המשפחה לאחר סיום הטיפול ותאפשר המשך התפתחות רגשית, פסיכולוגית ובינאישית בתוך המשפחה לאורך שנים כמו גם עמידות וכלי התמודדות עם אתגרי החיים. המודל הטיפולי משתמש בכלים מוזיקליים ובטכניקות של טיפול במוזיקה העשויות להיות יעילות במיוחד בעבודה על תהליכי תקשורת ותהליכים בין אישיים. בפיתוח המודל התבססתי על הגישה הסלוטוגנית והשיתופית לטיפול המשפחתי, אשר מדגישות את הכוחות והיכולות הקיימים במשפחה, ומתמקד בפיתוח וקידום החוסן המשפחתי. לעיצובו של המודל השתמשתי בטכניקות ותיאוריות מתוך גישות סלוטוגניות לטיפול במוזיקה כגון Community Music Therapy – CoMT ו- Resource Oriented Music Therapy – ROMT.

המחקר הנוכחי הינו מחקר פעולה, המלווה את פיתוח המודל. שיטת מחקר זו נבחרה כיוון שהיא מבוססת על שילוב בין המחקר לבין השדה הקליני - מקצועי על מנת לאפשר תהליכי שינוי יעילים תוך הפקת משמעות תיאורטית (צרלמאיר, 2016; שמעוני, 2019). המחקר ליווה את שלבי פיתוח המודל והבנה אותם, באופן שהמודל התפתח קלינית ובו זמנית בוסס תיאורטית ורעיונית. כמקובל במחקרי פעולה, המחקר הנוכחי התבסס על מעגלי מחקר, אשר מאפשרים לכוון את תהליך פיתוח המודל ואשר לכל אחד מהם מטרה ושיטה ייחודית (אלפרט וכפיר, 2003).

מטרת מעגל המחקר הראשון הייתה להבנות, לעצב ולבחון את המודל המתגבש. במעגל זה התמקדתי בבניית המסגרת הרעיונית של המודל תוך התייעצות עם מטפלים בעלי מומחיות בתחומי העניין של המחקר. מעגל זה בוסס על מחקר פנומנולוגי וכלל ראיונותעם שמונה מומחיות בתחומים בהם נוגע המודל – טיפול במוזיקה עם משפחות, טיפול לפיתוח חוסן וטיפול ממוקד קצר מועד.

תוצאות המעגל הראשון כללו מגוון נושאים החשובים לפיתוח מודל ההתערבות לבניית חוסן משפחתי, אשר אותם הצבתי על ציר בין נושאים תיאורטיים ועקרוניים - החל מרעיונות תיאורטיים ופילוסופיים, דרך עקרונות טיפוליים וסוגיות קליניות ועד נושאים מעשיים יותר כגון קביעת מטרות ההתערבות והצעת כלים בטיפול במוזיקה להשגת מטרות אלה. ההתייחסות לתימות שהעלו שמונה המומחיות המשתתפות במחקר על ציר מן הרעיוני אל המעשי אפשרו לי לגבש מתווה להתערבות טיפולית במוזיקה למשפחות, שכולל את היסודות התיאורטיים עליהם מבוסס המודל, עוסק בחלקים הקליניים ומתווה את המטרות המוצעות, את הסטינג המומלץ ואת ההתערבויות המוזיקליות האפשריות.

**מבחינה תיאורטית**, ביססתי את המודל על גישת החוסן ועל תפיסה סלוטוגנית ושיתופית, תוך ראייה והתייחסות פסיכודינמית למערכות יחסים והיבטי היקשרות במשפחות. **מבחינה קלינית,** הגדרתי כי הטיפול במודל זה יהיה קצר מועד ויאופיין בעבודה טיפולית חצי מובנית. דמותו של המטופל בהתערבות הטיפולית במודל היא היחידה המשפחתית כולה. המטפלת תעבוד באופן שיתופי תוך גישה גמישה ורפלקטיבית. ב**מטרה** לקדם את החוסן של המשפחה עלו מספר היבטי מפתח שחשוב לפתח – קשר, תקשורת, ביטוי הזהות האישית, שייכות משפחתית, וביטויי אהבה. ה**סטינג** שגיבשתי לאור תוצאות המעגל הראשון כלל עשרה מפגשים. במסגרת המתווה הצעתי את שלבי הפעולה במודל (אינטייק הורי, היכרות משפחתית, הגדרת מטרות, בחירת מטרות להתמקדות, עבודה טיפולית, סיכום משפחתי וסיכום הורי). כמו כן גיבשתי ארגז כלים לטיפול במוזיקה – פעילויות מוזיקליות טיפוליות המכוונות להשגת מטרות משפחתיות שונות.

המעגל השני התבסס על המתווה שגובש במעגל הראשון ומטרתו הייתה לבחון את המודל הלכה למעשה באופן ראשוני. לשם כך נערך פיילוט בו השתתפו 3 משפחות. שיטת המחקר במעגל זה היא חקר מקרה והוא כולל את תיעוד הטיפולים מתחילתם ועד סופם וניתוחם.

תוצאות מעגל המחקר השני כללו את תיאורי המקרה של שלושת המשפחות וכן ניתוח השוואתי של שלושת המקרים. הניתוח העלה ארבעה נושאים מרכזיים: (1) עלה כי על הטיפול במודל לגלות רגישות וגמישות באשר **למידת ההבניה של המפגשים** במודל, לאור צרכים שונים שמשרתות ההבניה והפחתתה עבור המשפחות (למשל – סדר וארגון, ביטחון, הגברת האותנטיות); (2) **המתח בין גישת החוסן לתפיסה הפסיכודינמית** ואופן האינטגרציה ביניהם עלה כרגיש במיוחד ודרש איזון עדין במעבר בין השימושים השונים בכל אחת מן הגישות.; (3) **השונות בין המשפחות** (השלב ההתפתחותי של המשפחה, מנעד הגילאים של הילדים ומצב הזוגיות של ההורים) נמצאה כדורשת גמישות מיוחדת בעיצוב ההתערבויות וההתמקדות הטיפולית; ו(4) נמצא כי על **הדרכה ותמיכה במטפלת** להיות חלק אינטגרלי מן המודל ולעסוק באינטגרציה התיאורטית, בהבנת הדינמיקה במשפחה וכן לספק תמיכה, הכלה וסיוע למטפלת.

לאור תוצאות המעגל השני, נערך המעגל השלישי בו נבחן המודל על 5 משפחות נוספות. מטרת מעגל המחקר השלישי הייתה להגיע לכדי גיבוש של המודל מבחינה רעיונית ומעשית כך שיתאפשר למטפלים אחרים במוזיקה ליישם אותו. שיטת המחקר במעגל זה היא חקר מקרה של חמש משפחות שונות והוא כולל את תיעוד הטיפולים מתחילתם ועד סופם ואת ניתוחם.

תוצאות מעגל המחקר השלישי כללו את תיאורי המקרה של חמש המשפחות וכן ניתוח השוואתי של חמשת המקרים. הניתוח עסק בדומה והשונה במאפייני המשפחות ובתועלת שהפיקו מהתהליך הטיפולי. בניתוח התייחסתי ל(1) **דינמיקות אופייניות** אשר חזרו במשפחות השונות, עבורן דוייקו התערבויות ייחודיות בארגז הכלים שיוכלו לענות לאתגרים ולקונפליקטים שדינמיקות אלה עשויות להעלות; (2) ל**מטרות הטיפוליות** שעלו מתיאורי המקרה, אלו שכוונו לפיתוח החוסן המשפחתי, ונוספות שעלו מתוך ההיענות לצרכים שהעלו המשפחות בחדר; (3) למשמעות שהופקה **מהמודל ומרכיביו** (המפגשים המשפחתיים, מפגשי ההורים, המוזיקה והקשר הטיפולי), שהייתה ייחודית עבור כל אחת מן המשפחות; ול(4) **תוצאות הטיפול**, אשר על אף שנראה כי **כל המשפחות התקדמו הן בתהליכי החוסן והן במטרות הנוספות שעלו מתוך העבודה הטיפולית, לא ניתן לומר כי כולן "השלימו את התהליך", וזאת בהתאם לתפיסת החוסן המניחה את המשך ההתפתחות הטבעית של המשפחה לאחר הנעת תהליכים משפחתיים.**

**לאור תוצאות המחקר גובש פרוטוקול טיפולי מעשי הכולל מתווה ובו שלבי הפעולה במודל ומהלך המפגשים, מטרות אופייניות, ארגז כלים בטיפול במוזיקה והתייחסויות קליניות לרמת ההבניה של ההתערבויות ולרמת השיתופיות של המודל. הפרוטוקול הקליני מעוגן בתפיסה אינטגרטיבית של גישת החוסן וגישה פסיכודינמית ועל גישה סלוטוגנית ושיתופית לטיפול.**

**מגבלות המחקר היו עובדת היותי במחקר הזה הן החוקרת והן המטפלת, ולא נבדק יישום המודל בהנחיית מטפלים במוזיקה נוספים. כמו כן, לא השתתפו במחקר משפחות מאיזורים שונים בארץ, או במגוון הרכבים משפחתיים.**

מחקרי המשך אפשריים יעסקו במידת היעילות של המודל כאשר יופעל על ידי מטפלים שונים ובתהליכי ההכשרה שיידרשו להכשרת מטפלים להפעלת המודל. כמו כן חשוב יהיה לבחון את המודל בצורה נרחבת יותר עם משפחות במגוון הרכבים ומצבים משפחתיים, וכן בהקשרים טיפוליים שונים מלבד כחלק מפרקטיקה פרטית. לבסוף, לאור הממצאים במחקר זה ניתן יהיה לערוך מחקר המשך שיעסוק באיכות האהבה בין בני משפחה ומשמעותה לחוסן המשפחתי.