תקציר

משפחות רבות מתמודדות עם קשיים במערכות היחסים בין בני המשפחה, עם פערים בין דוריים ועם דפוסי תקשורת חסרים או פוגעניים. 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. 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. כוונתי הייתה להשתמש בכלים מוזיקליים ובטכניקות של טיפול במוזיקה העשויות להיות יעילות במיוחד בעבודה על תהליכי תקשורת ותהליכים בין אישיים. בכוונתי היה להתבסס בפיתוח המודל על הגישות הסלוטוגנית והשיתופית לטיפול המשפחתי, אשר מדגישות את הכוחות והיכולות הקיימים במשפחה, ומתמקדות בפיתוח וקידום התפקוד המשפחתי. לכן התכוונתי לעצב את המודל תוך שימוש בטכניקות ותיאוריות מתוך גישות סלוטוגניות לטיפול במוזיקה כגון Community Music Therapy – CoMT ו- Resource Oriented Music Therapy – ROMT, שעשויות להתאים לעבודה משפחתית ממוקדת בחוסן.

רבות נכתב על עבודה טיפולית במוזיקה בהקשרים משפחתיים שונים; עם זאת, רוב רובו של המחקר הקיים עוסק בעבודה עם משפחות בעלות דינמיקה של מטופל מזוהה. יש מקום למחקר שיעסוק במשפחה כמכלול, שיתמקד במערכות היחסים במשפחה, בתקשורת בין בני המשפחה, ובאיזון בין הזהות האישית לשייכות המשפחתית. בנוסף, נכתב רבות על חשיבותו של החוסן בהקשר המשפחתי, על השפעותיו המיטיבות על כל בני המשפחה ועל התערבויות מכוונות שונות לפיתוחו וקידומו. עם זאת, מחקרים אלה התמקדו בשדה העבודה הסוציאלית ויש מקום רב לבחון התערבויות לפיתוח חוסן בתחום הטיפול במוזיקה, ובפרט השימוש במוזיקה לפיתוח החוסן של משפחות.

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. המחקר ליווה את שלבי פיתוח המודל והבנה אותם, באופן שהמודל פותח קלינית, ובו זמנית בוסס תיאורטית ורעיונית. כמקובל במחקרי פעולה, המחקר הנוכחי התבסס על מעגלי מחקר, אשר אפשרו לכוון את תהליך פיתוח המודל ואשר לכל אחד מהם מטרה ושיטה ייחודית.

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. כלי המחקר היה ראיונות עומק חצי מובנים, אשר נערכו עם שבע מומחיות בתחומים בהם שאפתי לעסוק – טיפול במוזיקה עם משפחות, טיפול לפיתוח חוסן וטיפול ממוקד קצר מועד. כל הראיונות תומללו ונותחו בניתוח תימטי (thematic analysis). הניתוח העלה מגוון של תמות אשר קובצו תחת קטגוריות שאפשרו להפיק תובנות באשר לדעותיהן ותפיסתן של משתתפות המחקר באשר לשאלות המחקר של המעגל הראשון: מה תכלול תוכנית טיפולית לבניית חוסן משפחתי באמצעות טיפול במוזיקה? מה יהיו העקרונות הטיפוליים, הדגשים הקליניים ודרכי הפעולה לפיתוח ויישום תוכנית כזו?

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. מבחינה תיאורטית, המליצו משתתפות המחקר לבסס את המודל על גישת החוסן ועל תפיסה סלוטוגנית ושיתופית, תוך ראייה והתייחסות פסיכודינמית למערכות יחסים והיבטי היקשרות במשפחות. מבחינה קלינית, עלה מן התוצאות כי רצוי שהטיפול במודל יהיה קצר מועד ויאופיין בעבודה טיפולית חצי מובנית. דמותו של המטופל בהתערבות הטיפולית במודל תהיה היחידה המשפחתית כולה. המטפלת תעבוד באופן שיתופי תוך גישה גמישה ורפלקטיבית. במטרה לקדם את החוסן של המשפחה עלו מספר היבטי מפתח שחשוב לפתח – קשר, תקשורת, ביטוי הזהות האישית, שייכות משפחתית, וביטויי אהבה. לאור תוצאות המעגל הראשון גיבשתי מתווה טיפולי ראשוני אשר כלל עשרה מפגשים. במסגרת המתווה הצעתי את שלבי הפעולה במודל על פי המלצת המומחיות (אינטייק הורי, היכרות משפחתית, הגדרת מטרות, בחירת מטרות להתמקדות, עבודה טיפולית, סיכום משפחתי וסיכום הורי). כמו כן, לאור תוצאות המעגל הראשון גיבשתי ארגז כלים בטיפול 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 וכמקובל בשיטת מחקר זאת נעשה שימוש בכלי מחקר מגוונים. עבור כל פגישה ופגישה במשך כל התהליך נוהל יומן טיפולי; כל הפגישות תועדו בוידאו ובאודיו; קבוצות מיקוד נערכו עם כל משפחה בתחילת התהליך, בסיומו וחצי שנה לאחר סיום התהליך הטיפולי. ניתוח הנתונים כלל ניתוק מעמיק של כל הנתונים שהופקו לגבי כל אחד מהמקרים ולאחר מכן ניתוח רוחב השוואתי בין המקרים של המשפחות. הנתונים שהופקו מהיומן הטיפולי ומקבוצות המיקוד היו חומרים כתובים ונותחו בשיטת הניתוח התימטי. החומרים המצולמים והמוקלטים נותחו באופן פרשני בהשראת שיטתה של לנגנברג (Langenberg, Frommer & Tress, 1993) לניתוח קטעים מוזיקליים בטיפול במוזיקה. כיוון שהנחיתי את ההתערבויות הטיפוליות בצד היותי החוקרת, נעשה שימוש נרחב וקבוע בהדרכה קלינית והתייעצות עם מנחה המחקר ועם מומחים המתמחים בטיפול משפחתי במוזיקה ובטיפול לפיתוח חוסן על מנת להבטיח את אמינות המחקר.

תוצאות מעגל המחקר השני כללו את תיאורי המקרה של שלושת המשפחות וכן ניתוח השוואתי של שלושת המקרים במטרה לענות על שאלות המחקר של המעגל השני: באילו היבטים ענה הטיפול המשפחתי על צרכי המשפחות ובאילו לא? מה היו נקודות האתגר בהפעלת המודל? באילו מובנים השתפר החוסן של המשפחות ובאילו מובנים לא? 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 בשל המורכבות הגבוהה בהבנת, הכלת והתייחסות לריבוי מערכות יחסים ודמויות בתוך המשפחות, וכן בשל האתגר שביישום גישות שונות ואף סותרות (כגון גישת החוסן והגישה הדינמית) הכרוך בעבודה במודל, על הדרכה ותמיכה קבועה במטפלת להיות חלק אינטגרלי מן המודל. הדרכה כזו תעסוק באינטגרציה התיאורטית, בהבנת הדינמיקה במשפחה וכן תספק תמיכה, הכלה וסיוע למטפלת בהכלת העומס הדינמי הכרוך בעבודה אינטנסיבית עם משפחה שלמה בחדר הטיפול.

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. כלי המחקר, שיטות הניתוח ואמינות המחקר בדומה למעגל השני. תוצאות מעגל המחקר השלישי כללו את תיאורי המקרה של חמש המשפחות וכן ניתוח השוואתי של חמשת המקרים במטרה לענות על שאלות המחקר של המעגל השלישי: באילו היבטים ענה הטיפול המשפחתי על צרכי המשפחות ובאילו לא? מה היו נקודות האתגר בהפעלת המודל? באילו מובנים השתפר החוסן של המשפחות ובאילו מובנים לא?

הניתוח עסק בדומה והשונה במאפייני המשפחות ובתועלת שהפיקו מהתהליך הטיפולי. מן הניתוח עלו (1) דינמיקות אופייניות אשר חזרו במשפחות השונות, עבורן דוייקו התערבויות ייחודיות בארגז הכלים שיוכלו לענות לאתגרים ולקונפליקטים שדינמיקות אלה עשויות להעלות; (2) מטרות טיפוליות שעלו מתיאורי המקרה, אלו שכוונו לפיתוח החוסן המשפחתי, ונוספות שעלו מתוך ההיענות לצרכים שהביאו המשפחות לחדר; (3) המשמעות שהופקה מהמודל ומרכיביו (המפגשים המשפחתיים, מפגשי ההורים, המוזיקה והקשר הטיפולי), שהייתה ייחודית עבור כל אחת מן המשפחות; ו(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.

לאורך תהליך המחקר, תוך תיקון וכוונון בכל שלב לאור התוצאות של כל מעגל מחקרי, גובש פרוטוקול טיפולי מעשי הכולל מתווה ובו שלבי הפעולה במודל ומהלך המפגשים, מטרות לפיתוח חוסן, ארגז כלים בטיפול במוזיקה והתייחסויות קליניות לרמת ההבניה של ההתערבויות ולרמת השיתופיות של המודל. הפרוטוקול הקליני מעוגן בתפיסה אינטגרטיבית של גישת החוסן וגישה פסיכודינמית וכן על 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 מאזורים 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.