

**על מערכות יחסים ויחסים בין מערכות:**  
**תפיסות מדריכים את המאפיינים, הייחודיות והתמורות**  
**בהדרכה בטיפול משפחתי**

**חגית שטרן**

עבודת גמר מחקרית (תיזה) המוגשת לאחר

קבלת התואר "מוסמך"

אוניברסיטת חיפה

הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות

בית הספר לעבודה סוציאלית

אוקטובר 2015

**על מערכות יחסים ויחסים בין מערכות:**  
**תפיסות מדריכים את המאפיינים, הייחודיות והתמורות**  
**בהדרכה בטיפול משפחתי**

**מאת: חגית שטרן**

**בהנחיית: ד"ר אלי בוכבינדר**

עבודת גמר מחקרית (תיזה) המוגשת לאחר

קבלת התואר "מוסמך"

אוניברסיטת חיפה

הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות

בית הספר לעבודה סוציאלית

אוקטובר 2015

מאושר על ידי \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

(מנחה העבודה)

מאושר על ידי \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

(יו"ר וועדת דוקטורט)

עבודתי לו מוקדשת באהבה רבה:

לאישי, רמי

ובנותיי,

שהמרחק שאפסרו לי

איחד אותי על משצותה של משפחה...

## הכרת תודה

ברצוני להודות בראש ובראשונה למרצה ולמנחה ד"ר אלי בוכבינדר, על נוכחותו ותרומתו העצומה בתהליך יצירת העבודה.

העזרה שניתנה לי החל משלב גיבוש הרעיון למחקר, העזרה המתודולוגית ואופן ניסוח העבודה, נעשתה בקפדנות ויסודיות, לצד צניעות ושותפות מרבית. דרך הנחייתו, תהליך המחקר והכתיבה בנושא הדרכה, לימד אותי מקרוב על חויית ההדרכה עצמה. ההדרכה וההכוונה היסודיים סייעו לי בתהליך הלמידה וההמשגה של מחקר איכותני והמסירות וההתמסרות למשימה, היו המעטפת שאפשרה את הלמידה. תודה גדולה נתונה לפרופ' מיכל שמאי, אשר כבר בהכשרתי כסטודנטית לטיפול משפחתי, הצליחה לטעת בי את ההתלהבות והסקרנות כלפי התחום המערכתי ועודדה אותי לפנות לתחום המחקר. לא בכדי בחרתי להתחיל במחקר בנושא הטיפול המשפחתי וההדרכה בו, כאשר בשלה העת לכך.

אני מודה מקרב לב למדריכים אשר שיתפו פעולה באופן מלא והשקיעו ממיטב זמנם ומרצם לביצוע הראיונות, על אף מגוון המשימות העומדות בפניהם, מעצם תפקידיהם. אמונתם וסקרנותם כלפי הנושא הנחקר, לצד אמונותי וסקרנותי מייצרים את משמעות העבודה כצירה משותפת שלי עמם.

תודה מיוחדת אני חבה לאישי היקר, רמי, שהמרחב שנתן לי להביא את עצמי במלוא הווייתי במהלך כתיבת העבודה ובכלל, לימד אותי על משמעותה של מערכת זוגית להתפתחותי האישית, על העצמאות והתלות שבה.

תודה לבנותיי היקרות – שעברו איתי את כל הדרך הארוכה בסבלנות ובסובלנות.

## תוכן העניינים

VI	תקציר
1	מבוא
2	<b>פרק 1: סקירת ספרות</b>
2	1.1 מהי הדרכה?
3	1.2 פיקוח, משוב והערכה
4	1.3 יחסי הדרכה
5	1.4 תפקידי המדריך ויחסי הדרכה : בין היבטים טיפוליים והיבטים חינוכיים
5	1.5 אוריינטציה תיאורטית ופרקטית להדרכה
6	1.6 טיפול משפחתי- אפיונים, ייחודיות ומגמות
9	1.7 הדרכה בטיפול משפחתי : מטרות, מאפיינים ומגמות
10	1.8 ייחודיות ההדרכה בטיפול משפחתי
12	1.9 תפקידי המדריך בטיפול משפחתי
16	1.10 סיכום, הערכה ביקורתית וחשיבות המחקר המוצע
17	1.11 שאלות המחקר
18	<b>פרק 2- שיטת המחקר</b>
18	2.1 אופי המחקר
18	2.2 מדגם
19	2.2.1 תיאור המדגם
20	2.3 כלי המחקר
21	2.4 ניתוח התוכן
22	2.5 תקפות

23	2.6 אתיקת איסוף הנתונים
24	<b>פרק 3: ממצאים</b>
24	3.1 תמה 1: הדיאלקטיקה בין תפיסה מערכתית ואינדיבידואלית בהדרכה בטיפול משפחתי - בין "עושר" ל "חוסר".
	3.1.1 ייחודיות התפיסה המערכתית בהדרכה: מפגש בין מציאויות, משחק בין מציאויות.
24	3.1.2 הדרכה בטיפול משפחתי: "תקופת המעבר" בין תפיסה אינדיבידואלית ומערכתית.
32	3.1.3 בין "חוסר" ל"עושר": המעבר מגישות מערכתיות לגישות אינדיבידואליות בהדרכה בטיפול משפחתי: בין שימור ושינוי, בין "פיוס" ו "מסמוס".
34	3.2 תמה 2: תפקידיו של המדריך בטיפול משפחתי: מקומם של מודעות, ידע וניהול מערכתיים.
42	3.2.1 התפקיד הרגשי –תמיכתי: הרחבת המודעות האישית והמשפחתית בתוך "סביבה מאפשרת".
43	3.2.2 התפקיד הדידקטי: הקניית התפיסה המערכתית והתנועה שבין מודעות וידע מערכתיים בהתאמה לשלבים התפתחותיים.
48	3.2.3 המנהל כמדריך והמדריך כמנהל: התפקידים המנהליים: "על מי אני שומר"?
56	3.3 תמה 3: יחסי הדרכה בהדרכה חיה: בין פרטיות לחשיפה, בין שליטה ואי שליטה, בין עצמאות ותלות.
60	3.3.1 היבטים חיוביים ושיליים ביחסי בהדרכה מצד מדריך ומודרך: "אתה מלמד את מה שאתה עושה ואתה עושה את מה שאתה מלמד".
60	3.3.2 יחסי הדרכה בהדרכה חיה בטיפול משפחתי: "רואים אותי, רואים לי".

77	<b>פרק 4: דיון</b>
77	4.1 ציר ראשון : הדרכה כההליך למידה מערכתית.
	4.2 ציר שני : הדיאלקטיקה שבין תיאוריה ופרקטיקה, בין תפקידים
83	ויחסי הדרכה חיה.
89	4.3 תרומת המחקר
90	4.4 מגבלות המחקר וכיווני מחקר עתידיים
92	<b>רשימת מקורות</b>
105	<b>נספחים</b>
	נספח מס' 1 : אישור השתתפות במחקר בנושא : תפיסות מדריכים
105	את המאפיינים, הייחודיות והתמורות בהדרכה בטיפול משפחתי
106	נספח מס' 2- טופס פנייה להשתתפות במחקר והסכמה מדעת
107	נספח מס' 3 - מדריך ריאיון

## תקציר

מטרת המחקר הנוכחי היא לתאר ולנתח את התפיסות והמשמעויות של מדריכים את תהליך ההדרכה בטיפול המשפחתי. גוף הידע הקיים לגבי הדרכה בטיפול משפחתי התמקד ברובו בהיבטים תיאורטיים ופרקטיים, כאשר ידע המחקר יחסית מועט. ככלל, המחקר בתחום הדרכה בטיפול משפחתי בארץ מצומצם ביותר ובפרט חסר מחקר בידע ביחס לתפיסות המדריכים את תהליך ההדרכה בטיפול משפחתי, ייחודיותו ומורכבותו. זאת למרות שהמדריכים מהווים גורם מהותי בהכשרה ובסוציאליזציה של מטפלים משפחתיים.

המחקר הנוכחי נעשה במתודה האיכותנית והתבסס על ראיונות עומק מובנים למחצה של 16 מדריכים, 15 נשים וגבר אחד, בגילאי 45-71, להם וותק של 5 שנים ומעלה בהדרכה, לצד וותק מקצועי של 10 שנים ומעלה בטיפול משפחתי. שילוב בין הניסיון בהדרכה ובטיפול, מאפשר התבוננות רטרוספקטיבית ועתידית על מכלול תהליך ההדרכה, כמו גם התמורות שחלות בו. הראיונות התבססו על מדריך ראיון, אשר כלל את תחומי התוכן המתייחסים לתפיסות המדריכים לגבי ייחודיות הדרכה בטיפול משפחתי לעומת הדרכה בכלל, התאמה בין ההכשרה המערכתית ובין הפרקטיקה העכשווית בטיפול משפחתי והשלכותיה על ההדרכה, ייחודיות יחסי הדרכה בטיפול משפחתי לעומת הדרכה בכלל וגורמים המסייעים ובולמים את מימוש מטרות ההדרכה.

ממצאי המחקר הנוכחי מצביעים על שלוש תמות מרכזיות להבנת הנרטיב המקצועי וההתפתחותי של המדריכים. תמה ראשונה- **הדיאלקטיקה בין תפיסה מערכתית ואינדיבידואלית בהדרכה בטיפול משפחתי:** **בין "עושר" ל"חוסר"**. התמה מתמקדת בתפיסות המדריכים את מהות ההדרכה בטיפול משפחתי. תפיסת המדריכים את ייחודיות ההדרכה נעוצה בהמשגה, באבחון ובהתערבות המערכתית המוקנות למודרך והמהוות מטרה מרכזית בהדרכה. המדריכים מתארים קשיים בתהליך המעבר של המודרך מתפיסה אינדיבידואלית לתפיסה מערכתית. קשיים אלו בין האינדיבידואלי והמערכתי, מחדדים את מורכבות תהליך ההדרכה הכולל מתח בין היצמדות לגישות תיאורטיות מערכתיות ובין פתיחות לשימוש בידע ופרקטיקה מגישות תיאורטיות אינדיבידואליות בהדרכה. המדריכים מדגישים מחד, צורך בפתיחות והכללת ידע אינדיבידואלי בהתאם לצרכים משתנים. מאידך, המדריכים מבטאים חשש מאובדן השפה הייחודית המערכתית בהדרכה.

תמה שנייה- **תפקידיו של המדריך בטיפול משפחתי: מקומם של מודעות, ידע וניהול מערכתיים.** התמה מתמקדת בתפיסות המדריכים את ייחודיות תפקידיו של המדריך בטיפול משפחתי. פיתוח מודעות ל"עצמי האישי" נתפס כמרכיב הכרחי בהדרכה, המיועד לפתח את זהות המודרך כמטפל, ומדגיש את תפקידו הרגשי- תמיכתי של המדריך. פיתוח מודעות ל"עצמי האישי" במשולב עם ה"עצמי המשפחתי", נתפס כמרכיב ייחודי בתפקיד המדריך בהקניית התפיסה המערכתית וביסוסה בזהות המודרך כמטפל משפחתי. תפקיד זה



נתפס כמשלב מרכיב דידיקטי, מצריך התבוננות על השלבים ההתפתחותיים בהם נמצא המודרך ודורש התאמת טכניקות, התערבויות ודגשים ביחסי ההדרכה. לאור העובדה כי כשליש מהמרואינים במחקר משמשים במקביל גם כמנהלי תחנות, בולט הצורך בשילוב התפקיד הרגשי והדידיקטי בתפקידו המנהליים-פרוצדוראליים של המדריך המנהל. מחד, שיתופי פעולה בין מערכתיים נתפסים כתומכים בהרחבת התפיסה המערכתית, לאור תפיסת ההדרכה כמצויה ביחסי גומלין עם ההקשר החברתי והמקצועי הרחב. מאידך, שילוב התפקידים מצריך התוויית גבולות בין המערכות כדי לשמור על עצמאותן ורווחתן. בכך נדרש המדריך לשמור על איזון מיטבי בין המערכות, על מנת לקדם את המשפחה, את התפתחות המודרך ואת הטמעת התפיסה המערכתית, כמטרות ההדרכה.

**תמה שלישית: יחסי הדרכה חיה: בין פרטיות לחשיפה, בין שליטה ואי שליטה, בין עצמאות ותלות.**

התמה עוסקת בתפיסת המדריכים את המשאבים האישיים והבין אישיים של מדריך ומודרך הנחוצים לפיתוח יחסי הדרכה. במרכיבים נכללים: אמון, ביטחון, פתיחות, סקרנות וגמישות. משאבים אלו נתפסים כבסיס לקיומו של תהליך הדרכה מיטבי. עם זאת, הדרכה חיה, כשיטה ייחודית בהדרכה בטיפול משפחתי, מעלה סוגיות כגון חשיפה, שליטה ועצמאות, המאתגרות ומעמידות במבחן את יחסי ההדרכה. תפיסת ההדרכה כמדגישה למידה מערכתית לצד יחסי הדרכה, מחדדת את הצורך באיזון בין ההדגשים בהדרכה.

**הדיון בממצאי המחקר מתמקד בשני צירים מרכזיים: בציר הראשון- התבוננות בהדרכה בטיפול משפחתי כתהליך למידה, כולל מנגנוני למידה, דינאמיקה בין ידע קודם לידע חדש וכן התייחסות לשלבים התפתחותיים של המודרכים. בציר השני - התבוננות בהדרכה בטיפול משפחתי כתהליך דיאלקטי, היוצר מתח בין היבטים שונים בתהליך ההדרכה ביחס למטרות, לתפקידים, ליחסים ולתפיסות תיאורטיות. הקטבים והצורך באינטגרציה בין קטבים אלו, מחדדים את מורכבות תהליך ההדרכה בטיפול משפחתי.**

## מבוא

מטרת המחקר הנוכחי היא לתאר ולנתח תפיסות ומשמעויות של מדריכים בטיפול משפחתי ביחס לתהליך הדרכה בטיפול משפחתי וייחודיותו.

הדרכה במקצועות הטיפול מהווה מרכיב מרכזי בתהליכי הכשרה והתמחות, בהתפתחות המקצועית של המודרך ובהשפעה על תהליך הטיפול. היבטים כגון פיקוח (זילברמן, 2012), הערכה (Bernard & Goodyear, 1993) ויחסי גומלין בתהליך ההדרכה (קרון וירושלמי, 1994) מבטאים את מורכבותו ומכלול תחומי האחריות הנובעים ממנו. מסגרות קליניות שונות נשענות על מודלים תיאורטיים שונים המכתיבים מטרות, יעדים ומוקדי תוכן מרכזיים בטיפול ובהדרכה. לטיפול המשפחתי המשגה ופרקטיקה ייחודיות שבבסיסן התפיסה המערכתית. תפיסה זו רואה בסימפטומים כנעוצים בדפוסי אינטראקציה במשפחה לעומת תפיסה אינדיבידואלית, הרואה פתולוגיה של הפרט כנעוצה בחייו הפנימיים (מינושין, לי וסיימון, 2010). תפיסה זו המשיגה מחדש את האבחון וטכניקות ההתערבות ומיקמה את המטפל באופן ייחודי בטיפול ובהדרכה.

הדרכה בטיפול משפחתי מהווה משאב חיוני להקניית ידע ולפיתוח כישורים של מטפלים משפחתיים (Bartle-Haring, Silverthorn, Meyer, & Tovissimi, 2009). המדריכים הנם סוכני הסוציאליזציה הראשונים בהתמחות בתחום (Lee, 2002) והשפעתם על עיצוב הזהות של מטפלים משפחתיים הנה קריטית. למרות הכרה בחשיבות ההדרכה וייחודיותה, בולט המחסור במחקר ביחס לתפיסות המדריכים את תהליך ההדרכה, ייחודיותו והמשמעויות המבנות את ההדרכה. לאור זאת, מחקר זה חשוב להעמקת הידע בהדרכה לגבי השפעה ההדדית בין הטיפול המשפחתי וההדרכה וכן בפיתוח ידע וסטנדרטים שינחו הכשרה של מדריכים בטיפול המשפחתי לקראת משימה מורכבת זו.

המחקר יבקש לבחון תפיסות של המדריכים גם לאור מגמות משני העשורים האחרונים, המסמנות מעבר מתפיסה מערכתית אל תפיסה אינטגרטיבית בטיפול משפחתי. טשטוש הגבולות בין תיאוריות מערכתיות ובין תיאוריות אחרות, מעלה את השאלה "מה קרה לטיפול המשפחתי"? (מינושין ועמיתיו, 2010). גם ההדרכה העדכנית מאופיינת בגישה אינטגרטיבית והמדגישה התערבויות המתאימות לצרכי המשפחה (Todd & Storm, 2002). לפיכך, המחקר יבקש לשאול "מה קרה למדריכים בטיפול משפחתי"? ולתרום לגיבוש ידע לגבי השפעות הטיפול על הדרכה. למחקר השלכות אפשריות בהקשר למגמה של משרד הרווחה לפתח מדיניות בהתערבויות במסגרת המשפחה בישראל.

## פרק 1: סקירת ספרות

### 1.1 מהי הדרכה?

הדרכה מהווה חלק אינטגרלי מההכשרה המקצועית במקצועות הטיפול. תהליך הדרכה מסייע למטפלים בהעשרת היכולות והכישורים הטיפוליים ובהמשגת תהליכי טיפול. מטרת העל של הדרכה הנה פיתוח מיומנויות ויכולות מקצועיות בקרב מטפלים, במטרה להעניק טיפול איכותי למטופלים (Bornsheuer-Boswell, Poloni, & Watts, 2013; Goldman, 2011).

להדרכה הגדרות שונות ומשמעויות שונות, המייצגות היבטים מרכזיים בתהליך ובהתייחס להקשרים מקצועיים שונים (Creaner, 2014). בנוסף, מודלים שונים של הדרכה ממשיגים את מוקדי ההדרכה, מטרותיה ואת תפקידי המדריך באופנים שונים. המונח המילולי הרווח בספרות - Supervision, משמעו פיקוח והשגחה והוא מייצג פיקוח על עבודת המודרך ובקרת איכותה (זילברמן, 2012).

מפרספקטיבה נוספת, Super-Vision מייצג פיתוח "ראיית על" כמיומנות מרכזית, המקנה למדריך יכולת להעריך ולבחון מצבים על יסוד הסתכלות פרספקטיבית (Bernard & Goodyear, 1993). הגדרת הדרכה כנגזרת מהמילה "דרך", מייצגת תהליך בין אישי משותף בין מדריך ומודרך, כאשר תפקיד המדריך להשיב את המודרך אל "דרך המלך" (קרן וירושלמי, 1994). הגדרות אלו מייצגות גם את השילוב בין מרכיבים מנהליים, חינוכיים ותומכים במשימת ההדרכה (Kadushin, 1976, 1985, 1992).

לאורך השנים התפתחו מגוון מודלים להדרכה המדגישים היבטים שונים, המשלמים אחד את השני בהבנת מכלול ההדרכה (Livini, Crowe, & Gonsalvez, 2012; Veilleux, Sandeen, & Levensky, 2014). מודלים המבוססים על הקבלת תהליך הדרכה לתהליך טיפול (Reiser & Milne, 2014; Sarnat, 2012). מדגישים את הסיוע למודרך בעיבוד נושאים אישיים העולים בתהליך התפתחותו המקצועית.

בדומה לטיפול אינדיבידואלי, ההדרכה שמה דגש על פיתוח סביבה מאפשרת ועל מרכיבים שונים הדרושים ליצירת יחסי הדרכה מקדמים (Bernard & Goodyear, 2004). מודלים אחרים מבוססים על תפיסת תהליך הדרכה כתהליך למידה (Goodyear, 2014), במהלכו מתווספים ידע וכישורים חדשים לידע קודם. מודלים אלו מניחים כי דרך רכישת ידע, טכניקות ותפיסות חדשות, המודרך הופך למטפל טוב יותר, והם רלבנטיים למטפלים חדשים או מטפלים המתנסים בתחום טיפולי חדש (Stoltenberg & McNeill, 2010).

מודלים התפתחותיים רואים בהדרכה תהליך התפתחותי, שמטרתו לסייע למודרך בפיתוח תחומים ספציפיים כגון מודעות לעצמי ולאחר, מוטיבציה, השקעה בתהליך ההכשרה ואוטונומיה (Anderson, 2000).

הדגשים השונים בתהליך ההדרכה, משקפים גם מוקדי אחריות שונים בתפקידי המדריך. המדריך

נדרש לשמש כמורה, יועץ, מטפל, וקולגה עבור המודרכים ( Bernard & Goodyear, 2008; Ellis, 2010; Watkins, 2011), נדרש לשמירה על רווחת המטופלים (Rubin, 1997) ובמקביל אחראי על התפתחות המטפל ממטפל מתחיל למטפל מנוסה (Stoltenberg & McNeill, 2010). מוקדי האחריות המתוארים לעיל, משתלבים בצורך להערכת המודרך בשלבי התפתחות שונים של המודרך ובצורך לשמר לכל אורך התהליך מערכת יחסי הדרכה נאותה.

## 1.2 פיקוח, משוב והערכה

לאור העובדה כי הדרכה ממוקמת בחזית ההשכלה וההתפתחות המקצועית של מטפלים, ישנה הסכמה כי הדרכה מהווה חלק אינטגרלי מתהליכי הכשרה ותכניות הסמכה בגישות טיפול שונות (Senediak, 2014; Watkins & Scaturro, 2013). בעוד שתהליך הדרכה כולל לרוב משוב בלתי פורמלי ומתמשך, תהליך משוב והערכה פורמלי יותר, מיועד לחזק ולייצב דפוסי למידה ומיומנויות הנדרשות מהמודרך (בלוש- קליינמן, 2010). משוב פורמלי המבוסס על קריטריונים כחלק מתהליכי הכשרה, מהווה חלק מתהליכי התמחות במוסדות אקדמיים ומהווה "שומר שער" עבור המבקשים להתקבל למקצועות טיפוליים (Baltimore, 1998). מלבד משמעותם בתהליכי הכשרה והסמכה, משוב והערכה הנם היבטים מובנים בהגדרת תהליך הדרכה בכלל. מאחר ובבסיסה הדרכה הנה פעילות מקצועית הממוקדת בפיתוח סטנדרטים של טיפול, פיתוח ידע תיאורטי, כישורי טיפול וכישורים אתיים, המדריך חייב לשפוט ולהעריך את יעילות המודרך ביחס לביצועיו וביחס להתקדמות תהליך הטיפול (Falender & Shafranske, 2004). תהליכי משוב והערכה בהדרכה, מקפלים בתוכם גם ממדים של הבדלי ניסיון כוח בין מדריך ומודרך. לרוב, הדרכה ניתנת ע"י חבר בכיר בצוות מקצועי לחברי צוות זוטרי (Karamat Ali & Bachicha, 2013). למדריך ניסיון, ידע וכוח המאפשרים לו לפקח ולהעריך את התפתחותו המקצועית, האישית והטיפולית של המודרך ומאפשרים הערכה ובקרה על איכות הטיפול (Green & Dekkers, 2010; Palmer-Olsen, Gold, & Woolly, 2011; Selicoff, 2006). הדרכה נועדה לבחון באופן אובייקטיבי ובפרקי זמן את תפקוד ואיכות עבודת המודרך ואת תהליך ההדרכה, לפי קריטריונים ברורים, מציאותיים וברי השגה (Kadushin, 1976, 1985, 1992). מחקרים מצביעים על השפעה חיובית של הערכת מודרכים על יכולותיהם הקליניות (Miller & Korein, 1985; Wolverton & Bosworth, 2001). עם זאת, מחקרים אחרים מצביעים על קשיי מדריכים במתן משוב ישיר למודרכים, הנובעים מתפיסת יחסי ההדרכה וברית ההדרכה כחלשים (Bernard & Goodyear, 2008; Hoffman, Hill, Holmes, & Freitas, 2005).

### 1.3 יחסי הדרכה

ליחסי הדרכה נודעת חשיבות מהותית בתהליך הדרכה. על אף שגישות טיפול שונות ממקמות את יחסי ההדרכה בתהליך ההדרכה באופנים שונים, יחסי הדרכה מהווים ציר מרכזי בפרקטיקה של ההדרכה בכל מקצועות הטיפול (Brown, 2011; Watkins, 2011). חשיבות הקשר בין המדריך והמודרך מוזכרת בספרות במשולב עם חשיבותה של הגדרת מטרות משותפת בין מדריך ומודרך, ככלי המכוון את ההדרכה (Ellis, 2010; Watkins, 2010). לאור זאת, יחסי הדרכה מקפלים בתוכם מרכיבים בין אישיים רגשיים ומרכיבים מקצועיים. המרכיב החווייתי- רגשי מתבטא ביחסי הדרכה מאפשרים, היוצרים מרחב של בטחון ואמון, מעודדים ביטוי רגשות והתמודדות עם נושאים אישיים סביב הקשר עם מטופלים, עמיתים וממונים, במטרה להשיג תפקוד אופטימלי כאיש מקצוע (אררה ולזר, 1989; Baltimore, 1998). המרכיב המקצועי מתבטא בפיתוח זהות מקצועית ומתייחס להשפעת יחסי הדרכה על דפוסי חשיבה והתנהגות של המודרך, על בניית ידע, ערכים ומיומנויות מקצועיות (Rothberg, 1997). המדריך נדרש לשמש מודלינג ליחס חיובי, מכבד ובלתי מותנה תוך רגישות וכבוד לצרכים ולסגנון עבודה אישי של המודרך ומתן משוב קבוע (Emerson, 1996; Selicoff, 2006).

לאיכות "ברית ההדרכה" השפעה ישירה על מידת הזדהותו של מודרך עם מטרות הלמידה הקלינית והצמיחה המקצועית ומימושן (Rudes, Shilts, & Berg, 1997), על מידת הפתיחות של מודרך כלפי המדריך (Mehr, Ladany, & Caskie, 2010) ועל איכות ברית העבודה של המודרך עם המטופלים (Patton & Kivlighan, 1997). מחקרים מצאו כי ברית ההדרכה מהווה מנבא חשוב לתוצאות הטיפול (Wampold & Budge, 2012). עוד נמצא, כי ניסיון חיובי וסיפוק מהדרכה קשור לתפיסת המדריך כתברותי, נגיש, חם, אמין ומומחה בתחומו (Anderson, Schlossberg, & Rigazio-DiGilio, 2000). התייחסות להדרכה כמודל של **תהליך טיפול**, מציבה את איכות יחסי ההדרכה כגורם דומיננטי בחוויית המודרכים את ההדרכה כ"הדרכה טובה" (Worthen & McNeill, 1996). תפיסת תהליך הדרכה **כתהליך למידה**, מציבה את יחסי הדרכה כמנגנון מתווך להיבטים של מודלינג, הנחיות ישירות, משוב ורפלקציה עצמית כמרכיבי למידה בהדרכה (Goodyear, 2014). תפיסת ההדרכה **כתהליך התפתחותי**, מציבה את יחסי הדרכה כיחסים שיתופיים המבוססים על כבוד הדדי ואמון, המסייעים למודרך בפיתוח אחריות להתפתחותו המקצועית (Tobin & McCurdy, 2006). יכולת המדריך "לפגוש את המודרך במקום בו הוא נמצא", מסייעת להכרה ולהגדרה משותפת של המודרך בשלב התפתחותי ומסייעת לו לפתח יכולות טיפוליות באופן מיטבי (Watkins, 2011).

#### 1.4 תפקידי המדריך ויחסי הדרכה: בין היבטים טיפוליים והיבטים חינוכיים

האיזון בין יחסי ההדרכה ויחסי למידה הנו סוגיה מורכבת. מרכיבים רגשיים אישיים מעמידים את המודרך וטיפוחו במרכז, בעוד מרכיבים חינוכיים מעמידים את המטופל וטובתו במרכז. מחד, תפקיד המדריך להתייחס להיסטוריה האישית והמקצועית של המודרך והשפעותיה על התערבויותיו (Mead, Palmer-Olsen et al., 2011; Storm, McDowell, & Long, 2003; Wampold, 2001; 1990). מאידך, תפקידו לתת משוב ברור וישיר לקידום המטופל ותהליך הטיפול. תפקיד המדריך בקידום תהליך הטיפול לעומת תפקידו בהתפתחות האישית והמקצועית של המודרך (Veilleux et al., 2014), עלול ליצור התנגשות בין תכנים אישיים של המודרך ותכנים הקשורים לתהליך הלמידה. מורכבות זו מתוארת כ- "התנגשות תפקידים" (Huber, 1994) כ- "מתח בין העמדה השיתופית והעמדה ההיררכית ביחסי ההדרכה" (Selicoff, 2006) וכ- "יחסים דואליים" (Baltimore, 1998). הגדרות אלו למוקדי המורכבות, מייצגות גם את האתגר שהם מייצרים לשימור יחסי ההדרכה (O'donoven, Halford, & Walters, 2011). הניסיון ליישב מורכבות זו, נעוץ בין היתר, בבהירות חוזה ההדרכה, בחזקה של ברית ההדרכה ובהתוויית גבולות בין יחסי הדרכה ויחסי טיפול (Huber, 1994). מאחר והדרכה צריכה להתמקד בהתפתחות המקצועית (Karamat Ali & Bachicha, 2013), על המדריך להתייחס לתכנים אישיים בהקשר לעבודה המקצועית של המודרך ולהתייחס לנושאים מקצועיים בתוך יחסי הדרכה מטפחים (Aponte, 1994). התיאוריה של הדרכה מדגישה שהמדריך אינו מטפל, אלא מקדם תהליכי שינוי והתפתחות מקצועית, קרי "המדריך מדריך" (Liddle, Breunlin, & Schwartz, 1988).

#### 1.5 אוריינטציה תיאורטית ופרקטית להדרכה

תהליך הדרכה נעשה בהקשר מסוים, שבחלקו מתייחס לאוריינטציה תיאורטית, המשפיעה על הפונקציות המרכזיות של ההדרכה (Veilleux et al., 2014). לאור זאת, המודל התיאורטי השימושי לפרקטיקה הטיפולית ולהדרכה הנו מרכיב מהותי בתיאוריה של ההדרכה (Palmer Olsen et al., 2011) ומדריכים רבים מאמינים כי האוריינטציה התיאורטית שלהם מהווה גורם דומיננטי בהשפעה על ההדרכה (Sprenkle, 1999). מאחר והמודל התיאורטי מסייע בעיצוב זהות המטפל, מייצר תגובות התנהגותיות ספציפיות למצבים שונים בטיפול ומבנה את מהלך הטיפול, יישום התיאוריה לפרקטיקה בהדרכה מלווה בהערכה לגבי האופן בו הפרקטיקה מייצגת את הגישה התיאורטית (Cullin, 2014; Flaskas, 2014). התבוננות מערכתית מעלה כי קיימת דינאמיקה מעגלית בין תיאוריה ופרקטיקה בהדרכה, כך שפרקטיקה

מייצרת ידע וידע מייצר פרקטיקה (Flaskas, 2014). מתוך אוריינטציות תיאורטיות שונות, תהליכי הדרכה במסגרות שונות, יפעלו באופנים שונים ועל בסיס מטרות טיפוליות שונות (Rothberg, 1997). לאור זאת, חלק ממשיותיו של המדריך נוגע גם בזיהוי השפעת ההקשר הארגוני-קליני על ההדרכה על תפקוד המודרך והתפתחותו כמטפל ועל תפקודו כמדריך. לאור העובדה כי הבנת ההתפתחויות בתחום הטיפול לאורך הזמן הנה בעלת חשיבות מהותית בהתפתחות המדריך כמטפל וכמדריך (Stoltenberg & McNeill, 2010), משימה נוספת של המדריך, נוגעת גם לזיהוי השפעות ההקשר המקצועי הרחב הנוגע למגמות התיאורטיות והקליניות הנפוצות בטיפול (Harper-Jaques & Limacher, 2009) על תהליך ההדרכה. באופן זה, ניתן לראות כי סוגית ההקשר של ההדרכה, בהווה ובעבר, משתלבת בכל ההיבטים של תהליך ההדרכה (Veilleux et al., 2014).

מהאמור לעיל ניתן לראות, כי חשיבות ההדרכה נעוצה באחריות למודרך, לתהליך הטיפול, לקידום המקצוע, למסגרת המקצועית ולחברה. ההגדרות השונות להדרכה מלמדות כי טובת הקורח ואבטחת איכות הטיפול הנם "לב ההדרכה" ומטרתה העיקרית. עם זאת, תהליך ההדרכה הנו מערכת בינאישית והדדית, אשר במסגרתה המודרך שותף מלא ואקטיבי. עוד עולה כי התפיסה המערכתית בהדרכה מתבטאת בהתייחסות אינטגרטיבית להיבטים מנהליים, חינוכיים ותומכים וכן בהתייחסות לאינטראקציות בין מערכת ההדרכה והסביבה הקרובה והרחוקה: מטופלים, עמיתים ממונים והסביבה החברתית בכללותה (זילברמן, 2012). התפיסה המערכתית מתקיימת גם בהתבוננות על דינאמיקה שבין הדרכה וההקשרים בהם היא מתקיימת, כאשר כל הקשר משפיע על האחר (Creaner, 2014). מתוך מוקדי האחריות השונים, נדרשים כישורים ספציפיים לקבלת תפקיד המדריך כ"מדריך" ועל מנת שמדריך יהיה אפקטיבי, עליו להגיע לרמה מסוימת של יכולות במקום עבודה ספציפי ובתחום המקצועי עצמו (Karamat, 2014; Ali & Bachica, 2013; Senediak, 2014). לאור זאת, תכניות הכשרה ספציפיות מציבות סטנדרטים המתמקדים בפיתוח ידע, מיומנויות ועקרונות אתיים לפרקטיקה של ההדרכה (Scott, Ingram, Vitanza, 2000 & Smith).

## **1.6 טיפול משפחתי- אפיונים, ייחודיות ומגמות**

בתחילת המאה הקודמת, גישות אינדיבידואליות שהיו דומיננטיות בטיפול, הניחו שבעיות של הפרט קשורות לבעיות ביחסים מוקדמים עם אחרים משמעותיים ושהדרך הטובה ביותר לטפל בהן הנה בטיפול פרטני (Nichols & Schwartz, 1999). על רקע אי הנחת מהמיקוד המצומצם על מחשבות ורגשות בחייו הפנימיים של הפרט, צמח הטיפול המשפחתי בשנות החמישים של המאה שעברה (מינושין ועמיתיו,

Beavers, 1985; Nichols & Schwartz, 1999; 2010). שדוק (2011) טוען, כי נקודת הפתיחה התיאורטית של הטיפול המשפחתי היא המעבר שחל מתיאוריית "הנפש המבודדת", הנסבה על דחפים ופנטזיה, לתיאוריה הממקמת את החוויה האינדיבידואלית במערכות יחסים. לאור ההנחה כי משפחות הן מערכות-על התפתחותיות, עולמו הסובייקטיבי של כל אחד מבני המשפחה מהווה תת מערכת. בבסיס הגישה עומדת התפיסה שבמערכות אנושיות קיימת תלות הדדית והשפעה הדדית בין הפרטים השונים וכי דפוסי ההתייחסות בין פרט ופרט יציבים לאורך זמן (ירושלמי, 2010). לפיכך, הגישה המערכתית מתמקדת ביחסי הגומלין בין הפרטים בתוך מערכת יותר מאשר בפרטים עצמם, כך שהישות הכוללת מהווה שלם הגדול מסכום חלקיו (Goldenberg & Goldenberg, 2012).

בהתאם לכך, התפיסה המערכתית רואה גם בסימפטומים כנעוצים בדפוסי אינטראקציה במשפחה ולא בפתולוגיה אישית של הפרט (Karamat Ali & Bachica, 2013; Munson, 2002). לאור זאת, הטיפול המשפחתי מוגדר כתהליך המטפל בסביבת החיים המידית של הפרט וחושף את הקשיים ביחסים בין הפרט וסביבתו, במטרה להביא לשינוי מערכתי (Liddle et al., 1988). הטיפול המשפחתי, כ"מפעל טיפולי", מבוסס גם על חשיבה מעגלית, הממשיגה באופן יצירתי קשיים של משפחות במטרה להגדיל את גמישות דרכי ההתמודדות שלהן ולהקל על מתחים (מינושין ועמיתיו, 2010; Nichols & Schwartz, 1999).

מודלים שונים בטיפול משפחתי מתבוננים על קשיים אלו בדרכים שונות. מודלים תיאורטיים מוקדמים טוענים, כי הסימפטום עצמו משמש כווסת עבור המערכת ומקל על המתח המשפחתי, אחרים רואים התנהגות סימפטומטית כתגובה ללחץ משפחתי ובהשקפות אחרות, מדובר בפתרונות חוזרים ונשנים שאינם יעילים, היוצרים בעצמם בעיה חדשה (Goldenberg & Goldenberg, 2012).

השוואה בין גישות טיפול מערכתיות וגישות טיפול אינדיבידואליות, מעלה הבדלים בתפיסת מקורות המצוקה האנושית, לצד הבדלים בפרקטיקה של האבחון וההתערבות. החשיבה המערכתית והמעגלית בטיפול משפחתי, מדגישה את התרומה ההדדית של כל אחד מבני המשפחה לסימפטומים והפרקטיקה מכוונת לשינוי באינטראקציות ובארגון המשפחה. לעומת זאת, בטיפול המבוסס על גישות אינדיבידואליות, המשפחה נתפסת בהשפעותיה המופנמות על הפרט ובעיצוב דפוסי אישיות והתנהגות. בהתאם לכך, הפרקטיקה הטיפולית מתמקדת בהתמודדות הפרט עם השלכות אלה במטרה להשיג תחושת רווחה וסיפוק (Edwards & Patterson, 2006; Nichols & Schwartz, 1999). כמו כן, טיפול בגישות אינדיבידואליות מבוסס על אבחנה שהנה חיצונית אל תהליך הטיפול, לעומת טיפול המבוסס על גישות מערכתיות, בו האבחנה והטיפול מובנים בתהליך עצמו (Munson, 2002).

השילוב בין אבחנה וטיפול בטיפול המשפחתי, ממקם את המטפל המשפחתי כשותף **ישיר**

וכממוקם **כחלק** מהמערכת הטיפולית המשפחתית (Mason, 2010). גם יצירת ה"ברית הטיפולית" עם כל



בן משפחה בנפרד ועם כלל המשפחה, מייחדת את הטיפול המשפחתי מהטיפול המבוסס על גישות אינדיבידואליות. הברית הטיפולית משקפת את המחויבות המשותפת למטרות הטיפול המשפחתי והנה מורכבת יותר בשל הבדלי אישיות, צרכים התפתחותיים והשקפות שונות של בני משפחה על הבעיה. באופן זה, כל אינטראקציה בין מטפל ובן משפחה, משפיעה על האינטראקציות האחרות עם בני משפחה אחרים (Celano, Smith, & Caslow, 2010).

התפתחות הגישה המערכתית הביאה להתפתחות גישות טיפוליות שונות, אשר שמו דגשים שונים דרכם המטפל מיקד את ה"עדשה" בנוגע להשפעת המשפחה על הפרט (רון, 1991; Carlson & Lambie, 2013; Liddle et al., 1988; Olsen & Stern, 1990). הגישה המבנית, למשל, בוחנת את המשפחה דרך המבנה המשפחתי, בעוד הגישה הנרטיבית בוחנת את הנרטיבים המשפחתיים והתרבותיים. תהליך ההתגמשות וההרחבה של הטיפול המשפחתי, ביסס את התפיסה הפוסט-מודרניסטית ביחס לריבוי מציאויות והיעדר אמת אחת דרכה ניתן להבין התנהגויות (שמואלי, 2001; Selicoff, 2006). בפרקטיקה הטיפולית, מגמה זו יצרה דרכי התבוננות מגוונות על בעיות משפחתיות תוך הפחתת הנאמנות לכיוון תיאורטי אחיד (Blow & Sprenkle, 2001; Nichols, 1997; Sprenkle, Blow, & Dickey, 1999). לפיכך, מטפלים משפחתיים נדרשים לרכוש מומחיות והתערבויות מתוך מגוון גישות תיאורטיות ונדרשים להתנסות בפועל, במגוון רחב של טיפולים (Doherty & Simmons, 1996; Kaiser, McAdams, & Foster, 2013; Lee, Nichols, Nichols, & Odom, 2004; Nichols & Schwartz, 1999; Northey, 2002). בהקשר לכך, טוענת קולין (Cullin, 2014) כי מודל טיפולי טוב מאפשר קבלת החלטות לגבי התערבויות טיפוליות על בסיס מגוון של גישות טיפול, כולל גישות שאינן מתחום הטיפול המשפחתי. רב-שיח שנערך בישראל ביחס למגמה זו, העלה השערות כי מטפלים משפחתיים מאומנים פחות ופחות בגישות טיפול אשר נותנות ידע וכלים לעבודה על כלל המשפחה וייתכן והדבר נובע מפלישת גישות דינמיות לתוך הטיפול המשפחתי. השערה נוספת הניחה, כי הטיפול המשפחתי בארץ לא השכיל למצוא את התרכובת הנכונה בין הטיפול לבין התפתחויות בתחומי ידע אחרים (שמואלי, 2001). מגמות תיאורטיות ופרקטיות אלו באו לביטוי גם בשינויים ביחסי מטפל ומטופל. בעוד שגישות משפחתיות מוקדמות הדגישו את מעמד המטפל המשפחתי כמומחה היודע מה נכון ומכוון את הטיפול, הטיפול העכשווי נתפס כהליך שיתופי, בו למטופל מעמד של "מומחה" לחייו (שמואלי, 2001).

בשני העשורים האחרונים, מתפתחות מגמות נוספות, המבססות את הטיפול המשפחתי כגישה טיפולית מבוססת ראיות. מגמה זו נתפסת כחלק ממגמה כללית של פיתוח פרקטיקה מבוססת ראיות (Evidence Based Practice) במקצועות הטיפול וכניסיון של הטיפול המשפחתי להוכיח את יעילותו למול רפורמות בתחום בריאות הנפש (מינושין ועמיתיו, 2010; Karamat-Ali & Bachica, 2013). קשורה

לכך מגמה נוספת, הרואה את שירותי הטיפול כמושתתפים על אחריות מקצועית. בהתאם לכך, הטיפול המשפחתי העדכני חותר להשגת התוצאות המצופות מהטיפול ולפיכך גם מתמקד בפיתוח המיומנויות הנדרשות לכך, בהדרכה (Watkins, 2011).

### **1.7 הדרכה בטיפול משפחתי: מטרות, מאפיינים ומגמות**

הדרכה בטיפול משפחתי מוגדרת כחסי גומלין מתמשכים המתמקדים בפיתוח כישורים ייחודיים של מטפלים המתמחים בטיפול במשפחות (Piercy & Sprenkle, 1986). מטרות ההדרכה הן שינוי בתפקוד המשפחתי (Rothberg, 1997), פיקוח והערכה לגבי מחויבות המודרך לעקרונות הטיפול המשפחתי וקידום התפתחותו המקצועית (Hess, 1980; Henggeler & Schoenwald, 1998). במוקד ההדרכה עומדים אבחנה והמשגת הטיפול מנקודת מבט מערכתית (Celano et al., 2010; Goldenberg, 2007).

בראשית הטיפול המשפחתי, ההדרכה התבססה על תפיסה מודרנית של "אמת אחת" והמדריך נתפס כ"מורה" ה"אוחז במפתח הידע" (Hoffman, 1983; Mackay & Brown, 2014; Selicoff, 2006). בנוסף, הדרכה בטיפול משפחתי הושפעה יותר ע"י מודלים טיפוליים הנובעים מגישות תיאורטיות ספציפיות (Celano et al., 2010). תפיסת יחסי ההדרכה התבססה על היררכיה כמרכיב הכרחי להדרכה יעילה (Haley, 1976; Hardy, 1993). סגנון ההדרכה היה ישיר, מעורב ודידקטי והתמקד בעיקר בהתערבויות ובטכניקות הטיפוליות של המודרך (Karamat Ali & Bachica, 2013). בעשורים האחרונים, בהשפעת הגישה הפוסט-מודרניסטית ולצד התפתחותן של גישות מגוונות בטיפול, התעצבה תפיסה שבהדרכה, כמו בטיפול, אין אמת או מציאות אחת (Mackay & Brown, 2014; Mason, 2010). בהדרכה, מקדמת את יחסי הלמידה ולפיכך מחזקת את הפרקטיקה הטיפולית. תפיסות אלו תרמו גם להתפתחות יחסי ההדרכה כפחות היררכיים ויותר שיתופיים (McKay & Brown, 2014) וייצרו תפיסה שונה של התמקמות המודרך והמדריך ביחסי הטיפול. תפיסת המטפל כחלק ממערכת המשפחה, מבססת את חשיבות בחינת ה"עצמי הרפלקטיבי" של המטפל והשפעותיו על הטיפול (Mason, 2010). בדומה, תפיסה זו חלה גם על המדריך, שנתפס כמשפיע ומושפע ביחסי ההדרכה, דרך מודעות עצמית לגבי תפיסותיו, ערכיו ועמדותיו והאופן בו הן משתקפות ומשפיעות על ההדרכה ועל תהליך הטיפול (Karamat Ali & Bachica, 2013; Mason, 2010; Selicoff, 2006).

המגמות החותרות לטיפול מבוסס ראיות ומבוסס תוצאות (Watkins, 2011) בטיפול המשפחתי, השפיעו גם על ההדרכה בעשורים אחרונים. לאור זאת, הדרישות להוכחת יעילות הטיפול מצד גורמים ממשלתיים וכלכליים (Shaw, 2014), משפיעות גם על התפתחות ההדרכה כפרקטיקה מבוססת ראיות. מגמה זו מתמקדת בפיתוח יכולות ומיומנויות מגוונות אצל מודרכים ומתבססת יותר ויותר על מודלים תיאורטיים אינטגרטיביים (Celano et al., 2010; Watkins, 2011) המותאמים לצרכי המשפחות.

## 1.8 ייחודיות ההדרכה בטיפול משפחתי

הדרכה בטיפול משפחתי ייחודית באבחון ובהמשגה התיאורטית לעומת הדרכה בגישות טיפול אינדיבידואליות המתמקדות בקשיים רגשיים ומחשבתיים של הפרט (רון, 1991). הטיפול המשפחתי, המבוסס על תפיסה מערכתית ומעגלית, משתקף גם בהדרכה כהליך למידה, המסייע למודרך בהקניית החשיבה המערכתית, המשפיעה על התערבויותיו בהקשרים שונים (Cullin, 2014). בשל הבסיס התפיסתי השונה בין מטפל אינדיבידואלי ומטפל משפחתי, מטפל החושב במונחים של טיפול אינדיבידואלי ונפגש עם משפחות, אינו יכול "לשמוע תפיסות משפחתיות" (Haley, 1971). לאור זאת, הדרכה בטיפול משפחתי, בניגוד להדרכה על טיפול אינדיבידואלי, מתמקדת בהמשגת הקשיים באינטראקציות בתוך וכחלק מהמערכת ואינה שמה את הבעיה "על כתפיו של אדם אחד" (Beavers, 1985; Goldenberg & Goldenberg, 2007). במקביל ללמידת "אמנות החשיבה המערכתית", תהליך הלמידה בהדרכה מפתח אצל המודרך טכניקות שונות, המסייעים למודרך להתבונן אל מעבר לברור מאליו ולזהות דפוסים, מטאפורות ותהליכים מערכתיים (Cullin, 2014).

בנוסף לבסיס התיאורטי- תפיסתי הייחודי, המשגה ואבחון מערכתיים בהדרכה ניכרים גם בהתמקמות המטפל המודרך והמדריך בתהליך הטיפול. ההנחה כי כל פרט פועל בתוך וכחלק ממערכת (ירושלמי, 2010) גוזרת מתוכה תפיסה כי בדומה למערכת המשפחה, גם מערכת ההדרכה הנה מערכת של יחסי גומלין בין המדריך והמודרך. על בסיס תפיסה זו, יחסי מדריך- מודרך משקפים ומקבילים ליחסי מודרך ומטפל עם המערכת המשפחתית (Campbell & Mason, 2002; Rothberg, 1997) והמדריך, כמו המודרך, מושפע מיחסי גומלין אלו ומהווה חלק בלתי נפרד מהם. לאור זאת, בניגוד להדרכה פרטנית בה המטפל והמדריך הנו דמות חיצונית המתארת ומנתחת את המטופל (Mason, 2010), התפיסה המערכתית ממקמת את המטפל והמודרך כחלק ממערכת המשפחה (Liddle et al., 1988; Sprenkle, 1999) וניכרת גם באופן בו היא ממקמת את המדריך בתהליך הטיפול. באופן זה, ניתן לראות כי הדרכה בטיפול משפחתי מזמנת התבוננות מקיפה ובו זמנית על מערכות יחסים שונות, אך תלויות ומושפעות זו מזו.

התפיסה הייחודית הנוגעת להשפעות ההדדיות בין בני המשפחה, המודרך והמדריך, תואמת את התפיסה השיתופית בהדרכה (McKay & Brown, 2014) ומשתלבת גם במעורבות ישירה של מדריכים בתהליך הטיפול. לרוב, הדרכה בגישות אינדיבידואליות מאופיינת בהיותה רטרוספקטיבית ומסתמכת על דיווחי המודרך. כדי להתגבר על הפער הבלתי נמנע בין הדיווח העצמי למתרחש בטיפול (רון, 1991) וכדי לסייע בהמשגה והתערבויות מערכתיות (Geron & Malkinson, 2000) פותחה שיטות שונות ל"הדרכה חיה" (McDaniel, Weber, & McKeever, 1983; Montalvo, 1973).

הדרכה חיה מייצגת את אחד מסימני ההיכר המרכזיים של הטיפול המשפחתי ואחד המאפיינים הייחודיים והבולטים, המבחינים בין הכשרה בטיפול משפחתי ובין הכשרה מדיסציפלינות אחרות (Hardy, 1993). קיימות שיטות שונות של הדרכה חיה. הקלטת המפגש הטיפולי, הדרכה ב"קו" וצפייה בתהליך הטיפול מאחורי מראה חד כיוונית יחד עם "צוות משקף" (reflecting team) מוזכרות כבעלות יתרונות מבחינת תהליך הלמידה ומצביעות על דגש בתפקידו החינוכי של המדריך. טכניקות אלו מאפשרות למדריך לצפות בדפוסי יחסים של מטפל, המשפחה ובין בני המשפחה "בזמן אמת" ומאפשרת למודרך לקבל משוב מידי ולהבין את הסיטואציה בה הוא נמצא. המשוב המידי מתבסס על צפייה ישירה בעבודת המודרך ולא נשען רק על דיווחיו, המתבססים באופן טבעי על נטייתו לצבוע את המסר המילולי באופן שונה (Goodyear, 2014). הדרכה חיה מאפשרת למדריך להתערב במהלך הפגישה הטיפולית דרך העברת הצעות מעשיות, או דרך קריאה למודרך לצאת מהמפגש הטיפולי לצורך דיון ולתכנון המשך פגישת הטיפול (Wark, 1995). יכולת המדריך להתמקם בעמדה מרוחקת ביחס לתהליך הטיפול, מסייעת לפיתוח הבנה אובייקטיבית ומאפשרת דגש על יעילות הטיפול וחתירה להשגת התוצאות המצופות ממנו (Berger & Dammann, 1982). נוכחות בפועל של המדריך ב"קו תרפיה" למודרך, מאפשרת למדריך להתערב בתהליך, לחלוק עם המודרך בשיטות התערבות, טכניקות ומיומנויות בשעת הטיפול ולתת משוב למודרך לאחר שעת הטיפול (Geron & Malkinson, 2000; Munson, 2002). שימוש בצוות משקף מאפשר למודרך, כחלק מצוות נוסף, להתייחס להשפעות הפגישה הטיפולית עם המשפחה ולתהליך הלמידה שלו ושל חברי הקבוצה. נקודות המבט העולות מהצוות, מאפשרות למודרך לבחור דרכי התערבות מתאימות, דבר המקדם את מעמדו השוויוני בקבוצה ומסייע לפרואקטיביות בלמידה שלו. שיקוף רב משתתפים בצוות כזה, מסייע גם למדריך ולתהליך הלמידה שלו (Selicoff, 2006).

התייחסות ליתרונות ההדרכה החיה, נוגעת גם בהשפעתה על תוצאות הטיפול. מחקר שבדק את השפעתה של הדרכה חיה בטיפול משפחתי על תהליך הטיפול, בדק את תפיסת ההתקדמות בטיפול בקרב מטפלים משפחתיים ובקרב המשפחות. המחקר מצא כי למטפלים משפחתיים תפיסה **מובהקת** של

התקדמות בתהליך הטיפול לאור קבלת הדרכה חיה, בעוד שמצד המטופלים לא נראתה תפיסה כזו (Bartle-Haring et al., 2009). מחקר נוסף, בדק תפיסות של מדריכים ומודרכים ביחס לאירועים החיוביים והשליליים המשמעותיים ביותר בהדרכה חיה. המחקר מצא כי מדריכים ומודרכים תופסים את התפתחות המיומנויות הטיפוליות של המודרך כקשורה לתפקיד ההיררכי של המדריך הממוקד בהנחות, תוך דאגה ליחסי הדרכה תומכים ופתוחים. עוד נמצא, כי מודרכים תופסים כי התפתחותם המקצועית קשורה גם למרחב ולעצמאות שניתן להם ע"י המדריכים (Wark, 1995). ממצאי המחקרים מחדדים את הטענות כי יכולת המדריך להיות שותף לאבחנה ולהתערבות בהדרכה חיה, מסייעת בידיו לפקח הן על התפתחות המודרך והן להגן על רווחת המשפחה המטופלת (Geron & Malkinson, 2000; Rothberg, 1997). ברמה הכוללת, הממצאים מאששים את ההשערה הרווחת בשדה הקליני, כי הדרכה יעילה משפיעה על התפתחות מטופלים מיומנים ומקצועיים יותר בתהליכי הטיפול (Karamat Ali & Bachica, 2013).

מתוך הכרה בתחומי הייחודיות התפיסתיים והפרקטיים המתוארים לעיל, מחייבת האגודה הישראלית לטיפול בנישואין וחיי המשפחה עמידה בדרישות להסמכה להדרכה בטיפול משפחתי. קריטריונים אלו כוללים הגשת מועמדות להסמכה להדרכה רק לאחר ותק של 3 שנים כמטפל משפחתי מוסמך, דרישות לימודיות ופרקטיות כגון סמינר ללימוד סוגיות ייחודיות של הדרכה בטיפול משפחתי לפי אסכולות שונות, סמינר ללימוד סוגיות מתקדמות בטיפול המשפחתי, מתן שעות הדרכה לשני מודרכים (לפחות) בטיפול משפחתי, קבלת שעות של "הדרכה על הדרכה" משני מדריכים מוסמכים בטיפול משפחתי והמלצות לגבי בשלות מקצועית ומיומנות של המועמד (האגודה לטיפול משפחתי, קריטריונים להסמכה להדרכה, 2007).

לאור המורכבות והייחודיות המתוארת, כותבים בשנים האחרונות טוענים כי כדי להוסיף ולפתח הדרכה יעילה, הכרחי לשים דגש גם על שלבים התפתחותיים של המודרכים בתהליך ההכשרה המערכתית ועל תפקיד המדריך בתמיכה רגשית בתהליכי התפתחותם כמטפלים משפחתיים (Carlson & Lambie, 2013; Kaiser et al., 2013). אחרים טוענים כי מאחר ו"לאורך השנים האדם שבמטפל נעלם ונותרו רק הטכניקות שלו" (מינושין ועמיתיו, 2010, עמ' 22), הכרחי להתמקד באדם שבמטפל המשפחתי כזרז לשינוי במשפחה. טענות אלו חותרות לפיתוח רפלקציה עצמית של המודרך, המאפשרת לו לבחון את השפעת העצמי שלו בתוך ההקשר של הטיפול (Senediak, 2014).

## **1.9 תפקידי המדריך בטיפול משפחתי**

מעבר לצורך להכשרת מדריכים להדרכה בכלל, הספרות מדגישה את הצורך בהכשרה ייחודית של מדריכים להדרכה בטיפול משפחתי (Liddle et al., 1988; Munson, 2002). באופן מסורתי, מטפלים

מנוסים עוברים הכשרה להדרכה בטיפול משפחתי, בהתבסס בעיקר על ניסיונם הטיפולי ( Geron & Malkinson, 2000). עם זאת, סקר שנערך בקרב מורים בתוכניות הכשרה ללימודי טיפול משפחתי, העלה כי ניסיונם הקליני לא הכין אותם באופן מספק למחויבות ולזהות של מדריכים בטיפול משפחתי והדגיש את הצורך שלהם במסגרת מושגית ייחודית כמדריכים בטיפול משפחתי (Saba & Liddle, 1986). לאור זאת, הציפייה ממדריך בטיפול משפחתי הנה להפגין רגישות, מודעות ותגובתיות לכלל הגורמים הסביבתיים, המערכתיים והבין מערכתיים שעשויים להשפיע על תהליך הטיפול ( Karamat Ali & Bachica, 2013).

למדריכים בטיפול המשפחתי חשיבות מכרעת בסוציאליזציה למקצוע, בהקניית ידע, כישורים

טיפוליים וערכים של הטיפול המשפחתי ( Everett, 1980; Liddle et al., 1988; Lee et al., 2004; Nichols & Lee, 1999). בראש ובראשונה, תפקיד המדריך לסייע למודרך בהקניה, ביסוס ושימור המשגה ותפיסה מערכתיים ולאמץ הבנה של דפוסי יחסים לא יעילים במשפחה (Munson, 2002). מחקר שערך השוואה בין תכניות הכשרה בטיפול משפחתי מטעם האגודה האמריקנית לטיפול משפחתי ובין תכניות הכשרה מטעם האגודה האמריקנית לייעוץ דרך תפיסות מנהלי התכניות, מאשש את התפיסה המערכתית כבסיס ההדרכה. ההשוואה בין התכניות דרך האוריינטציה התיאורטית להדרכה, סגנונות ההדרכה ותפיסות המנהלים לגבי כוחות מקדמים ובולמים בכל סגנון הדרכה, העלתה כי בהכשרה בטיפול משפחתי, תיאוריות מערכתיות מהוות עוגן תיאורטי מרכזי, לצד שימוש מועדף בהדרכה חיה. לעומתן, תכניות הכשרה בטיפול קליני, מעוגנות בגישה תיאורטית אקלקטית יותר, השמה דגש על תהליכי התפתחות של המתמחים במהלך ההכשרה ( Carlozzi, Romans, Boswell, Ferguson, & Whisenhunt, 1997 ).

תפקיד המדריך בהמשגה ובאבחון מערכתיים בהדרכה, מתבטא גם בהעלאת השערות ורעיונות עם המודרך אודות הקשיים המוצגים בתהליך הטיפול ועידודו לבחון עם המשפחה גם את האופן בו היא תופסת את סוגיית קבלת הטיפול בעבר ובהווה (Mason, 2010). לאור העובדה שמשפחות נוטות להימנע מנושאים אינטראקציוניים בטיפול עצמו, על המדריך להיות ער לאפשרות שהמודרך "ייענה" להימנעות זו (Munson, 2002) בדרכים שונות. בנוסף, המטפל המשפחתי מתמודד עם ריבוי תחושות ומחשבות של בני משפחה, העלולות ליצור דפוסי יחסים דיספונקציונליים במהלך הטיפול עצמו. דוגמאות לכך הן הכנסת ה"פציינט המזוהה" ל"משולשים" (Bowen, 1976), או השלכת רגשות שונים כלפיו והוצאתו ממערכת האינטראקציות המשפחתית. תפקיד המדריך בהמשגה, אבחון והתערבות מערכתית, שואף לסייע בהרחבת ההתבוננות על מערך האינטראקציות ובפיתוח דרכי התערבות נוספות על מנת להימנע מדפוסי יחסים לא פונקציונליים בטיפול (Munson, 2002).

מהאמור לעיל ניתן לראות, כי המודרכים בטיפול משפחתי נדרשים להמשגת הטיפול בדרך מורכבת יותר. עליהם להתמודד עם אינטגרציה של תיאוריות, ידע וכישורים, השונים מהותית מאלו שנלמדו קודם לכן בתכניות הכשרה המבוססות על טיפול אינדיבידואלי ( Goldenberg & Goldenberg, 2007). לאור זאת, אימוץ התפיסה המערכתית עלול להיות מלווה בעוצמות רגשיות גבוהות ובחרדה. בנוסף לכך, העובדה כי המודרך נפגש עם קשיים ותכנים של משפחה שלמה, מייצרת אי וודאות והפחתת השליטה שלו בסיטואציה הטיפולית (Hodgson, Lamson, & Feldhousen, 2007; Laszloffy, 2000; Munson, 1996; Nel, 2006; Stolk & Perelsz, 2002).

המעבר התיאורטי התפיסתי, לצד המעבר לפרקטיקה מערכתית הדורשת התמודדות עם מגוון רמות מערכתיות בעת ובעונה אחת, מייצרים את תפקידו התומך של המדריך בהדרכה בטיפול משפחתי. מחקר מהשנים האחרונות, בחן את חוויית הלמידה של מטפלים משפחתיים מתחילים נוכח השינוי התפיסתי הנדרש בהכשרה בטיפול משפחתי, תוך התייחסות לתהליכים התפתחותיים בהכשרה. המחקר העלה כי מתמחים בטיפול משפחתי חווים חוויה כללית של הפרת איזון, אי נוחות וחרדה, נוכח הצורך לאמץ את התפיסה המערכתית. המסקנות העלו כי ככל שמתמחים התקדמו ברמה ההתפתחותית בהדרכה, נעשתה אינטגרציה טובה יותר של תיאוריות מערכתיות בתהליך הטיפול. עם זאת, המסקנות הדגישו את תפקיד המדריך במתן התמיכה הרגשית הנדרשת בתהליך ועידוד המודרך לשאת חרדה ואי וודאות בתהליך התפתחותו המקצועית כמטפל משפחתי (Kaiser et al., 2013). מחקר אחר, שבדק את מאפייני תהליך ההדרכה ותפיסות החוויות החיוביות והשליליות בתהליך ההדרכה, בחן את תפיסות המודרכים ביחס להקשר המקצועי בו ניתנה ההדרכה, סגנון ההדרכה, תכיפות מפגשי ההדרכה ותכונות אישיות והתנהגויות של המדריך. המחקר מצא כי מיקום ההכשרה, סוגי אוכלוסייה מטופלת, רמת מומחיות המדריך יחד עם תדירות גבוהה של מפגשי הדרכה, מבחינים בין חוויות טובות ושליליות בתהליך ההדרכה. כן נמצא כי חום, חברותיות, אמינות ומומחיות מצד המדריך, משוב ישיר ותקשורת מכבדת ביחסי הדרכה, התקשרו כולם עם חוויות חיוביות של הדרכה. התנהגויות סמכותיות ותובעניות שאינן מכבדות שונות ומפחיתות בערך המודרך על בסיס גינדר, התקשרו עם חוויות הדרכה שליליות (Anderson et al., 2000).

מעורבותם הישירה של מדריכים בתהליכי הדרכה חיה מוזכרת בספרות כמשפיעה על תפקידו התומך של המדריך, על יחסי ההדרכה ועל תהליך הטיפול. עם זאת, הדגש הניתן בהדרכה חיה על תהליכי למידה, פיקוח ובקרה על התערבות המודרך, ממקם את המדריך כדמות היררכית ביחסי ההדרכה ועשוי לייצר מתח בין תפקידו הדידקטי ותפקידו התומך. הטענות להשפעות הדרכה חיה על תהליך הטיפול ויחסי ההדרכה מתייחסות למידיות כיוצרת חודרנות לתהליך הטיפול (Whitaker, 1976) וכמייצרת שינוי מהיר אצל המודרך, שלאחר מכן עשוי לא להישמר ואף לסגת לאחור (Nichols & Lee, 1999). זאת, מאחר

וההחלטות שמתקבלות ע"י המדריך מאחורי המראה, יכולות להפוך למוקד למחלוקות בין המדריך והמודרך ומאחר ומדריכים אינם חווים את אותן עוצמות רגשיות כמו המודרכים (Berger & Dammann, 1982). מחקר שהעלה תפיסות חיוביות של מודרכים את ההדרכה החיה, מצא כי תפיסות אלו מתבססות על תפיסת ההדרכה כסביבה מאפשרת, המאופיינת בפתיחות, כבוד, תמיכה והערכה לשונות בין מודרכים. ממצאים אלו מחדדים את חשיבות האיזון בין תפקיד המדריך בפיתוח יכולות תפיסתיות ופרקטיות בהדרכה החיה ובין תפקידו בפיתוח ההדרכה כסביבה מאפשרת (Bartle- Haring et al., 2009). בהתבוננות כוללת, ערכם החיובי של יחסי הדרכה חיה כהדרכה מערכתית, נעוץ ביחסים בהם יש הכרה בהבדלי הוותק והבכירות, ההערכה נעשית בשקיפות, המודרכים לוקחים חלק בתהליך הלמידה ולהם השפעה גם על הפרקטיקה של המדריך (Shaw, 2014).

תפקיד ייחודי נוסף של המדריך נוגע במיקוד המודרך בעצמי המטפל ופיתוח הרפלקציה העצמית שלו (Senediak, 2014). בחלקו מתמקד תפקיד זה בעידוד המודרך לזהות ולבחון סוגיות מתוך מערכות יחסיו עם משפחת המוצא, לאור השפעתם האפשרית על יחסי המודרך עם המשפחה ועל תוצאותיו של תהליך הטיפול (Brown, 2007; Munson, 2002). מייסון (Mason, 2010) טוען, כי לעיתים אף עדיף להתחיל בדילמות של המודרך הקשורות בעבודה עם המשפחה וביחסיו עם משפחתו, בטרם אבחון הקשיים המשפחתיים עצמם. עידוד המדריך לרפלקטיביות אצל המודרך, מסייע להעלאת מגוון תפיסות ביחס לתהליך הטיפול ומסייעת בפיתוח יכולות טיפוליות גבוהות יותר, אמינות ועצמאות אצל המודרך (Senediak, 2014). בנוסף, מסייעת הרפלקטיביות בפיתוח הבנה אמפטית בהדרכה, הן של חוויות המטפל המודרך והן של חוויות המשפחה המטופלת (Regan, 2008). תפקיד זה מוזכר בספרות כמייצג גישות פוסט-מודרניות בטיפול משפחתי המדגישות את האופי השיתופי של ההדרכה (McKay & Brown, 2014). החשיבה והלמידה המשותפת של המודרך והמדריך אודות סוגיות ממשפחת המוצא של המודרך, מאפשרת לפעול לפיתוח מודעות לעצמי המטפל בהקשר של משפחת המוצא ולסייע בהבנה העלאת או הימנעות מנושאים, בהדרכה (Mason, 2010).

לבסוף, תפיסת ההדרכה בטיפול משפחתי כהדרכה מערכתית, גוזרת מתוכה גם את תפקידו הניהוליים של המדריך נוכח התלות במערכות מקצועיות, ציבוריות וכלכליות. תפקידים אלו מדגישים ממדים של שליטה מקצועית ומייצגים בחלק מהמקרים את התפקיד ההוראתי של המדריך. המדריך נדרש לקבלת החלטות מתמשכות הנוגעות לאיזון בין תפקידו התומכים כלפי המודרך ובין תפקידו המנהליים, המיועדים להגן ולשמור על אינטרסים ציבוריים ומקצועיים (Shaw, 2014). לאור זאת, בתפקידים הניהוליים טמונה מורכבות אתית גבוהה יותר, מכיוון שהם טומנים בחובם מחויבויות כלפי המודרכים,



המשפחות המטופלות בהווה ובעתיד (Goodyear & Rodolfa, 2012).

מהאמור לעיל עולה כי התפיסה המערכתית מייצרת מוקדי מורכבות רבים, המתקשרים לאחריות המדריך לאינטגרציה בין תיאוריה, אבחנה, תכני הטיפול וטכניקות התערבות (Munson, 2002) המהותית לניהול הטיפול ולהשגת תוצאות. במקביל, על המדריך לשמור על התפתחותו האישית והמקצועית של המודרך ולשלב בין תפקידים דידקטיים, ניהוליים ותומכים. באופן זה, תהליך ההדרכה בטיפול משפחתי מהווה משימה מורכבת (Munson, 2002), המייצרת תחומי אחריות רבים מבחינה קלינית ואתית כלפי המודרך, המטופלים, תהליך הטיפול והמקצוע עצמו, כמו גם ההקשר הרחב בו ההדרכה והטיפול מתרחשים (Glenn & Serovich, 1994; Harper-Jaques & Limacher, 2009).

### 1.10 סיכום, הערכה ביקורתית וחשיבות המחקר המוצע

מסקירת הספרות ניתן לראות, כי חרף ההכרה בחשיבות ההדרכה לטיפול המשפחתי, המחקר בתחום חסר ועולה צורך בהמשך מחקר הבוחן היבטים שונים בתהליך ההדרכה ואת תרומתו לטיפול המשפחתי (Bartle-Haring et al., 2009; Karamat Ali & Bachica, 2013). האגודה לטיפול משפחתי בארה"ב מגדירה יכולות להערכה ומחקר כיכולות משמעותיות בהכשרה כדי שמטפלים משפחתיים ייחשבו מיומנים (Green & Dekkers, 2010). האגודה לטיפול במשפחה בישראל מקיימת ימי עיון השואפים לפתח ידע ומומחיות של מטפלים משפחתיים, אולם המחקר בתחום לוקה במחסור בולט, ולמיטב ההבנה המחקר המוצע הנו הראשון בארץ בתחום.

הידע המחקרי לגבי חוויות המודרכים והמדריכים הן בתקופת ההתמחות והן לאחריו כמטפלים, מועט (Gawinski, Edwards, & Speice, 1999; Green & Dekkers, 2010). על אף השפעתם המרכזית בסוציאליזציה למקצוע, תפיסות המדריכים את תהליך ההדרכה זכו להתייחסות מועטה עוד יותר. על אף שהספרות המקצועית מדגישה את ההדרכה כמשקפת את תהליכי הטיפול (Lee et al., 2004; Mason, 2010), חסרה הבנה שיטתית של האופנים בהם תפיסות תיאורטיות בטיפול משפיעות על ההדרכה והאופן בו ההדרכה מעצבת תפיסות תיאורטיות בטיפול. בנוסף, על אף מקומם המרכזי של יחסי הדרכה בתהליכי הדרכה, חסרה התייחסות מחקרית ספציפית ליחסי הדרכה בטיפול משפחתי מנקודת מבטם של המדריכים. ברוח זו, המחקר ישאף לספק הבנה שיטתית של המעגליות והאופן בו היבטים תיאורטיים ופרקטיים מתחום הטיפול משפיעים על ההדרכה והאופן בו היבטים תיאורטיים ופרקטיים בהדרכה, משפיעים על תהליכים בטיפול. הבנה כזו תיתן תוקף אמפירי להנחה בדבר הדרכה כמשקפת תהליכי טיפול, ותהלוך את התפיסה המערכתית.

כחלק מההכרה בתהליך ההדרכה כמערכת המושפעת מההקשר בו היא מתקיימת, ישאף המחקר

הנוכחי לסייע גם בבחינת השפעת המגמות התיאורטיות והקליניות הנפוצות בטיפול (Harper-Jaques & Limacher, 2009) על תהליך ההדרכה ועל תפקוד המדריכים. התפיסות האינטגרטיביות לטיפול בשנים האחרונות, משפיעות על ההדרכה שמתעצבת כהדרכה אינטגרטיבית, המדגישה פיתוח יכולות והתערבויות המתאימות לצרכי המשפחה (Scaturro, 2012; Todd & Storm, 2002; Watkins, 2011). לאור זאת, המחקר הנוכחי ישאף לבחון את ההשפעות המערכתיות שבין הדרכה וטיפול בהקשר הקליני הרחב, המתייחס למגמות כלליות בטיפול משפחתי בפרט.

סקטורו (Scaturro, 2012) מציין כי במציאות של המאה העשרים ואחת, של עושר ומגוון גישות תיאורטיות לטיפול, מטפלים ומדריכים מתמודדים עם הצורך לאינטגרציה של תחומי ידע רחבים, מחד, ועם שימור ה"שפה התיאורטית" המקורית המהווה בסיס לעבודתם, מאידך. לאור זאת, המחקר הנוכחי ישאף לבחון גם את סוגיית "השימור מול השינוי" נוכח המגמות המשתנות ואת האופן בו השפעותיו הייחודיות של התחום המערכתי, נשמרות (Karamat Ali & Bachica, 2013).

לאור האמור לעיל, חשיבות המחקר הנוכחי נעוצה בהיותו נדבך ראשוני בפיתוח גוף ידע הנוגע להבנת תהליכי הדרכה מנקודת מבטם של מדריכים וסייע למדריכים בהווה, לאלו המתעתדים להיות מדריכים ולמכשירים את המדריכים. בנוסף, למחקר יש חשיבות בהקשר של הרפורמה בשירותי הרווחה בישראל הממקדת את התערבויות העובדים הסוציאליים במשפחה.

## **1.11 שאלות המחקר**

לאור סקירת הספרות, שיחות עם מטפלים משפחתיים וניסיון מקצועי אישי גובשו שאלות המחקר הבאות עליהן ינסה המחקר לענות:

1. כיצד תופסים מדריכים בטיפול משפחתי את הדומה, השונה והייחודי בכישורים, במיומנויות ובטכניקות בהדרכה בטיפול משפחתי לעומת כישורי הדרכה כלליים?
2. כיצד תופסים מדריכים בטיפול משפחתי את ההתאמה בין הבסיס התיאורטי המערכתי ובין הפרקטיקה בהדרכה? כיצד נתפסים השלכות השינויים התיאורטיים והפרקטיים על ההדרכה?
3. כיצד תופסים מדריכים בטיפול משפחתי תהליכים מקצועיים ורגשיים ביחסי ההדרכה?
4. מהם הגורמים האישיים, הבין אישיים והסביבתיים אשר נתפסים כמקדמים וכבולמים את מימוש המטרות הייחודיות בהדרכה בטיפול משפחתי?

## פרק 2- שיטת המחקר

### 2.1 אופי המחקר

המחקר נובע מהגישה הפנומנולוגית-הרמנויטית. הגישה הפנומנולוגית ממשיגה את העולם האנושי כמורכב מריבוי מציאויות סובייקטיביות, כאשר מטרת החוקר היא לתאר ולנתח משמעויות ביחס לתופעה מבלי לאושש או להפריך השערות (McLeod, 2001; Schwandt, 2000). גישה זו מאפשרת להבין לעומק את חוויותיהם, תפיסותיהם והאופן בו מדריכים בטיפול משפחתי מבנים ומפרשים את ההדרכה.

### 2.2 מדגם

במחקר איכותני הדגימה מתמקדת בבחירת מספר קטן ומכוון של משתתפים החווים את התופעה הנחקרת (Hill, Thompson, & Williams, 1997) ודרכם ניתן להבין תהליכי משמעויות בין-סובייקטיביות ופיתוח תיאור מלא ועשיר של החוויה. כאוכלוסיית המחקר נבחרו מדריכים מנוסים בתחום הטיפול וההדרכה והמחזיקים בידע רלבנטי רב על אודות התופעה הנחקרת (Fetterman, 1989). הדגימה במחקר זה הנה דגימת קריטריון (criterion sampling) המכוונת לאנשים שחוו את התופעה הנחקרת ועונים על מספר קריטריונים שנקבעו לפי מטרת המחקר (Patton, 2002). לאור זאת, במחקר הנוכחי רואיינו 16 מרואיינים אשר מוסמכים כמטפלים משפחתיים, מוסמכים להדרכה בטיפול משפחתי ולהם וותק של לפחות 5 שנים כמדריכים. הסמכה בהדרכה החל מ-5 שנים ומעלה, מכלילה בתוכה קריטריון מובנה נוסף, המתייחס לוותק בטיפול משפחתי. הוותק בטיפול ובהדרכה מבטאים תפיסות מגובשות ויכולת התבוננות רטרוספקטיבית ועתידית בנוגע למשמעויות ההדרכה בטיפול משפחתי. המדריכים אותרו דרך תחנות לטיפול משפחתי ודרך אלפון המטפלים של האגודה לטיפול משפחתי. הקשר נוצר ע"י שיחות טלפון ותקשורת אלקטרונית, דרכם המרואיינים קיבלו הסבר על מטרות המחקר, הנושאים המרכזיים שבו וחובת שמירת הסודיות מצד החוקרת. תהליך עריכת הראיונות נמשך כארבעה חודשים. בעת הראיון קיבלו הסבר נוסף, לצד מכתב המתאר את מטרת המחקר ואת ההליך והם התבקשו לחתום על כתב הסכמה מדעת. כל המדריכים נענו בחיוב ובעניין לפנייה. ההתגייסות המהירה של המרואיינים נבעה לדבריהם מתוך ההעדר הקיים בתחום התיאורטי, הפרקטי והמחקרי בנושא הדרכה בטיפול משפחתי בארץ. מרביתם ציינו את חשיבות ההתייחסות המחקרית לנושאים המעסיקים אותם בהדרכה, ככלי לביסוס גוף ידע בהדרכה בטיפול משפחתי בארץ וליצירת נדבך בשימור התחום המערכתי ברמה התיאורטית והפרקטית.

## 2.2.1 תיאור המדגם

בין המרואיינים ניכרת שונות מועטה מבחינה דמוגרפית במאפיינים של השכלה וותק מקצועי. טווח

הגילאים נע מ 45 עד 71. כל המרואיינים הנם בלי תואר שני, שלושה בעלי תואר שלישי, ו 6 מהם בעלי

תואר נוסף בפסיכותרפיה. טווח שנות ההסמכה בטיפול משפחתי נע בין 10 ל 25 שנים, וטווח שנות

ההסמכה בהדרכה בטיפול משפחתי נע בין 5 ל 23 שנים. כל המרואיינים בעלי ניסיון בהדרכה

אינדיבידואלית מדווחת והדרכה קבוצתית וככל הידוע 15 מהם בעלי ניסיון גם בהדרכה חיה. מבחינת

אזור מגורים, כל משתתפי המחקר מתגוררים באזור הצפון. מבחינת מגדר, הרוב המכריע של המרואיינים

היו נשים ואחד מהם בלבד, גבר. 12 מהמרואיינים נשואים, 2 גרושים, 21 אלמנות.

### לוח 1. טבלת נתונים דמוגרפיים של המרואיינות. (כל השמות בדויים).

מרואינת	מצב	גיל	השכלה	ותק (בשנים)	ותק (בשנים) בהסמכה
מירה	גרושה	65	M.A	15	6
נירה	אלמנה	68	M.A	23	18
אלונה	נשואה	50	M.A + פסיכותרפיה	15	10
נועה	נשואה	51	M.A + פסיכותרפיה	26	10
גלית	נשואה	63	M.A + פסיכותרפיה	16	10
חדווה	נשואה	54	Phd + פסיכותרפיה	20	15
יפית	נשואה	47	M.A	12	6
אושרה	נשואה	47	M.A	16	9
שוש	נשואה	58	M.A	28	15
רחל	נשואה	71	Phd	45	23
נירית	נשואה	61	M.A	21	19
דוד	נשוי	59	M.A	25	10
צביה	נשואה	59	M.A	30	15
דליה	נשואה	61	M.A + פסיכותרפיה	24	20
צרויה	אלמנה	49	M.A	10	5
נוגה	נשואה	45	Phd + פסיכותרפיה	15	15

### 2.3 כלי המחקר

איסוף הנתונים נעשה על-ידי ראיונות עומק מובנים למחצה בהתבסס על מדריך ראיון. מטרת ראיון מסוג זה, המאפשר חופש וגמישות בדיאלוג ופיתוח קירבה, לאפשר למרואיינים לשתף במשמעויות הסובייקטיביות של הדרכה בטיפול משפחתי שאינם ניתנים לצפייה בידי החוקר (Kvale, 1996; Roulston, 2010). הכשרתי כמטפלת משפחתית, מדריכה בטיפול משפחתי, מנהלת תחנה לטיפול משפחתי ופסיכותרפיסטית, מדגישה את היותי "כלי המחקר" המרכזי ומחדדת את הטענה כי חוקר איכותני לעולם אינו מגיע לשדה המחקר כ"לוח חלק" (שקדי, 2011). יש הרואים ברקע האישי של החוקר את "האני התרבותי" שלו המעורב באינטראקציה המחקרית, לא כאלמנט פוגע שיש לרסנו, אלא כמכלול של משאבים. במידה והחוקר רפלקסיבי די הצורך לגבי עבודתו, הוא יכול להשתמש במשאבים אלו כך שהם ינחו את איסוף הנתונים וניתוחם (Olesen, 2000). עמדתי המרכזית במחקר הנוכחי, חותרת להתבוננות מתמדת על זהותו המקצועית של המטפל ועל יחסי הגומלין שבין זהותו המקצועית והשלכותיה על ההדרכה. לאור זאת, בחינה עצמית מתמשכת שלי הנוגעת לזהותי כמטפלת פרטנית, מערכתית או שניהם יחד, עוררה סקרנות באשר להיבט זה גם אצל מטפלים אחרים בתחום. שיחות עם מטפלים משפחתיים במפגשים מקצועיים ובהדרכות, העלו שאלות בנוגע לזהות מקצועית מערכתית למול לעתים העדפה לפרקטיקה פרטנית, גם כאשר ההפניה הצדיקה התערבות משפחתית, ונטיית מטפלים ללמוד גישות פסיכודינמיות. נתונים אלו העלו אצלי שאלה לגבי משמעויותיו הכוללות של הטיפול המשפחתי אצל המטפלים, באיזו מידה משמעויותיו הייחודיות נשמרות בשדה הקליני ומה מקומה ותרומתה של ההדרכה לשאלות אלו. לפיכך, מחקר זה דרש הקפדה על מתח בראיון בין תפיסותיי ומעורבותי הפרקטית בתחום המחקר ובין ריחוק ובקרה אנליטיים (שקדי, 2011).

הראיון כלל שני חלקים: אחד, שאלון סוציו-דמוגרפיים קצר. השני, מדריך הראיון, שהווה את החלק העיקרי במחקר (ראה נספח מספר 3). מדריך הראיון נבנה מתוך סקירת הספרות, מניסיון מקצועי אישי ושל מטפלים משפחתיים וידע מקצועי של מנחה העבודה. תחומי התוכן של מדריך הראיון כללו תפיסות המדריכים לגבי ייחודיות הדרכה בטיפול משפחתי לעומת הדרכה בכלל, התאמה בין ההכשרה המערכתית ובין הפרקטיקה העכשווית בטיפול משפחתי והשלכותיה על ההדרכה, ייחודיות יחסי הדרכה בטיפול משפחתי לעומת הדרכה כללית, וגורמים המסייעים ובולמים את מימוש מטרות ההדרכה. המדריך התבסס על שאלות מפתח להבנת תיאורים ומושגים עיקריים בהם מדריכים בטיפול משפחתי משתמשים בהבניית תפיסות ומשמעויות בהדרכה בטיפול המשפחתי (שקדי, 2011). שאלות אלו שימשו בסיס לפיתוח שאלות עומק נוספות שנמצאו כבעלות ערך בתיאור תהליך הדרכה של כל מדריך. אורך הראיונות נע בין שעה לשעתיים ומרביתם נמשכו כשעה וחצי. מיקום הראיונות נקבע לפי רצונם של המרואיינים. מרביתם התבצעו בתחנות לטיפול משפחתי, וחלקם בבתי המרואיינים. הראיונות הוקלטו, שוכתבו כלשונם ושימשו

בסיס לניתוח. מאחר ושכתוב הראיון ע"י החוקר מסייע בפיתוח קשב רב לראיון ובלמידת תוכנו וצורתו (Lieblich, 2006) כל הראיונות שוכתבו על ידי זמן קצר לאחר הראיון, במטרה לקבל מושג ראשוני של כיוונים משמעותיים המהווים בסיס ליחידות משמעות בהמשך. לאחר שכתוב כל ראיון ולאחר קריאתו, השתמשתי ביומן רפלקטיבי לכתיבה של אסוציאציות ורעיונות שהתעוררו אצלי, לחשיבה על קישורים אפשריים בין הראיונות לספרות התיאורטית, להתנסות באפשרויות שונות לקידוד הנתונים ולתיעוד תהליך המשגתם, החל משלב הנתונים הגולמיים דרך הקידוד ועד לשלב יצירת ההמשגה (Orona, 1997).

## 2.4 ניתוח התוכן

התבצע לאחר סיום הראיונות בשלושה שלבים עיקריים: **בשלב ראשון**, היכרות לעומק עם הראיונות על-ידי קריאה חוזרת שלהם (Van Manen, 1997) במטרה להעמיק בהבנה אמפטית של ה"חוויה החיה" של תהליך ההדרכה בטיפול המשפחתי. קריאת הראיונות אפשרה הבנה אמפטית של מכלול תחומי האחריות המובנים בהדרכה בטיפול משפחתי, מכלול תפקידי המדריכים וכן קונפליקטים ודילמות מובנות בין התפקידים השונים ומטרות ההדרכה. זאת, תוך ביסוס היכרות עם האמונה המעמיקה של המדריכים בדבר חשיבות ההדרכה בטיפול משפחתי כתחום הכשרה ייחודי ואחריותם להעביר הכשרה זו באופן מיטבי.

**בשלב שני**, זוהו ואורגנו חלקים בראיונות המהווים "יחידות משמעות" התואמות לנושא ולמטרות המחקר (שקדי, 2011; McLeod, 2001). יחידות משמעות הן אמירות החוזרות על עצמן ולהן השפעה נרחבת על משמעויות המרואיינים. למשל, בנוגע לרכישת התפיסה המערכתית ושימורה לאורך הזמן, המרואיינים השתמשו באמירות שונות כגון **"גם כשהמודרך מבין את השוני בין להיות מטפל פרטני לבין להיות מטפל משפחתי, יש משיכה הרבה פעמים לעשות את הטיפול בדרך של מטפל אינדיבידואלי"**, **"מטפלים משפחתיים מעיפים את הילדים מהחדר די מהר כי זה לא נוח וכי אין מספיק מיומנות לזה ואני מתכוונת גם למדריכים"**. ביטויים אלו משקפים מחד את ייחודיות ההדרכה בטיפול המשפחתי ומאידך את הקשיים של מודרכים ומדריכים לעמוד במכלול האחריות המערכתית הנובעת מהטיפול וההדרכה בתחום. הניתוח נעשה באופן אינדוקטיבי- מהפרט לכלל (שקדי, 2011), כאשר בתחילה נעשה "ניתוח מקרה" (case analysis) לכל ראיון בנפרד, תוך מציאת יחידות המשמעות ביחס להדרכה בתוך כל ראיון. בהמשך נעשה ניתוח ברמה בין מקרים (cross-case analysis), תוך התמקדות במציאת דומה ושונה בין המדריכים השונים, במטרה לזהות תמות ברות הכללה לכלל המקרים.

**בשלב שלישי**, קובצו וגובשו מושגים ויחידות משמעות דומים לתמות מרכזיות, המבנות את ממצאי המחקר (שקדי, 2011; Rubin & Rubin, 2005). התמות נקבעות תוך כדי המחקר ותוך מעורבות פעילה של החוקרת במשמעויות ההדרכה והן מנוסחות בהתאמה למה שעולה מהשיח עם המדריכים, בין תוך כדי

איסוף הנתונים ובין לאחריו. בתהליך זה מתקיים שיח בין הנתונים לבין פרספקטיבה תיאורטית מתהווה ולתהליך הניתוח עצמו יש חלק מכריע בקביעת התמות (שקדי, 2011). הערכת התמות נקבעה לפי שני קריטריונים. האחד, הומוגניות פנימית – מידת התגבשות החומר לתמה מסוימת. השני, הטרוגניות חיצונית- מידת המובחנות בין התמות (Lincoln & Guba, 1985). לדוגמא, האמירות של המרואיינים לגבי משמעויות ההדרכה בטיפול המשפחתי לעומת הדרכה בכלל, תוך התייחסות לגיבוש תפיסת התפקיד מתוך ניסיונם האישי כמודרכים, אפשרו יצירת קטגוריה ספציפית הנקראת: **"תפקידי של המדריך בטיפול משפחתי: מקומם של מודעות, ידע וניהול מערכתיים"** ונוגעת לתפקידי המדריך בטיפול המשפחתי והבנת הדילמות בין התפקידים השונים. בנוסף, האמירות של המרואיינים לגבי תפיסת ההתאמה בין ההכשרה המערכתית ושאלת השימוש בפועל בהמשגה ופרקטיקה מערכתית במודל ההדרכה שלהם, אפשר הכללת נושאים אלו לתמה הנקראת: **"הדיאלקטיקה בין תפיסה מערכתית ואינדיבידואלית בהדרכה בטיפול משפחתי: בין "עושר" ל "חוסר"**. לפי שקדי (2011) תהליך הקטגוריזציה והתימטיזציה קשורים באופן הדוק להתגבשותה המחודשת של הפרספקטיבה התיאורטית של המחקר. הקטגוריות העוסקות בתפיסת מקומן של התיאוריות המערכתיות בהדרכה, לצד תפיסת תפקידי המדריך הנגזרים ממנה ומורכבות יחסי ההדרכה, מחדדות את משמעותה, ייחודיותה ומורכבותה של הדרכה בטיפול משפחתי כהדרכה מערכתית. בכך, תורמות הקטגוריות להרחבת גוף הידע ולהתבוננות מחודשת ומתחדשת על הסוגיות הדינאמיות בהדרכה בטיפול משפחתי כמבוססת על פרספקטיבה מערכתית.

## 2.5 תקפות

מחקר איכותני 'ראוי לאמון' (trustworthiness) כשהחוקרים מצליחים להראות אמינות (credibility) בתיאור מעמיק וקוהרנטי של מגוון המשמעויות הסובייקטיביות של משתתפי המחקר (Lieblich, Tuval-Mashiach, & Zilber, 1998). אמינות מושגת גם על ידי ביסוס (grounding) באמצעות ציטוטים מהראיונות, המאפשרים פירוט מגוון מציאויות, כך שהקוראים יוכלו להעריך את ניתוח ופרשנויות החוקרת כמשקפות את תפיסות המרואיינים (Maxwell, 2005). שותפות מנחה עבודת המחקר בקריאת ובניתוח הראיונות, היוותה דרך נוספת להתבוננות ופרשנות על החומר שהתקבל. החוקר הנוסף היווה שופט חיצוני, המאשר שהקטגוריות הנן משמעותיות לנתונים הקיימים ושהנתונים מוינו על פיהן כראוי (שקדי, 2011).

## 2.6 אתיקת איסוף הנתונים

אתיקה במחקר איכותני חשובה במיוחד בשל מפגש אישי בין החוקרת למרואיינים (דושניק וצבר-בן יהושע, 2001). העיקרון האתי המרכזי שעמד לעיני החוקרת, הנו האמונה במשמעות וחשיבות ההדרכה בפיתוח מקצועי של מטפלים משפחתיים, לצד משמעות התבוננות ומודעות של המדריך על מקומו בתהליכי הכשרה והדרכה של מטפלים משפחתיים. עקרון זה חשוב מאחר ומדריכים נמצאים במצב בו מחד, מוטלת עליהם אחריות כבדה בהכשרה והדרכה מערכתית ומאידך, מחסור בידע שיהווה "עוגן" תיאורטי ופרקטי למדריכים, הנו מציאות יומיומית עמה הם מתמודדים. לאור חוסר הידע בתחום ההדרכה ודווקא לאור ההיענות המהירה לראיונות, חשוב היה לא פחות לבסס ולווסת היטב סוגיות שעולות בראיונות שהן בעלות משמעויות של אתיקה ושמירת סודיות. דילמה נוספת המשולבת בכך, נגעה לעובדה שכל הראיונות התבצעו באזור הצפון ולפיכך לחוקרת ולחלק מהמרואיינים הייתה היכרות מקצועית קודמת. היכרות זו הצריכה מהחוקרת רפלקטיביות להשפעת ההיכרות המשותפת על נושאי הראיון. בנוסף, הצריכה הכרות זו תשומת לב מרבית ליחסי "אני-אתה" (בובר, 1964) המתאפיינים בקרבה, במעורבות ובמידה רבה של שותפות בין החוקרת לבין המרואיינים כבעלי עולם תוכן והכרות משותפת.

במחקר הושם דגש על אוטונומיה למרואיינים ושמירה על סודיות (Patton, 2002). למרואיינים הובהרו בע"פ ובכתב (ראה נספח מס' 1) מטרות ונושאי המחקר, הליך הראיון וזכויותיהם בתהליך, תוך הימנעות מהטעיה, הסתרה או מניפולציה. כדי להבטיח את הבנת כללי האתיקה, החוקרת פעלה לפי עקרון "הסכמה מדעת" להשתתפות במחקר (דושניק וצבר בן יהושע, 2001). בנוסף, הובהר כי בכל שלב בראיון המרואיין רשאי להפסיק את הראיון. בשיחה מקדימה לראיון צוין כי החוקרת ומנחה העבודה הנם היחידים שיורשו לגשת לתכני הראיונות, כביטוי לחובת שמירת הסודיות. כן הובהר שהמחקר יתבסס על ציטוטים שונים של כלל המדריכים שירואיינו, תוך הימנעות מכל פרט היכול לזהות את המרואיין וכי הציטוטים וניתוחם יוצגו בשם בדוי. זאת, כחלק משמירה על כללי אתיקה, המאפשרת למרואיינים לחוש שליטה בסיטואציה המחקרית (Peled & Leichtentritt, 2002). בהתאם לכך, המרואיינים התבקשו לחתום על כתב הסכמה מדעת (ראה נספח מס' 2).



## פרק 3: ממצאים

### 3.1 תמה 1: הדיאלקטיקה בין תפיסה מערכתית ואינדיבידואלית בהדרכה בטיפול

#### משפחתי - בין "עושר" ל "חוסר".

תמה זו תתמקד בתפיסות המדריכים את יחסי הגומלין המתמשכים בין תפיסות מערכתיות ואינדיבידואליות ואת השפעתם על ההדרכה בטיפול משפחתי. המדריכים שרואיינו מתארים את התפיסה המערכתית כבסיס לייחודיותו של הטיפול המשפחתי וכבסיס למעבר מהמשגה והתערבות אינדיבידואלית להמשגה והתערבות משפחתית. לאור זאת, מוקד מרכזי בהדרכה הוא העצמת המודעות של המודרכים לצורך לשמור על מוקד מערכתי בתפיסה ובהתערבות. עם זאת, מרבית המדריכים מתארים שכיום הטיפול המשפחתי וההדרכה מאופיינים בפתיחות ובגמישות גדולים יותר לשימוש במודלים תיאורטיים אינדיבידואליים וכן במעבר מטיפולים משפחתיים לטיפולים זוגיים ופרטניים, תוך ויתור על נוכחות הילדים בחדר. פתיחות זו נובעת לתפיסת חלק מהמדריכים מתוך חוסר בידע מספק בתיאוריות המערכתיות לגבי מנגנונים תוך נפשיים בתפקוד הפרט. מדריכים אחרים תופסים אותה כנובעת ממודעות לקשיים אורגניים והתפתחותיים כגון הפרעות קשב וריכוז, בעיות למידה, אוטיזם ועוד, אשר להבנתם התיאוריות בטיפול המשפחתי אינן מצליחות לבסס ידע מספק והתערבות בקשיים אלו במשפחה. הכללת מודלים פרטניים בהדרכה נתפסת בשני אופנים. חלק מהמדריכים תופסים את תרומת הידע התוך נפשי כמאפשר למודרכים "ראיית עומק" בנוסף ל "ראיית הרוחב", המאפיינת גישות מערכתיות הנתפסות כממוקדות ביחסים בין אישיים. מדריכים אלו מעודדים מודרכים להתערבות פרטנית, זוגית או עם "חלקי משפחה", אשר לתפיסתם, מותאמת יותר לצרכים המשתנים של משפחות ויחידים. לעומתם, מדריכים אחרים טוענים שמעבר לטיפולים זוגיים ופרטניים הנתפסים כפשוטים יותר, משקף פחד והימנעות מהתמודדות עם קשיים ביישום התיאוריות המערכתיות ובמפגש עם כלל המשפחה. מדריכים אלו מציינים את החוסר בהכשרה מספקת בגישות מערכתיות ובנושאים כמו תקשורת עם ילדים והנכחתם בחדר הטיפול. לאור תפיסה של איום על ייחודיות הטיפול המשפחתי, ההדגשה היא על תפיסת תפקיד המדריכים כמכוון לשמר על מוקד מערכתי תיאורטי ופרקטי. שתי התפיסות נמצאו בראיונות כמשקפות את הצורך של המדריכים להתמודד עם המתח שבין "עושר" ו"חוסר", בין תפיסה רחבה ותפיסה צרה, כביטוי לשאלות ביחס להשפעת סוגיות אלו על המדריכים, המודרכים ועל תהליך ההדרכה בטיפול משפחתי.

#### 3.1.1 ייחודיות התפיסה המערכתית בהדרכה: מפגש בין מציאויות, משחק בין מציאויות.

הייחודיות והמורכבות המאפיינים את הטיפול המשפחתי והדרכה בטיפול משפחתי, המושתתות על

מפגש עם ריבוי מציאויות, מתוארים כך על ידי נירית:

... מורכבויות יש מלא. אבל יש בעיקר אתגרים בתפיסה שלי. האתגר לגרום למטפל לפתוח את המניפה המחשבתית שלו במקום לסגור אותה, זה אתגר מדהים. וכשאנחנו כמטפלים יושבים מול משפחה, או מול זוג או גם מול אינדיבידואל, מה שיש לנו זה "גן שעשועים" מול העיניים שלנו. עם מלא גירויים, אנחנו צריכים להיות שם הכל. בתוך החדר צריכה להיות תנועה, גם פיזית וגם מילולית. בתוך החדר צריך להתייחס לכל טווחה הגילאים, לכל סוגי האוכלוסיות, אוקי? נשים וגברים. זה אתגר ענקי.

מראינת: זה מתייחס להמון רבדים בו זמנית.

נירית: המון! זה תלת ממדי. והיכולת להתרחק וממעוף של ציפור להתבונן על הריקוד, ולקחת ולדלות את העיקר מכל הבלגן הזה ולגלות מה הדפוסים שחוזרים על עצמם ולמשוך את החוטים, ולהעלות השערות, ולשאול שאלות. כמו שאת חוקרת עכשיו, זה לאושש או לדחות את ההשערות שלי. ואם מזיזים אותי קצת ימינה אז אני מעלה השערה חדשה, ואני שואלת שאלות אחרות שבודקות את ההשערה החדשה שלי. אני כל הזמן בתנועה. כל הזמן. זו עבודה לא פשוטה, מאוד מורכבת. צריך להיות קודם כל נבון, עם יכולת הפשטה, עם נוכחות. אי אפשר להיות מטפל משפחתי ללא נוכחות. עם יכולת לרברסיביליות. צריך להיות בגובה העיניים, זה נורא חשוב. לדעת לעבוד עם כל הגילאים. זה שונה לעבוד עם ילדים קטנים ועם כולם כל פעם לפנות בדרך אחרת ולא כל הזמן להיות "מונה ליזה" (מדגימה מבע קפוא בפנים) "אההמ" כזה. זה בדיוק הפוך מאת יודעת, הדעה קדומה על הפסיכולוגים האורתודוקסים. אז יש המון אתגרים. אבל אני אוהבת אתגרים. אני אוהבת את הדינמיות שיש בזה. הקושי הוא שלא כולם מתאימים להיות מטפלים משפחתיים.

נירית מתארת רבדים שונים בהדרכה בטיפול משפחתי המקנים לה את העושר והערך ייחודי הנובעים

מהתפיסה המערכתית. הדרכה בגישות מערכתיות נתפסת כמתייחסת למגוון מציאויות, סימולטאנית וברבדים שונים ולכן מזמנת יריעה רחבה יותר להתבוננות ולהתערבות לעומת הדרכות המבוססות על מודלים אינדיבידואליים. הביטוי "גן שעשועים שיש למטפל ולמדריך מול העיניים", ממחיש את הממד החיוני והרב גוני שמזמן הטיפול המשפחתי וההדרכה. במצב זה של מורכבות, על ההדרכה בטיפול משפחתי לפתח אצל המודרך יכולת "לשחק", לנוע בין בתוך רמות המציאות השונות אליהן הוא נחשף. האמירות: "לפתוח את המניפה המחשבתית ... להתרחק ממעוף הציפור ולדלות את הדפוסים שחוזרים על עצמם..

להתבונן על הריקוד המשפחתי" משקפים את האופן בו המרואיינת תופסת את המרחב היצירתי שמספקת ההדרכה למודרך. מרחב זה ישאף לפתח את יכולתו של המודרך "לנוע" ולהיות משוחרר בתנועה בין מחשבות שונות והשערות שונות, לאושש אותן או להפריך אותן. כמו כן, "לנוע" בין קרבה ומרחק בסיטואציה המשפחית, יאפשר למודרך לזהות את הדפוסים המאפיינים אותה. פיתוח יכולתו של המודרך "לנוע" גם ברמה המילולית בין מבוגרים וילדים ולהימנע ממונוטוניות, משתקף באמירה: "ולא להישאר עם מבט של מונה ליזה". אמירה זו משקף את אחריות ההדרכה לפתח את יכולת המודרך להנכיח את עצמו בחדר במגוון אופנים ולהיות מודע לאופנים אלו, תוך כדי התערבות מול מספר בני משפחה ולא מול פרט אחד, כמקובל בטיפול אינדיבידואלי.

גם כאשר הטיפול וההדרכה הנם אינדיבידואליים או זוגיים, התפיסה המערכתית נוכחת ומתקיימת

והתנועה בין הרמות של המציאות בהדרכה נשמרת כל העת, דבר היוצר מציאות בפני עצמה. ההדרכה נתפסת אצל נירית כיוצרת בעצמה מציאות שמתהווה, מתפתחת, נמצאת בתנועה מתמדת והיא בעלת "חיים" משלה, לעומת הדרכות המתייחסות למציאות מופנמת של הפרט. לפיכך, בסיס ראשוני בהדרכה נעוץ בפיתוח יכולת המודרכים לבחון, לחשוב, להרגיש, להתייחס ולהתערב ברבדים שונים של מציאות: מציאות של מערכות יחסים בין בני המשפחה, מציאות מחשבתית ורגשית של כל בן משפחה כפרט, מציאות היחסים בין המשפחה והמטפל והמציאות האישית של המטפל עצמו.

תפיסת ההדרכה כ"מצע" המפגיש את המטפל עם רבדים של מציאויות מערכתיות שונות, עולה ממרבית הראיונות ונתפס כמקנה לה את משמעותה הייחודית. מדריכים מתייחסים למספר מוקדים של מציאות אשר ההדרכה מתייחסת אליהם ובכך נותנים הרחבה ומיקוד לתיאורה של נירית. אחד מהם הנו התייחסות למציאות הפיסית ולהתמקמות בני המשפחה בחדר הטיפול. הבנת ההתמקמות של בני המשפחה מספקת למודרך ולמדריך התבוננות והעלאת השערות לגבי סוגיות משמעותיות כמו קרבה ומרחק, תלות ועצמאות, נאמנויות ומשולשים ביחסי המשפחה. בהמשך לסוגיית המיקום הפיסי, תפיסת ההדרכה כמתבוננת על הרצפים המעגליים של ההתנהגויות וההשפעות ההדדיות של בני המשפחה, מרחיבה את היריעה עבור המודרך והמדריך בהבנת היחסים ומשמעותם ומכוונת אותו להמשך התנועה וההתערבות בחדר. בכך, ניתן ביטוי לייחודיות התפיסה המערכתית בהדרכה.

חדווה מתארת בציטוט הבא, את האופן בו היא מסייעת למודרכת להתבונן מערכתית בהדרכה

אינדיבידואלית על סוגיית ההתמקמות הפיסית, דינאמיקת היחסים במשפחה והקשר ביניהם:

... אני שואלת את המודרכת "כשהיא אמרה איך הוא הגיב?" "איך הם מפעילים אחד את השני?" "מה ראית בפגישה? כשהיא דיברה מה קרה לו?" ואני הרבה מתייחסת למעגלים של מערכות יחסים: "כשהוא עשה ככה מה היא עשתה?" ואני שואלת שאלות או מבקשת להתבונן על מעגל האינטראקציה: למשל- "הוא צועק, מה היא עושה? איך זה מפעיל אותו?". אני אתן לך דוגמא. התקשרה אליי אחת מהעובדות שאני מדריכה אותה קבוצתית, היא הייתה נסערת אחרי פגישה של טיפול זוגי שהיא הבינה מהאישה שיש שם דיכאון אחרי לידה. והיא התקשרה אליי ואמרה שהזמינה אותה לפגישה הבאה לבד, כי היא דיברה על דיכאון. אמרתי לה: "למה לבד?" היא אומרת לי: "כי זה דיכאון, זה שלה". אמרתי לה: "רגע, אבל איך בעלה מגיב לזה?" "מה אולי חלקו בלהעצים את זה או לא?" "מה אולי הוא חושב על ללכת לפסיכיאטר?" "האם הוא בעד? האם הוא נגד?" "האם זה סוד?" והיא אמרה לי: "אבל הדיכאון הזה הוא ממש שלה". אמרתי לה: "קודם כל הם פנו אלייך כזוג. אם הם היו פונים בנפרד, גם אז היה מעניין אותי לדעת מה הוא חושב, האם זה סוד, אם הוא מעצים דכאון בדרך כלשהי או מסייע לה. אבל בטח אם הם פנו כזוג צריך לבדוק את זה בהקשר המשפחתי. צריך לחזור אל שניהם, לעמדות של שניהם כלפי פניה לפסיכיאטר". אז היא אמרה לי: "עד שלא פניתי אלייך בטלפון לא ראיתי את זה כבעיה זוגית. זה היה נראה לי דיכאון אחרי לידה"...

הדוגמא ממחישה את ההבדלים בתפיסתה של חדווה כמדריכה הרואה רצפים של התנהגות סביב הדיכאון במערכת הזוגית, לבין הדיכאון הנתפס כניתן להבנה דרך ערוץ אינדיבידואלי, בהבנת המודרכת.

תפיסת המודרכת את הדיכאון דרך פריזמה אינדיבידואלית צרה, מתרחבת בשיחה עם המדריכה לכלל הבנת מקומו של הדיכאון בתוך דפוס היחסים הזוגיים. לאור זאת, ההדרכה נתפסת כמרחיבה את הבנת המציאות המשפחתית בה מתפתח ומתקיים הסימפטום וכמיועדת למקד את המודרכת לראות דפוסי יחסים הרלבנטיים להבנת הסימפטום במערכות היחסים במשפחה. בהיבט זה, ההדרכה מיועדת להפגיש את תפיסת המודרך בין תוכן ותהליך, בין סימפטום ובין יחסי משפחה.

מקומו של הסימפטום במערכת המשפחה, עולה בראיונות גם בהקשר לערכו הפונקציונלי עבור מערכות יחסים משפחתיות. נוגה מביאה דוגמא מהדרכה חיה בטיפול משפחתי, הממחישה זאת:

**... אני מאמינה שככל שהמשפחות מורכבות יותר, ככה אני הרבה יותר עם ראייה מבנית ופונקציונלית...אני אכוון את המודרך לראות איך סימפטומים הופכים להיות פונקציונליים עבור המשפחה... הייתה לנו משפחה בטיפול, שהיינו בתהליך של הדרכה חיה. היה שם ילד בן 13, שלא הלך תקופה ארוכה לבית הספר, וכולם "היו עליו" - רווחה, יועצות, קצינת ביקור סדיר... באמת היו הרבה ניסיונות של מערכת החינוך לבדוק מה קרה, והילד היה מוכשר, משפחה ככה... תלמיד טוב... ולא הלך... ובאחת מפגישות הטיפול, בעצם הילדה הצעירה במשפחה, בת 5, אמרה "אני יודעת, הוא לא הולך לבית ספר כי הוא פוחד שאבא ירביץ לאימא"...**

**מראיינת: ומה את כמדריכה כיוונת את המודרך לשאול?**

**נוגה: ... "אני בעיקר כוונתי לשאול שאלות מעגליות: " מה יקרה אם תלך לבית הספר?" " כשאתה לא הולך, מי הכי מרוויח?" ולמשל השאלה: "למי זה עוזר שהוא לא הולך לבית הספר?" "על מי זה שומר?" עברה על ידי המטפל מאחד לשני במשפחה, ואז כשהגיע תור הילדה, היא אמרה את זה... אז אני אכוון לבדוק את מי זה משרת? איך זה משרת את המערכת? איך ההתנהגות ה"לא נורמלית".. אני לא אוהבת את המילה הזו, אבל איך ההתנהגות הזו היא הכי נורמלית בעצם... זה כשההתבוננות היא מערכתית.**

בתיאורה של נוגה, ההדרכה נתפסת כמיועדת לשמר מוקד ראייה של מערכת ולעורר את חשיבת

המודרך לאפשרות שלהתנהגויות סימפטומטיות יש ערך חיובי. השאלות העולות בהדרכה, מיועדות להתחיל ו"לסדוק" את החשיבה הלינארית הצרה, ומפגישות את המודרך עם חשיבה מעגלית - "מנגינה חדשה" שלא הכיר קודם לכן. המקרה המתואר ממחיש כיצד תפיסה אינדיבידואלית מייצרת תגובות חינוכיות כלפי ילד שלא הלך לבית הספר ולא מסייעות לשיפור בתפקודו. לעומתן, שאלות מערכתיות המגיעות מתפיסה של חשיבה מעגלית, סייעו למודרך להבין כיצד אי תפקוד של ילד הוא פונקציונאלי במערכת משפחתית בה יש אלימות. לאור זאת, ההדרכה תכוון להתערבויות שיינתנו ביטוי לחשיבה המעגלית, ובכך תספק זוויות התבוננות נוספות על היחסים ההדדיים שבין המציאות המשפחתית ובין הסימפטום. בחינת יחסי הגומלין בין הסימפטום ובין המציאות המשפחתית וההשפעות ההדדיות ביניהם, ממחישה הלכה למעשה את התפיסה וההתערבות המערכתית בהדרכה בטיפול משפחתי.

התייחסות בהדרכה ליחסים בין המציאות המשפחתית לסימפטום, נוגעת גם בהשפעות אירועי עבר על יחסים משפחתיים בהווה. העלאת השערות ושאלות בתהליך ההדרכה הנוגעות לסוגיות בין דוריות,

מאפשרת לצעוד אל עבר רובד נוסף של המציאויות המשפחתיות. גם בהיבט זה, ההדרכה מתוארת כמיועדת לעורר המשגה וחשיבה מערכתית, תוך מיקוד בהשפעות וביחסי גומלין בין עבר והווה ובהתאם לזאת תכוון את ההתערבות במפגש. משמעות הבנות אלו בהדרכה הן בהרחבת ההתבוננות בקשר שבין "המציאות של כאן ועכשיו" במשפחה, בתוך ההקשר של "המציאות של אז ושם". מלחמות, הגירה, מחלות ומוות במשפחה, כתכנים שאינם מעובדים בהיסטוריה של המשפחה, עלולים לבוא לביטוי במציאות משפחתית נוכחית ולתת את אותותיהם בה, או לייצר פגיעות מועדת בבן משפחה אחד בהווה. המדריכים מתארים היבט זה בהדרכה כמשמעותי, לאור הרחבת החשיבה של המודרך לגבי המציאות המשפחתית דרך ציר הזמן.

אפשרה מתארת את החשיבה הבין דורית בהדרכה ומדגימה את יישומה בהדרכה חיה :

... נניח אם יש לנו ילד וזוג הורים, קודם כל אני רוצה לעזור למודרך להעלות השערות מתוך עצמו... השערות מה הוא מבין מערכתית. מבחינת משולשים, מבחינה בין דורית, מבחינת מקום של הילד בעולם של האמא, המקום של הילד בעולם הזוגי... לקחת את המושג הבין דורי ולתרגם מה הוא רואה בחדר... אני אומרת לו: "אוקי, מה המחשבות הבין דוריות לגבי המשפחה הזו"? אז אנחנו ממש לוקחים את המושג ואומרים איך הוא בא לידי ביטוי בתוך החדר. זה למודרך מתחיל. מודרך שהוא כבר בשל, אז אני ישר אשאל: "מה ההבנה הבין דורית שלך"? והוא כבר יוכל לעשות את החיבור למה שהוא ראה בתוך החדר... למשל יש אמא עם שתי בנות. היא מתבוננת על הבנות מהעיניים של עצמה. היא רואה אחת מרצה ואחת מורדת. הגענו לזה כשהתעכבנו אתה על איפה היא גדלה ומה היא עשתה בחיים, מה הייתה המשפחה שלה ואיפה היא הייתה בגלאים שלהם. ואז התמונה התבהרה והתברר שהיא גידלה את האחים שלה. היא בת בכורה. היא גידלה שישה אחים ובגיל 20 היא החליטה שמותר לה בשביל עצמה. ובשביל שיהיה מותר לה בשביל עצמה, אז מה שהיא החליטה זה מרידה ותוקפנות.

מראיית: זאת אומרת, בתוך הדרכה חיה את תעודדי את המודרכת לשאול את השאלות שיבדקו גם את העבר שלה, את ה"קולות" של שתי הילדות האלה אצלה? אפשרה: ...ואז עבדנו על הקולות שבתוכה. ולמה זה היה חשוב בנוכחות הבנות? זה כי אנחנו רוצים לשחרר אותן מתפקידים ששמו עליהן, על לא עוול בכפן. כי אחד הדברים שבלטו זה שהאמא אומרת משהו ואנחנו רואים משהו אחר. היא אומרת "הילדה הזו לא מוותרת. לא ככה לא ככה" .. והילדה הזו, כבר פגישה רביעית, כל מה שאומרים לה, היא מוותרת, היא מקשיבה. היא באה לקראת... ודווקא זו שהיא אמרה שהיא מרצה, היא זו ש... היה פער בתוך החדר.

ההתערבות המתוארת מדגימה סוגיות של מרד וריצוי במערכות יחסים משפחתיות בהווה, המהווה

"מראה" ושיחזור לסוגיות דומות מהעבר, מדורות קודמים. העדר היכולת של האם לבקש לעצמה את צרכיה בילדותה, מתורגמת לריצוי או לתוקפנות, אותם היא "רואה" דרך בנותיה. האם "מפעילה" אותן לחיות מחדש את החלקים הכואבים מעברה ומתקשה בהבחנה בין היותה ילדה לבין היותה אם, בין הילדה המורדת שבה ובין הילדה המורדת שלה. המדריכה מסייעת למודרכת לשאול שאלות הממוקדות בעברה של האם והממחישות את האופן בו המרד והריצוי הן סוגיות לא מעובדות ומועברות ליחסיה עם בנותיה.

כך, ההבנה הבין דורית בהדרכה חותרת לאפשר למודרכת לסייע לבנות במשפחה להשתחרר מעולו המכביד של עברה של אימן המונח על כתפיהן.

מעבר להכוונה על שמירת מוקד מערכתי באבחון ובהתערבות בנוגע ליחסים התוך משפחתיים בהווה ובעבר, מרבית המרואיינים תופסים את ההדרכה כמיועדת להתייחס לאופן בו מתמקם המטפל המודרך מול בני המשפחה ולדפוסי היחסים שהוא עצמו יוצר עמם. חלק זה נתפס כמציאות שהמטפל יוצר בחדר הטיפול, אשר חשובה בכלל בהבנת היחסים במשפחה ובפרט כאשר עולים קשיים או תקיעות בתהליך הטיפול. נטייה של מודרך לעשות פיצול בין בני משפחה, להזדהות עם בן משפחה אחד מול אחרים או לגונן על מי מהם, הנם דוגמאות לאופן בו מטפל אינו משוחרר להיות ניטרלי ולהתייחס למכלול המציאויות בחדר. לעומת טיפול אינדיבידואלי המתייחס בהדרכה ליחסי המטפל והמטופל האחד, התייחסות בהדרכה בטיפול משפחתי הנה גם לרובד המציאות הנוצרת ביחסי המטפל והמשפחה וגם עם כל אחד כפרט, ולמעשה מצעידה את המודרך צעד נוסף בהתבוננות ובתפיסה המערכתית.

אפשרה מתארת את המציאות שנוצרת בקשר בין המטפלת ובין הבנות מהדוגמא שלעיל:

**...המשפחה עם השתי בנות, בת 4 ובת 6. מתוקות להפליא, ברדקיסטיות להפליא. הם**

**הולכות מהלוח ל.. לא במובן של היפראקטיבי, ולא במובן של משהו שדורש איזה התערבות.**

**שתי בנות חביבות ביותר, שהכניסו אותן לחדר (טיפול) מלא גירויים. אז הנה הם מציירות,**

**והנה הן על הלוח, והנה הן מוציאות בובות. ולמטפלת, היא מאוד מבוהלת מזה ש"מה זה**

**הבלגן בתוך החדר הזה"? ומה שקורה במציאות שהיא יוצרת, מכיוון שהיא מבוהלת זה שהיא**

**מנסה לרכז, למשמע. לעומת המציאות שאני מעודדת אותה ליצור. זה את אותה מציאות**

**שנותנת תחושה של "ברוכים הבאים ואני יורדת ממרום גילי לגילכן". וזה עבודה לא פשוטה**

**למטפל. זה הבונוס של מטפל משפחתי, שאתה יכול באמת לעבוד בטווח גילאים... כן, איזה**

**מציאות היא יוצרת. וככל שהיא השתחררה, היא יכלה להבין שכשהן מביאות תיאטרון בובות**

**לתוך החדר והן מתחילות לשים בובות על היד, זה כלי עבורן בתוך החדר והיא יכלה להיעזר בו.**

**כשהיא הייתה משותקת, כל דבר שהן עשו, היא ניסתה לבקש שהן יפסיקו והן כל הזמן ישבו.**

**לעומת המקום של "זו המשפחה" וזה דורש כל הזמן תנועה וגמישות...**

בדוגמא המדריכה מספרת על האופן בו מודרכת מתמקמת באופן ה"משתיק" את מרחב התנועה של

הבנות בחדר, ולמעשה משחזר את הסוגיה הבין דורית של מרד וריצוי המובאת ממשפחת המוצא של האם.

תנועתיות וחיוניות מתפרשות כ"בלגן" שהיא מנסה לסדר, כאשר חשיבות ההדרכה בהיבט זה, הנה עבודה

על הרצון "לסדר את החיוניות" בהקשר של יחסי משפחה המאופיינים במרד או בריצוי. במצב זה, תפקיד

המדריכה לאפשר למרואיינת לחוות את המאיים שבמשפחה ולראות בו חלק מלמד. ההדרכה מסייעת בכך

על ידי שחרור המודרכת מתפיסה שתפקיד המטפל הוא להשיג שליטה במפגש הטיפולי עם המשפחה. כפי

שאומרת המרואיינת: "וככל שהיא השתחררה..." השגת השחרור מאפשרת למודרכת לעבור מעמדה משמרת ומגוננת, לעמדה של יכולת להבין את חוקי העל של המערכת המשפחתית.

ניתן לראות כי המציאות הבין אישית בין בני המשפחה, המציאות של הסימפטום בתוך היחסים

המשפחתיים, המציאות הבין דורית והמציאות הנוצרת בין המטפל ובני המשפחה נתפסים בראיונות כמוקדים מערכתיים הממחישים את ייחודיות ההדרכה בגישות מערכתיות. עם זאת, מידת ההמחשה של המציאות המשפחתית בהדרכה והיכולת בהדרכה "לחוש" את המוקדים המתוארים, נתפסת באופן שונה בין סוגי ההדרכות בטיפול משפחתי. מתוך הראיונות מסתמנת תפיסה של הדרגתיות במידת ההמחשה של המציאות המשפחתית בסוגי ההדרכות השונים. הדרכה אינדיבידואלית מדווחת מתוארת בראיונות כ"תהליך בו כל המידע ביחס למציאות המשפחתית מובא ע"י המודרך ועובר את "המסננת" שלו, ולכן נתפס כ"תהליך מיד שניה".

הדרכה קבוצתית מתוארת כמפגישה בין המציאות המשפחתית ובין הדינמיקה המתעוררת בקבוצה

ביחס למקרה המתואר. הדרכה זו נתפסת כניסיון להמחיש באופן "חיי" ככל האפשר את המציאות המשפחתית בהדרכה, דרך הזמנת המודרכים "לשחק" את בני המשפחה ואת הדילמה העולה ביחס לטיפול בהם. דרך נוספת הנה התייחסות ליחסי הגומלין בתוך קבוצת ההדרכה ביחס למקרה, שתנסה להמחיש את הסוגיה המשפחתית ואת יחסי המשפחה דרך תהליכים מקבילים, המהווים "מראה" להתרחשות המשפחתית, על אף שלא צפו בה בזמן אמת.

הדרכה חיה מתוארת כממחישה בפועל בפני המדריך והמודרך את המציאויות השונות של בני

המשפחה והמפגש ביניהם, אשר בתוספת לרבדים נוספים להתבוננות, ישמשו חומר לאבחון והתערבות בזמן אמת. כך מתאר דוד את ערכה הייחודי של הדרכה חיה בטיפול משפחתי:

... אחד היתרונות המיוחדים, מתמקד בפער בין הנאמר והמתואר במילים, לבין ההקשר המתואר... לפחות בהבנה שלי, הטיפול המשפחתי הוא מבוסס על לראות ... אוקי ? הוא גם שומע את התוכן, אבל הוא גם רואה ולכן כל הקונספט הזה של הטיפול המשפחתי, העבודה הרבה פעמים בהדרכה היא עבודה חיה... כלומר יש פה תהליכים מקבילים: גם המטפל מנסה לזהות בתוך היחידה המשפחתית שבה הוא מטפל את הפער בין מה שהקליינטים מספרים, לבין מה שהוא רואה בדיוק באינטראקציה. ואם הוא לא רואה את זה ויש לו מדריך שרואה את זה, אז הוא מכוון אותו להבחין בהבדלים הללו. בהדרכה אינדיבידואלית, זה יותר קשה לזהות, כי אין מרכיב אינטראקציוני בחדר וגם הרבה פעמים אין הדרכה חיה בטיפול אינדיבידואלי...

ההבחנה בתיאור משקפת את תפיסת ההדרכה החיה כצומת מוחשית ביותר של המציאות

המשפחתית. ההדרכה החיה מציבה את המדריך כ"עד נוכחי" למציאות זו. המשמעות הנה כי מפגש

ההדרכה "נפגש" עם המשפחה והטיפול בה ובכך "מהדק" את הפער בין המציאות המשפחתית והמציאות

הנתפסת אצל המודרך. (התייחסות נרחבת להדרכה חיה מובאת בתמה נפרדת). כך או כך, משמעותם

המשותפת של צורות ההדרכה השונות, היא ניסיון למפגש בין התוכן הנשמע ובין תהליכים הניתנים

לצפייה - המפגש שבין "לשמוע" ו"לראות". מפגש ההדרכה נתפס כמרחב המנסה להבין את מערכות היחסים במשפחה בצורה הקרובה ככל האפשר למציאות המשפחתית עצמה, ולכוון את המודרך להתערבות על פי הבנות אלה. תפקיד המדריך הוא להעצים את יכולת המודרך לתפוס, להבין ולהתייחס למציאות הנוכחת.

סוגיית המציאות בהדרכה בטיפול משפחתי מזמנת התבוננות גם על ההקשר המקצועי – מערכתי בו היא מתקיימת. ממרבית הראיונות עולה תפיסת ההדרכה כחלק ממערכות מקצועיות משיקות ורחבות יותר, המצויות עמה בקשרי גומלין. קשר עם מחלקות לשירותים חברתיים, עובדים סוציאליים, עובדים סוציאליים לחוק הנוער, יועצות, מורות וכדומה, הנן דוגמאות לתפיסת ההדרכה בטיפול משפחתי גם כהדרכה בהקשר קהילתי. משמעותה של תפיסה זו מתבטאת בהכוונת המודרכים להיעזר במערכות אלו, להיוועץ בהן, לעבוד איתן בשיתופי פעולה ולעבור משוכות מורכבות של מתח סביב חלוקת התפקידים, הפניות לטיפול, משך הטיפול ועוד. גורמים נוספים כמו כוחות תומכים בקרב בני משפחה מורחבת או כוחות לא פורמליים בקהילה, "נקראים" לסייע בתהליך הטיפול ואף להיות שותפים בו במידת הצורך. אושרה מתארת את ההיבטים של שיתופי הפעולה המערכתיים לצד המתח והמורכבות וביטוי בהדרכה:

... אני עוזרת למודרך לעבוד בשיתוף פעולה עם הסביבה הטבעית של הילד: בית ספר, מעון, גן, עו"ס נערות... ועניין נוסף, אני חושבת שכל מטפל מפחתי צריך לחשוב, כמו שמייקל וייט אומר "לכל אחד צריך להיות לפחות כלב", זה אומר שגם אם כל העולם נגדך, בטוח יש מישהו לטובתך. זו גם מיומנות של מטפל.

מראינת: ומה זה אומר? שמה תעודדי את המודרך?

אושרה: לראות מי עוד בסביבה... לבחון את מי הילדים האלה רואים כמיטיבים איתם? ובעיקר בגיל התבגרות, ואם כן, אז לעשות בהם שימוש... לפעמים אחים גדולים נשואים, שלא גרים בבית. והם לא חלק מהטיפול המשפחתי, אבל אם ילד בא ואומר: "כן אחי הגדול, אחי הגדול, בלה בלה". אני אעודד את המודרכת להביא את האח הגדול. הוא לא חייב להיות נוכח בכל הפגישות, אבל כן... היו לי פה מקרה, זוג הורים וילד מצאו אותו שתוי... האח כבר נשוי. וההורים הורים מבוגרים, ילדו בגיל מבוגר. הם היו בני 60 או 70. שחוקים, גמורים לגמרי, דכאון. זה מקרה של מודרכת. עשינו תכנית עבודה איתם. עבדנו גם עם היחידה שעובדת עם נוער. בגלל שמצאו אותו זרוק בים, קיבלו דווח מהרווחה. עבדנו עם הרווחה, שעובדת עם נוער ואלכוהול. עבדנו עם מרכז הנוער, כי הוא נפלט מבית ספר ורצינו שהוא ילך למרכז נוער. אז זה לא עבודה רק בחדר. היא הלכה לרווחה, למרכז הנוער...

מראינת: בעצם את מעודדת את המודרכת לעבוד עם המערכת מסביב גם, לא רק עם המערכת בתוך החדר.

אושרה: כן. ומה שהיה יפה שבנינו תכנית עבודה איך להעיר אותו בבוקר. הוא היה צריך קביים בהתחלה. והאבא אמר: "אני לא מסוגל. אתם אומרים לי משהו אני לא מסוגל". אמרתי לה (למודרכת): "את יודעת מה? בואי נזמין את אח שלו". ואח שלו, העבודה שלו הייתה לפקח... זה תפס לחצי שנה והנער הזה לשמחתנו חזר בתשובה...

מראינת: ויש היבטים ככה מורכבים יותר בהשפעה על ההדרכה בטיפול משפחתי?

אושרה: יש הרבה פעמים... יש תמיד מאבקים בין מטפלים על "של מי הקליינט הזה"? יש



לפעמים במקומות של אלימות או סמים, ששם הם מאוד מובהקים מטרה ויש להם רצון גם שיהיה להם רשימה גדולה יותר של מטופלים אז יש מסר שאי אפשר להיות גם וגם בטיפול. אז לפעמים יש משהו ממדר... יכול להיות שמטופלים פרטניים בקהילה חשים מאוד מאוימים שזה שהמשפחה באה לטיפול משפחתי ואחד הילדים נמצא בטיפול פרטני למשל אצל מטפלת באמנות...

**מראינת: ואיך הקשיים האלה מתבטאים בהדרכה?**

**אושרה:** כשאני מעודדת מודרך ללכת ולהגיד לקהילה: "בואו נשב יחד והקהילה היא קליינטית של כולנו ובואו נחשוב מה אנחנו עושים בשיתוף פעולה, מי עושה", אוקי? אז הרבה פעמים הוא (מודרך) חוזר מכל מיני ועדות והם באים עם חוויה לא תמיד נעימה: ועדות תסקירים, ועדות תכנון טיפול, ועדות בבית חולים פסיכיאטרי. אבל אני חייבת להגיד שלפחות בקהילה שאני נמצאת, פסיכיאטרים, יועצים, מטופלים התנהגותיים מאוד מאוד מפרגנים לטיפול המשפחתי. יש פה הרבה פניות שאומרים: "הפסיכולוגית של הגן אמרה שזה מצוין שהילד הוא ככה מטופל אבל היא גם אומרת כדאי שתלכו לטיפול משפחתי..."

התיאור מביא את תפיסתה של אושרה ואת התערבותה כמדריכה, הממשיגה את הבעיות כחלק

ממפגש שבין המציאות המשפחתית עם ההקשר החיצוני: המציאות המערכתית קהילתית המשיקה לתהליך הטיפול וההדרכה. הדוגמא ממחישה את תפיסת מערכת ההדרכה כנמצאת ביחסי גומלין מתמשכים עם מערכות שונות והיא מושפעת ומשפיעה. האמירה "אז זה לא רק בחדר", מספרת כיצד ההתבוננות "החוצה" בהדרכה, מגייסת כוחות נוספים להגנה וטיפול בנער מתבגר אשר המערכת ההורית עייפה מלעשות כן. עידוד המודרכת לגייס את הכוחות המשותפים במערכת המשפחתית הרחבה יחד עם גורמי הקהילה, מסייעת לספק לנער סוג של "החזקה סביבתית" ומצליחה להיטיב את מצבו ולסייע להוריו. במצבים מורכבים בין מערכת ההדרכה ומערכות משיקות, המעלים את שאלת ה"בעלות" על המטופל, המדריכה מעודדת את המודרכת "לדבר את הקושי" ולעשות דיאלוג בין מערכת. הדיאלוג מניב המשגה מחדשת של יחסי הכוחות מכיוון מפוצל לכיוון אינטגרטיבי, לטובת המטופל. בכך, מרחיבה ההדרכה את התפיסה המערכתית למספר מערכות המשיקות זו לזו ומשפיעות זו על זו: מערכת המשפחה- מערכת המשפחה והמטפל המודרך- מערכת ההדרכה- ומערכת הקהילה, אשר שיתוף הפעולה בין כולן נתפס בהדרכה כמשפיע על טובת המשפחה.

### **3.1.2 הדרכה בטיפול משפחתי: "תקופת המעבר" בין תפיסה אינדיבידואלית ומערכתית.**

צומת מרכזית בתהליך ההדרכה שעולה בכל הראיונות, הנה המעבר ההתפתחותי של המטפל המודרך בין חשיבה והתערבות אינדיבידואלית, אל חשיבה והתערבות הכוללת בתוכה וכמה רמות של מציאויות וכמה רמות של יחסים. המרואיינים תופסים מעבר זה כאחת המטרות המרכזיות בהדרכה וכציר המרכזי של מורכבותה. רחל מביאה את האופן בו היא רואה את הנושא הן מהחוויה כמודרכת, והן מהחוויה כמדריכה:

...אני חושבת שעברתי דרך לא קטנה בעניין הזה... התחלתי כמטפלת מאוד דינמית, טיפולים מאוד אינדיבידואליים ועשיתי מעבר לטיפול משפחתי, והייתי מאוד מאוד אדוקה בטיפול

משפחתי. ואני חושבת שהמעבר הזה, בגלל שאני חווייתי אותו, הוא גם מוכר לי. אני רואה את המטפלים איך הם לא יכולים להיות גמישים כשהם עוברים את המעבר הזה. וגם כאשר במודע, המטפל המודרך מבין את השוני בין להיות מטפל פרטני לבין להיות מטפל משפחתי, יש משיכה הרבה פעמים לעשות את הטיפול בדרך של מטפל אינדיבידואלי... הרבה פעמים אני רואה שגם כשמודרך רוצה להיות משפחתי, אז ההתייחסות שלו היא הרבה פעמים כאילו יושבים שלושה אינדיבידואלים בחדר ...

הציטוט משקף את האופן בו רחל חוותה כמודרכת בעבר את המעבר התפיסתי כמסמן יציאה מאזור הנוחות המקצועי המוכר של תפיסה והתערבות אינדיבידואלית בחווייתה כמודרכת. המעבר בין לראות שלושה פרטים נפרדים בחדר לבין מערכת המורכבת משלושה פרטים, נתפס כתקופת מעבר הנחוות כפוטנציאל לאובדן השליטה בסוציאליזציה האינדיבידואלית המוכרת, ונטייה לשוב אליה גם בטיפול משפחתי. כמדריכה, היא מבחינה בסיטואציה בה המודרך יושב עם כל בני המשפחה, אולם נוטה לראות אינדיבידואל אחד בתוך המערכת ולהתערב אינדיבידואלית ולפיכך, מסייעת לו לראות במערכת כולה כיחידת התערבות אחת.

גלית מוסיפה דוגמא מהדרכה בו ניכר הקושי של מודרכת להתבונן ולהתערב מערכתית:

...יש לי דוגמא של מודרכת שמאוד רוצה להתנסות ולעשות טיפול דיאדי במשפחה שיש שם בעיות סביב ההורות עם ילדה יחידה, ומאוד רוצה להתנסות בהדרכת הורים וטיפול דיאדי...כשיש שם בעיות זוגיות רציניות ואנו ככה מתלבטים איך לעשות את הטיפול. מאוד מאוד קשה לה להכיל בו זמנית את כל הנושאים שעולים ויש לה נטייה לעשות הפרדות. היא אומרת בהדרכה: "יהיה לי מאוד קשה לשבת עם ההורים ועם הילדה.. בואי אני יכולה לראות את ההורים בלי הילדה"? ובעוד משפחה שלה היא אומרת: "אני יכולה לראות את המתבגרים בלי ההורים? כי יש דברים שאני רוצה להגיד רק להורים ואני לא יכולה לעשות את זה על יד המתבגרים". ואני חושבת ששוב, דיברתי קודם על הכלה ולא לפחד בהדרכה להחזיק את החששות שלה. ואז לאט לאט היא הגיעה לעומק כי היא בעצמה, עם משפחת המוצא שלה, היות ואני מכירה את זה אצלה, היו לנו מאוד קל לנסות... לאחר שהיא העלתה את החששות שלה, לומר: "אוקי אלה החששות בואי נראה איך את בכל זאת מחזיקה את זה". ועכשיו התהליכים מתפתחים מאוד מאוד יפה...

הדוגמא של גלית משקפת מוקד שונה של מודרכת, המבקשת מראש שלא לעבוד עם כל המשפחה.

הנטייה של המודרכת לעבוד עם דיאדות בתוך המשפחה ולהפריד את המערכת המשפחתית ל"חלקי משפחה", מתבטאת בבקשתה להיפגש או עם ההורים או עם הורה וילד. החשש של המודרכת מלשבת עם כל בני המשפחה עולה בהדרכה, והמדריכה מכילה את חששותיה, מבררת עמה את הסיבות לחששות, ומעודדת אותה לכניסה למוקד החרדה ולהתמודדות. דוגמאות אלו מהעיניים של המדריכה והמודרכת, משקפות צורות שונות של מורכבות וקושי העולים אצל מודרכים במעבר להדרכה בטיפול משפחתי. מעמדה של ביטחון בידע ופרקטיקה אינדיבידואלית, הדרכה בטיפול משפחתי נתפסת כמזמינה את המודרך "לחשוב מערכת" ו"להתנהג מערכת". מעבר תפיסתי זה יוצר ערעור בתחושת הביטחון בידע וההתערבות האינדיבידואליים ומעורר תחושת אובדן שליטה שבמפגש עם רמות רבות של מציאויות

שתוארו לעיל. הכמיהה לשוב לאזור הנוחות יחד עם הניסיון של המודרך להשיב את השליטה, מתבטאת בנטייה להמשיך בהתערבויות אינדיבידואליות או עם חלקי משפחה אשר נתפסות כקלות ו"בטוחות" יותר לביצוע.

מתוך הדוגמאות ומראיונות נוספים, מדריכים מעלים שני מרכיבים הנתפסים כחשובים במשימת ההדרכה בתקופת המעבר. הכלה וסובלנות מצד המדריך כלפי הקשיים המתוארים, יחד עם שמירת תפקידו בהעברת אמונתו בגישות המערכתיות ובעוצמתן לחולל שינוי. חלק מהמדריכים העלו כי מאמץ זה מתאפיין בהעברה הדרגתית קונקרטי של המודרך להתערבויות מערכתיות עם דיאדות בתוך המשפחה, על מנת לסייע בפיתוח הדרגתי של התערבויות מערכתיות וחלקם מתארים חיזוק להתערבויות אינדיבידואליות בהקשר מערכתית, והזמנה לחשיבה על התערבויות מערכתיות בהקשר מערכתי. תפיסת ההדרכה כמתייחסת לרבדים שונים של מציאות, שמה על כתפי המדריך את האחריות לסייע למודרך להתבונן במציאות שלו במקביל למציאויות המשפחתיות השונות בתקופת המעבר, כמו בתקופת ההכשרה בכלל. על ציר הזמן ולאורך צבירת הניסיון בטיפול משפחתי, הראיונות מעלים את היכולת המתפתחת של המודרך לתפיסה מערכתית בין הרמות של המציאות ביתר גמישות.

### 3.1.3 בין "חוסר" ל"עושר": המעבר מגישות מערכתיות לגישות אינדיבידואליות בהדרכה בטיפול

#### משפחתי: בין שימור ושינוי, בין "פיוס" ו "מסמוס".

מתוך ניסיונם המצטבר בטיפול והדרכה, מדריכים מתארים את התנועה המתמשכת בין הדומיננטיות של גישות מערכתיות ובין שילוב של גישות אינדיבידואליות בהדרכה בטיפול משפחתי ברמה התיאורטית והפרקטית. התנועה המתוארת מתחילה מממד של אדיקות כלפי גישות מערכתיות ועד לפתיחות כלפי גישות אינדיבידואליות ותפיסת ההדרכה כיום כאינטגרטיבית. רחל שהנה מדריכה ותיקה המדריכה למעלה מ 30 שנה, מתארת את ממד האדיקות המערכתית בראשית דרכה :

... בתקופה שלמדתי טיפול משפחתי, טיפול משפחתי היה ממש בחיתולים, ממש בתחילת דרכו, והוא נלחם על מקום. וכל תיאוריה שהיא נלחמת על מקום, היא קיצונית...אני אתן דוגמא כמטפלת...ואני חושבת שזה ליווה אותי כמדריכה בהתחלה: אם היינו מזמינים משפחה והיו באים רק חלק מהמשפחה, היינו שולחים אותם הביתה. או אם היה בא אליי זוג לטיפול והם היו אומרים שאחד מהם נמצא גם בטיפול אינדיבידואלי, בכלל לא הייתי חושבת פעמיים. זאת אומרת זה לא היה נתון לשיקול, שאי אפשר שבאותו זמן אחד מהם יהיה בטיפול אינדיבידואלי...התפיסה הייתה שהטיפול נעשה בתוך החדר. כל השינוי נעשה תוך כדי האינטראקציה בתוך החדר ולכן מאוד חשוב שכולם יהיו פה ...וגם אם הזוג נמצא פה בטיפול, לא יכול להיות שאחד מהם נמצא גם בטיפול במקום אחר, כי זה פוגע במה שקורה פה. מראיינת: אבל איך טיפול אינדיבידואלי במקביל פוגע?

רחל: משום שלאחד מבני הזוג יש מקור תמיכה נוסף מחוץ למערכת הטיפול ולשני אין זה דבר שיכול לפגוע. הדבר השני, זה שטיפול אינדיבידואלי מטבעו נוהג לחזק את ההתנהגויות

ואת תחושת האמת הפנימית של המטופל. בטיפול זוגי ומערכתי אנו עובדים הרבה מאוד על " מה קורה ביניכם? " לא על "אני צודק". "אני צודק" לא עובד! בטיפול יחידני מאוד מחזיקים את זה הרבה פעמים...אם בעבר כשלמדתי טיפול משפחתי אמרו לי: "תשכחי את כל הדינמיות שאיתן עבדת עד עכשיו" ובאמת עבדתי איתן כי לא ידעתי משהו אחר ... זה מה שידעתי... אז זה היה מאוד אדוק. זו הייתה תפיסה של רק הגישה המערכתית נכונה ואין שום דרך אחרת, ובאמת ככה התחלתי את דרכי והפכתי למאוד אדוקה...

הטקסט מדבריה של רחל משקף מפרספקטיבה התפתחותית, את האופנים השונים שבהם נתפסה עמדתו ההתחלתית של הטיפול המשפחתי. היותו של התחום "בחיתולים" מסמן את העמדה הראשונית בה היה הטיפול המשפחתי ממוקם, כאשר מעמדה זו הוא נתפס כמכתיב "סדר יום טיפולי" חדש ושונה, בדומה למציאות משפחתית בה תינוק ממשי נולד. העמדה ההתחלתית נתפסת כקיצונית, מתבטאת במלחמה על מקום ובניסיון להגדיר את הטריטוריה שלו ואת תחומי השפעתו. האדיקות מקבלת משמעות פרקטית גם בהדרכה, כאשר המדריכה מכוונת לכך שלא ניתן לקיים טיפול משפחתי ללא נוכחות כל המשפחה, או במקביל לטיפול אינדיבידואלי. הדוגמא בתיאורה של רחל משקפת את האופן בו התפיסה דאז, לא "הרשתה" להחזיק טיפול משפחתי ללא נוכחות כל המשפחה וממחישה את ממד האדיקות כלפי הגישות המערכתיות. תפיסת הגישות המערכתיות כ"אמת הבלעדית" באה לביטוי גם באמירה "זה מה שידעתי", ומשקפת גם חוסר בהכשרה בגישות אינדיבידואליות בארץ. דליה מספרת על העדר ההכשרה האינדיבידואלית ועל השתקפות "האמת המערכתית הבלעדית" בהדרכה:

... כשהתחלתי להדריך בטיפול משפחתי, עבדתי בעיקר יותר על יחסים, על מערכת, ועל שינוי במערכת...עבדנו יותר מבני ואסטרטגי, ויותר נראטיבי, ויותר לפי הגישה של פאלו אלטו שזה יותר פתרון בעיות, יותר על הבניית המערכת... פחות עבדנו על הלא מודע של המערכת וגם לא ידעתי להתייחס לחלקים לא מודעים והתפתחות רגשית... כי בעצם כל המטפלים המשפחתיים ומי שפיתח את הטיפול המשפחתי, הם היו פסיכיאטרים פסיכואנליטיקאים, רובם. אבל בארץ, איך שהכשירו מטפלים משפחתיים, הכשירו אותם קודם כל ללא הידע הפסיכואנליטי. כאילו, המרד שהם (בחוו"ל) עשו מול הגישות הפסיכואנליטיות, הביא אותם למקום שהם יכלו לשבת מול משפחה, וזה היה ב"מוח האחורי" שלהם, שהם כן ידעו להבין את ההתפתחות של הנפש האנושית, יחסי האובייקט. הם הבינו את הדברים, הם רק לא עבדו עליהם... הם עבדו רק על המערכת... אז אני חושבת שבארץ, זה היה ידע שהיה חסר למטפלים משפחתיים. אני חושבת שמטפלים משפחתיים לפני 20 שנה לא הוכשרו לזה, אבל אולי גם לא העזו לדבר ...

תיאורה של דליה מעלה את החוסר בידע אינדיבידואלי בראשית דרכה כמדריכה. המוקדים שדרכם עבדה בעבר בהדרכה נבעו מגישות שונות בטיפול משפחתי, אשר כולן התמקדו בשינוי מערכתי. מהטקסט משתמע כי תפיסת ההדרכה כמערכתית בלבד, קשורה לאקלים מקצועי אשר "ביטל" את מקומן של גישות אינדיבידואליות בטיפול ובהדרכה, דרך העדר הכשרה בהן. מקומו של הטיפול המשפחתי בחוו"ל נתפס כמתפתח מתוך ידע קודם ומבוסס שנרכש בגישות אינדיבידואליות, כאשר מתוך כך ניתן היה להוביל את ה"מרד" מול גישות אלו ולעבור בבטחה לגישות מערכתיות. ההכשרה והידע בטיפול המשפחתי בארץ

נתפסים כמתפתחים מתוך ידע **לא מספק** בגישות אינדיבידואליות, כך שהטיפול וההדרכה נבנים על "מה שיש" בגישות מערכתיות. התיאור מסמן כי גם כשמטפלים משפחתיים החלו להבחין בחוסר זה בידע, "אולי הם לא העזו לדבר", דבר המתקשר עם ממד האדיקות והנאמנות לגישות מערכתיות. תפיסת ה"מרד" דאז, בולטת בעיקר ביחס לגישות דינמיות והדיאלוג המתמשך בשדה לגבי השפעתן על הטיפול וההדרכה.

על אף העמדה ההתחלתית שבה מטפלים "לא העזו לדבר" לגבי החוסר בידע אינדיבידואלי, מדריכים מתארים כי לאורך הזמן ועם ניסיונם, מתרחבת תחושת ה"חוסר" בידע החל מסוגיות הנוגעות לתוך אישי ועד לתהליכים חברתיים כלליים. בראיונות עולה התייחסות רחבה למודעות הגדלה בקרב מטפלים לבעיות אורגניות והתפתחותיות כגון קשיי למידה, הפרעות קשב וריכוז והפרעות על רצף האוטזיסם. הפרעות אלו נראות יותר ויותר בקרב משפחות המגיעות לתחנות לטיפול משפחתי, בעוד הגישות המערכתיות העוסקות בטיפול משפחתי, נתפסות כחסרות ידע מעודכן בסוגיות אלו, אשר ניתן להביאו להדרכה. בהעדר הכשרה ספציפית ביחס לסוגיות אלו בגישות מערכתיות, עולה הצורך בהרחבת הידע וההבנה בתחומים אלו על מנת להביאם בפני המודרכים המטפלים בצורה מותאמת. מפרספקטיבה התפתחותית רחבה יותר, העדר הכשרה מערכתית מספקת ניכר בתפיסות המדריכים גם את המתרחש בחברה המודרנית. שוויון מגדרי, משפחות חדשות, עליה בשיעור הגירושין והשפעות העידן האינטרנטי על הזוגיות והמשפחה, נתפסות כסוגיות שהנן תוצר של חברה משתנה ומתפתחת, אשר ברוח התקופה, יש לעדכן את ההכשרה וההדרכה לגביהן.

דוד, מדריך בטיפול משפחתי ובפסיכולוגיה חינוכית, מתאר את הטמעת הגישות האינדיבידואליות והמערכתיות מעצם הכשרתו בשני התחומים:

...בפסיכולוגיה חינוכית אחד מתחומי הידע זה לקויות למידה ובטיפול משפחתי זה זר לזה.. למרות שלפעמים קשיים של ילדים בעלי לקויות למידה, יכולים לייצר מתח במשפחה.. או למשל נושא של הפרעת קשב וריכוז. אני חושב שזה הערך המוסף שלי כמדריך בטיפול משפחתי. שאני מכיר תחומים נוספים בפסיכולוגיה שהם לא בהכשרה של טיפול משפחתי. מראינת: וכשאתה מביא את זה להדרכה בטיפול משפחתי...?  
דוד: זה יותר עולה בשיחה אתו (עם מוֹדֵרֵךְ) לפני שהוא פוגש את המשפחה... וכמובן לאחר מכן. כל הנושא של לקרוא, אני ממליץ...בהחלט מדברים על זה אם זה רלבנטי. עוד משהו...למשל הנושא של קשיים שקשורים בסוג של חרדה והימנעות, אז ברמה של הבנת התהליך התוך נפשי של האדם, יש מודלים שהם לא מהטיפול המשפחתי, שהם מסבירים את זה: למשל טיפול קוגניטיבי התנהגותי יש לו דרך מאוד מוצלחת להסביר את ההתמודדות עם מצבים או דברים שמעוררים חרדה אצל אדם. זה משהו שבהחלט יכול להיות בשיח שלי עם המוֹדֵרֵךְ...

תיאורו של דוד משקף את העובדה כי על אף אמונתו בגישות מערכתיות, הידע שהצליח לצבור

בהכשרתו כפסיכולוג בסוגיות הנוגעות ל"תוך אישי", מסייע בידי להרחיב את היריעה עבור המוֹדֵרֵךְ

ולהפוך את ההמשגה וההתערבויות בהדרכה לעדכניות ומתאימות לצרכים מגוונים. תפיסת ההכשרה בטיפול משפחתי בסוגיות הנוגעות לתוך אישי כלא מספקת דיה, הופכת ליתרון עבור מדריך שרכש בהכשרתו גישות אלו, ויכול לכוון את המודרך להתבוננות גם במוקדים אלו.

כך, על אף ייחודיות הגישות המערכתיות בהבנת רמות מציאות רבות, התפיסה בחלק מהראיונות הנה כי ביחס לרמות מציאות נוספות, גישות אלו לא הצליחו לבסס ידע ולהסבירן. המציאות האורגנית והתוך נפשית של הפרט והמציאות החברתית הנוכחית, מהווים הקשר קליני וחברתי נרחב, אשר בנוסף לגישות מערכתיות, משפיע על תפיסת ההדרכה כעדכנית.

חלק מהמדריכים מספרים על רצון למלא את החוסר ולספק לעצמם עוגנים תיאורטיים נוספים,

המתבטא בלימודי פסיכותרפיה. לימודים אלו מגיעים מתוך תפיסה כי היכולת להבין טוב יותר את המציאות של הפרט, תסייע להם להבין את ההשפעות על היחסים המציאותיים במשפחה ותסייע לעיצוב ההדרכה באופן מעודכן ומלא. ואולם, גם כאשר מתחילה להיווצר אצלם ההתעניינות בגישות אלו, ההקשר המקצועי הנתפס כרווי במתח בין המערכת לאינדיבידואלי, מעורר דילמה בין הנאמנות לגישות המערכתיות והפתיחות לגישות אינדיבידואליות. דליה וחדווה מתארות את המעבר לרכישת ידע אינדיבידואלי דרך לימודי פסיכותרפיה והאופן בו הוא נחוה:

**דליה: ...אני זוכרת שהלכתי ללמוד בבית ספר לפסיכותרפיה, אז החברות שלי שהיו מטפלות משפחתיות, חשבו שאני בוגדת. הייתה מישהי שאמרה שאני בוגדת...**

.....

**חדווה: ...כשהלכתי ללמוד פסיכותרפיה, התלבטתי איפה אני רוצה ללמוד...ודווקא לא רציתי ש"יעבירו אותי על דתי". רציתי לחפש פסיכותרפיה שלא תגיד לי שטיפול משפחתי הוא נחות, הוא לא טוב, או לא מספיק...**

הנרטיב ההתפתחותי של המרואיינות משקף את החצוי שנחוה בעבר בין הגישות המערכתיות

והגישות האינדיבידואליות. חצוי זה התבטא ברמת האדיקות והנאמנות לכל אחד מהתחומים, אשר נתפסו כבלתי ניתנים לגישור ביניהם. הדילמה המתעוררת עקב מחסור בידע בתחומים תוך נפשיים והרצון לקבל הכשרה מגישות אינדיבידואליות, מחדדת את החצוי בדמות שאלות שעולות סביב בגידה ונאמנות. מחד, ה"חוסר" יוצר רצון "לצאת החוצה" ולייצר "עושר" של ידע, הבנה ואפשרויות עדכניות להתערבות עבור המטופלים והמודרכים, על מנת להתאים בצורה מיטבית ועשירה את המענים לצרכים. מאידך, החשש כי "יעבירו אותי על דתי.. יגידו לי שטיפול משפחתי הוא נחות", מעלה כי המפגש עם ה"עושר" שבגישות

אינדיבידואליות, מעורר דילמה סביב הפרת הנאמנות לגישות מערכתיות, וחוויה כי גם בהכשרה

אינדיבידואלית אין די מקום לשפה המערכתית. המשמעות המסתמנת בראיונות לפתרון הדילמה, הנה ביצירת "איזון עדין" המשמר את התפיסה המערכתית כבסיס ומעליה ליצור "שכבות ידע" נוספות, הנחוות כמעשירות את הטיפול וההדרכה. משמעות האיזון נראית כניסיון לשלב בין "הנאמנות" ובין "האמנות", בין שימור התפיסה המערכתית ובין שינוי ברכישת הידע האינדיבידואלי בהדרכה.

רכישת ידע בגישות אינדיבידואליות כיום, ניכרת דרך ימי עיון שמקיימת האגודה לטיפול משפחתי אשר עוסקים בתיאוריות פסיכואנליטיות ושילובן בטיפול. ככלל, רכישת הידע האינדיבידואלי, הממחיש את התנועה להתקרבות בין הגישות המערכתיות והאינדיבידואליות נתפס ע"י המרואיינים בעיקר כתנועה מגישות מערכתיות אל גישות פסיכואנליטיות.

עם זאת, תפיסת השלכותיה של תנועה זו על ההדרכה והטיפול, אינה אחידה. ישנם מדריכים הרואים בתנועה זו כעונה על החוסר בהבנת ה"תוך נפשי" בגישות אינדיבידואליות וכמאפשרת להעניק למודרכים מגוון רחב יותר של אפשרויות לאבחון והתערבות. מדריכים אחרים רואים בתנועה זו אפשרות לאובדן השפה הייחודית של גישות מערכתיות ולהתמוססות בשפה של הגישות האינדיבידואליות. לתפיסתם, המשמעות הפרקטית של תנועה זו בהדרכה, מכוונת את המודרכים לתהליכי טיפול שנתפסים כקלים יותר וניתנים לשליטה גם בעיני המדריכים. תפיסת הטיפולים שאינם משפחתיים כקלים יותר, מתבטאת בעידוד המודרכים לטיפולים פרטניים וזוגיים, גם כאשר ההערכה הנה שהמשפחה יכולה להיתרם מטיפול משפחתי. תנועה זו נחווית כ"מודרניזציה" מהירה של הטיפול המשפחתי המאיימת על ייחודיותו. להלן יוצגו דוגמאות לשתי התפיסות שלעיל. רחל, שתיארה את המעבר האישי מגישות דינמיות לאדיקות מערכתיות, מתארת את המעבר הנוסף, המשלב גישות אינדיבידואליות בטיפול והשפעתו על ההדרכה:

**מראיינת: ...את אומרת שעברת תהליך גם כמטפלת וגם כמדריכה.. איך זה משתקף בהדרכה? רחל: אני חושבת שאני הרבה יותר פרמיסיבית לעוד גישות. אני לא יודעת בדיוק לומר מתי זה התחיל להשתנות, אבל באיזשהו שלב הרגשתי שלא היו לי מספיק כלים לניתוח. הייתי מנתחת דינמית ומדברת מערכתית. ומסתירה שזה מה שקורה. באיזשהו שלב הפסקתי להסתיר את זה גם מעצמי. הבנתי שלפעמים ניתוח דינמי עוזר לי להבין דברים מתוך המערכת.**

**מראיינת: ואיך בעצם את מביאה את זה להדרכות כיום? רחל: אני למשל שואלת מודרך: "בוא תסביר לי למה אתה חושב שהטיפול המשפחתי במקרה הזה הוא הכרחי"? או: "מה דעתך על אפשרויות אחרות"? שזה אופציה שאני פותחת אותה היום בהדרכה אפילו לא אם זה מתבקש מהטיפול עצמו, אלא אני פותחת את זה מההתחלה... גוף הידע שלי היום הוא מרק אחד גדול. אני לא יודעת להגיד לך מה גוף הידע הדומיננטי שאני עובדת איתו... אני עובדת היום הרבה יותר אינטואיטיבית ממה שעבדתי בעבר.**

התנועה המשתקפת בין האדיקות בעבר של רחל כלפי גישות מערכתיות ובין פרמיסיביות לגישות אינדיבידואליות, מגיעה לתפיסתה מתוך תסכול. תסכול זה נובע מחוסר בכלים לניתוח והבנה של המקרה המובא לדיון בהדרכה, רק דרך "המשקפיים המערכתיות". התפתחותה על ציר הזמן מאדיקות מערכתית-אל ניתוח דינמי ודיבור מערכתי- וכיום אל ניתוח דינמי ושפה דינמית על פי הצורך, מספר על התנועה ההדרגתית של רחל לכיוון "הפיוס" עם גישות אינדיבידואליות והיכולת לשלבן ככלים נוספים להבנה והתערבות בהדרכה, בהתאמה למקרה המתואר. תנועה זו משתקפת בהדרכה בשני ממדים: ממד המסגרת וממד התוכן. בממד המסגרת, מתפתח המרחב לשאול בהדרכה: "למה טיפול משפחתי?" כשאלה

שהתשובה עליה אינה ברורה מאליה כבעבר, אלא שבה ועומדת לבחינה מחודשת עם המודרך בהתאם למקרה. בממד התוכן, מצביעה רחל על מה שהיא מכניסה ל"סיר הטיפול וההדרכה" שלה כיום. גופי הידע כיום נחווים כ"מרק אחד גדול", אשר מאפשר לה להכניס אל תוכו מגוון גופי ידע והתערבויות, אף ללא חשיבה וידיעה מוקדמים. באופן זה, ההדרכה נחווית כיותר ויותר אינטואיטיבית, משחקית ופחות אדוקה והדוקה בגבולותיה התיאורטיים והפרקטיים. דליה ממחישה את השילוב הפרקטי בהדרכה:

**אני עוזרת למודרכים לראות דברים בכמה רמות: גם ברמה המערכתית, משפחה כמערכת, שזה גם אומר מה קורה בתוך היחסים במערכת. אני גם עוזרת להם לראות כל פרט בתוך המערכת מבחינה תוך אישית וגם המערכת הזוגית במשפחה. אני עובדת איתם כיום הרבה על המטפל שבתוכם. מי הם כמטפלים? מאיזה משפחה הם באו? מה הביאו משם? כל הנושא של העברה נגדית כאנשים שגדלו במשפחה והיום מגדלים משפחה. ואיך עובדים על נקודות עיוורות שלהם, חלקים מודעים ולא מודעים.**

הטקסט משקף את ההיבט של הפיוס וההשלמה מגישות אינדיבידואליות ותפיסתן כמספקות הבנה מלאה על דפוסי יחסים במשפחה. המודע והלא מודע, העברה והעברה נגדית כמושגים פסיכודינמיים, מספקים התבוננות מלאה יותר גם על המשפחה וגם על המטפל המודרך. מדריכים אחרים מעלים מושגים נוספים הנתפסים כמזוהים עם גישות דינמיות ואשר השימוש בהן בהדרכה, עשוי לספק למודרך הבנה מעגלית כיצד הם מעוררים יחסים משפחתיים, נוצרים מחדש על ידי היחסים וחוזר חלילה. הבנה זו תסייע לתפיסתם למודרך לתפוס באופן רחב יותר את המציאות הפנים נפשית במקביל למציאות החוץ נפשית ואת יחסי הגומלין ביניהם.

מאידך, מדריכים אחרים מדגישים את האפשרויות הרחבות והעשירות הקיימות בגישות המערכתיות עצמן בטיפול ובהדרכה. אושרה מתארת את האופן בו היא משמרת את הדגשים התיאורטיים המערכתיים בהדרכה:

**...תראי, אני באמת מאוד מאוד מובהקת טיפול משפחתי. יחד עם זאת, אם אני מדריכה מישהו שבא מתחום... יש אנשים פה שבאים פסיכולוגים, יש יועצות, יש מטפלות בתנועה, יש מטפלות באמנות... אם יש כלי למודרך, הוא הרוויח. אם הוא מכניס אותנו לתוך הטיפול המשפחתי, אם הוא יכול להפיק מהעולם ומלואו שיש לו, ולעשות את החיבור באמצעותי... מראינת: אוקי, ואיך את עושה את השילובים האלה ואת ההתאמות האלה בתוך ההדרכות? אושרה: למשל אנחנו מדברים על הסימפטום, אנחנו מדברים על מה היא (המודרכת) הבינה... כל מה שאמרתי מקודם על הדינמיקה של הסימפטום והבנו משהו והעלינו השערות ואנחנו אומרים: "את השערות האלה אנחנו רוצים לבדוק בפגישה הבאה". אותה השערה למשל שאומרת: "הילד הוא מאוד מאוד תוקפני כי אבא ואמא "סוגרים" את התוקפנות של עצמם והוא "קול קורא" בתוך המשפחה, אז אני אומרת למודרך: "מה המחשבות שלך? באיזה אופן אתה רוצה לבדוק אותן?"...אני לא אבדוק את זה דינמי. אני אעזור לה לבדוק את זה משפחתי, מערכתית. כי באותה מידה אני רוצה לבדוק את התוקפנות של ההורים. זו**



ההשערה שלי...

**מראיינת:** אבל את העלית מקרה שממחיש סוגיות תוך אישיות...

**אושרה:** את משתמשת במושג שהתוקפנות של ההורים מושלכת על הילד... אני יכולה ללכת דינמית, אבל אני יכולה בהדרכה ללכת בגישה בין דורית. בין דורי זה ללכת ולהגיד, זה לבדוק את המערך המשפחתי שלו והמערך המשפחתי של האמא, ואיפה שהיא גדלה, ולשאל אותה מתי בפעם הראשונה כל אחד מהם במשפחות שלהם נפגש בתוקפנות...

אושרה מגדירה עצמה כ"מובהקת" בטיפול משפחתי. המפגש בהדרכה עם מטפלים מגישות

אינדיבידואליות נותן מקום לידע שהם מביאים, אולם כחלק מהחינוך לתפיסה מערכתית, שם בהדרכה

דגשים הממוקדים בתיאוריות מערכתיות ולפיכך התוקפנות אצל הילד "נושא הסימפטום" במשפחה,

תיבדק בהדרכה באופן מערכתי. דרך תפיסות בין דוריות המבקשות לבחון את התוקפנות כ"סוגיה

משפחתית", תנחה המדריכה לבדוק את נקודות המפגש של כל בני המשפחה עם התוקפנות, על ציר הזמן.

מתיאורה ניכר כי התפיסה הנה של שפות שונות ודגשים שונים שלכולם מקום בהדרכה, אולם תפיסתה את

תפקידה כמדריכה בטיפול משפחתי, תשתמש בראש ובראשונה במשאבים התיאורטיים העשירים

שנמצאים בגישות המערכתיות עצמן.

בדומה לאושרה, מראיונות נוספים עולה תפיסה של הידע התיאורטי והפרקטי המערכתי כעשיר וכי

התנועה לגישות אינדיבידואליות נובעת דווקא מחוסר בידע ובמיומנויות מערכתיות. לתפיסת מדריכים

אלו, הקניית ידע ומיומנויות מספקות בטיפול משפחתי מתוך העושר הקיים בתיאוריות המערכתיות עצמן

כבר בתהליך ההכשרה, יוכלו לסייע למטפלים המשפחתיים שבעתיד יהיו מדריכים, להוסיף ו"לשמור על

הגחלת" של הגישות המערכתיות. נירית מתייחסת לתנועה לגישות אינדיבידואליות כנובעת מחוסר בידע

בגישות מערכתיות וביטוין בהדרכה:

...יש המון גופי ידע בתיאוריות מערכתיות, הן מובלעות בתיאוריות המערכתיות. זו הטעות של

אנשים שהם מחלקים את הדברים. הכל נמצא בפנים! גם התפיסות הדינמיות יותר. אז יש לנו

גופי ידע מאוד מאוד רחבים מבחינתנו. גם התנהגותי.

**מראיינת:** אז את אומרת שבתפיסתך אין מקום לחלק את גופי הידע כי בתוך התיאוריות

המערכתיות יש שילובים והכל כבר שם?

**נירית:** במאה אחוז! מאה אחוז! יש איזושהי תפיסה של אנשים שעוסקים יותר בגישות

דינמיות שהגישה המערכתית היא יותר, אני יודעת מה? מה הם אומרים? שהיא יותר מקשרת

בין אנשים והיא פחות לעומק. וזו טעות! טעות ענקית!

**מראיינת:** מאיפה באה הטעות הזו לדעתך?

**נירית:** רק מבורות... כואב הלב, אנחנו מחזיקים ככה את הטיפול המשפחתי. מאוד קשה

להיות מטפל משפחתי. יותר קל לעבוד אינדיבידואלי, או לעשות טיפולים הורה וילד.

**מראיינת:** את חושבת שמה שקורה להדרכה, זה שזה יותר קל להצטמצם לטיפולים

מצומצמים?

**נירית:** אני חושבת שזה יותר קל באופן כללי. אני מדריכה צוותים בכל התחומים. אני רואה

שיותר קל למודרך למשל להזמין את האימא כשהילד לא בסדר, ולא יזמינו את האבא כי לא

נוח לי לפגוש אותו. יש כאילו איזושהי תפיסה שרוב המטפלים לא יושבים עם משפחות

שלמות בחדר, כי זה לא נוח לשבת עם הורים וילדים. בדרך כלל, מטפלים משפחתיים "מעיפים" את הילדים מהחדר די מהר. לא מחזיקים אותם, אבל לא כי באמת לא מאמינים שצריך לעשות את זה, אלא כי אין מספיק מיומנות לזה... זה הכול. אז יש הרבה מטפלים משפחתיים שרוצים להיות רק זוגיים... וכשאתה אומרת שזה לא נוח להם, אני מתכוונת גם למדריכים...

נירית מצביעה על התפיסה המפוצלת בשדה הקליני ביחס לידע הנוגע לפרט בגישות מערכתיות וגישות אינדיבידואליות. הבורות בתיאורה נתפסת כ"חוסר" בידע בתחומים דינמיים והתנהגותיים, הקיימים בגישות המערכתיות, כאשר חוסר זה נובע לתפיסתה מהכשרה שאינה מספקת. בעוד רחל מספרת כיצד ההתבוננות ה**חוצה** לידע אינדיבידואלי סייעה לה להבין ולהתערב באופן מותאם יותר בהדרכה, מזמינה נירית להתבונן **פנימה** אל הגישות המערכתיות, לדעת אותן טוב יותר ולהבין את עושר האפשרויות להבנה והתערבות שהן מציעות להדרכה, באופן שישמר את הגחלת.

החוסר בידע ובמיומנויות מערכתיות בהכשרה בטיפול משפחתי נתפס בטקסט כמתבטא גם ברמה הפרקטית בהדרכה, קרי הכוונה לטיפולים זוגיים ופרטניים, או עם "חלקי משפחה". משמעות החוסר הנה חשש ממפגש עם כל רמות המציאות שתוארו לעיל ובחירה באפשרויות המבטיחות שליטה גבוהה יותר במציאות בחדר הטיפול. המעבר של מטפלים בהתקדמותם לפוזיציה של מדריכים "גורר" עמו את החוסר המתואר, והסוציאליזציה בהדרכה הנה סוציאליזציה של "צמצום", הנתפסת כשוחקת את משמעותה הייחודית של ההדרכה בטיפול משפחתי. "כאב הלב" משקף את תפיסת החיוניות הקיימת בגישות מערכתיות בהדרכה וכיצד חוסר זה פוגע ב"ליבו" של התחום המערכתי ויכולתו להשתמר בצורתו הייחודית. הצורך "לאחוז ככה חזק" מספר על דאגה לעתידו ולצורך לספק לו "החזקה", על מנת שלא יישמט מידיהם של העוסקים בטיפול והדרכה מערכתיים.

דליה, לעומת זאת, רואה את תרומת השילוב עם גישות אינדיבידואליות בהדרכה ותופסת אותה כמגיעה דווקא מתוך התבססות של גישות מערכתיות:

**בעניין הזה אני מסכימה עם מינושין בספר האחרון שהטיפול המשפחתי כבר הוטמע בתוך המערכות. זה תמיד הדיאלקטיקה. זה כמו בזוגיות: כמה אני מתמסר ל"ביחד" וכמה אני שומר על "העצמי". אותו דבר בין הדיסציפלינות השונות. זה משהו יותר אינטגרטיבי... אני חושבת שהמחקר בטיפול משפחתי משום מה נפסק... אני לא רואה תיאוריות חדשות או משהו.**

דליה מתייחסת לשילוב בין המערכתי והאינדיבידואלי כמעין "מפגש זוגי". תפיסת הזוגיות כמוצלחת, נוגעת ביכולת של כל בן זוג להישען על עצמו ובמקביל, להזדקק לאחר המשמעותי. בדומה, היכולת של מדריכים להישען על "העצמי המערכתי", יחד עם היכולת להישען על "העצמי האינדיבידואלי", עשויה להבטיח "זוגיות תיאורטית ופרקטית" עשירה בהדרכה. מתוך תפיסת הטיפול המשפחתי כמוטמע ומופנם בקרב מדריכים, מתאפשרת היכולת להישען על גופי ידע אינדיבידואליים ולהשתמש גם בהם בהדרכה.

על אף התפיסה השונה בראיונות ביחס לסוגיית "החוסר" אל מול "העושר" בידע ופרקטיקה מערכתיים, קיימת תמימות דעים לגבי חוסר בפיתוח תיאוריות חדשניות וחוסר במחקר בטיפול משפחתי בכלל ובהדרכה בפרט. גישות אינדיבידואליות נתפסות כנעות קדימה על ציר הזמן ומפתחות ידע חדש, הגוזר גם פרקטיקה עדכנית להדרכה. לעומתן, גישות מערכתיות נתפסות כמדשדשות במקום מבחינת ידע מחקרי חדשני להדרכה. השאיפה לידע בהדרכה חוזרת ועולה בראיונות כמאפשרת להעשיר את מקורות הידע וההתערבות ולשמר את הידע והפרקטיקה המערכתיים, על מנת לשמור על ייחודיותם והמשכיותם ולמנוע התמוססותם.

התבוננות על תפיסות המדריכים את המתרחש לאחרונה בשדה, מעלה תנועה עדינה ומחודשת אל עבר גופי ידע בטיפול המשפחתי. ימי עיון שמקיימת האגודה בתקופה האחרונה נתפסים כמבוססים על גישות מערכתיות, תוך ניסיון להשיב את מקומו וצבעו המיוחד של הטיפול המשפחתי. עם זאת, התחושה הנה כי מדריכים לוקחים את ה"עושר" המדובר ויוצרים ממנו התאמות עצמאיות לסוגיות בהדרכה כאשר גוף ידע ומחקר בהדרכה בטיפול משפחתי, היה ועודנו מושא ל"חוסר" משמעותי. לאחר השלמת הידע מגישות אינדיבידואליות ושילובן בטיפול ובהדרכה, נתפס המחקר בהדרכה כחוליה משמעותית החסרה לייצור ידע חדש, אשר ישפיעו על הטיפול וההדרכה. השילוב בין ידע, פרקטיקה ומחקר מערכתיים המתהווים כל העת, משפיעים ומושפעים האחד ע"י השני, ייתן תוקף הדוק יותר לתפיסה המערכתית ולביסוסה בהדרכה.

### **3.2 תמה 2: תפקידיו של המדריך בטיפול משפחתי: מקומם של מודעות, ידע וניהול**

#### **מערכתיים.**

התמה תתמקד בתפיסות המדריכים את התפקידים השונים המייחדים לתפיסתם את ההגדרה של מדריך בטיפול משפחתי. המרואיינים תיארו את המודעות העצמית כמרכיב הכרחי בפיתוח הזהות של מטפלים בכלל ואת תפקידם בפיתוח מודעות במודרך, כתפקיד מרכזי. בעוד הרחבת מודעות ויכולת רפלקציה של המודרכים לעצמי האישי נתפסת כהכרחית בתפקידי מדריך בכלל, פיתוח רפלקציה לעצמי ומקומו במערכת המשפחתית ככלי להבנת תהליכים בטיפול המשפחתי, נתפסת כייחודית לתפקידי מדריך בטיפול משפחתי. תפקיד ייחודי נוסף של המדריך בטיפול המשפחתי, הנו הקניה, ביסוס והרחבת תפיסה מערכתית, המשלבים ידע מערכתי ומודעות מערכתית, בהתאם לשלבים התפתחותיים של המודרך. בשלבים ראשוניים של מודרכים, לאור רמות חרדה גבוהות ומובחנות נמוכה של מודרכים מהמערכת המשפחתית, מודגשים הרחבת ידע ומודעות מערכתית, כולל הכוונה וייעוץ, יחד עם הבנה למקומם של המודרכים במערכת המשפחה והשפעתם על התכנים בטיפול. בשלבים מתקדמים, לצד יכולת מתפתחת של מודרכים למודעות עצמית ומערכתית, תפקיד המדריך נתפס כמאפשר וכמחדד סוגיות אישיות ומערכתיות

לפי צורך. מדריכים שהם גם מנהלי תחנות, מתארים את ההדרכה כמשלבת בין תפקיד דידיקטי, תפקיד תומך ותפקידים מנהליים הדורשים שמירה על מדיניות, נהלים ואתיקה. מפגש זה בין התפקידים נתפס כמעורר מתח ומורכבות הנוגעים לשמירה, מוגנות וגבולות במערכת המשפחתית במערכת התחנה, וכן בין מערכת התחנה וההדרכה ומערכות משיקות. כלל תפקידי המדריך נתפסים כמתאחדים ל-"תפקיד העל" המשלב את קידום רווחת המשפחות המטופלות וקידום התפתחות מקצועית ואישית של המודרך.

### 3.2.1 התפקיד הרגשי – תמיכתי: הרחבת המודעות האישית והמשפחתית בתוך "סביבה מאפשרת".

תפקידו הרגשי- תמיכתי של מדריך בטיפול משפחתי נתפס בראיונות כ "נקודת המשך" על קו הרצף בהתפתחותו האישית במשפחת המוצא, דרך התפתחותו האישית כמודרך ועד למעמדו כיום, כמדריך. מדריכים שהתייחסו לסוגיה מתארים את תפיסת תפקידם הרגשי-תמיכתי במשפחה, החובר לתחושת אחריות לטיפול באחרים משמעותיים מגיל צעיר. תפקיד זה נתפס כבעל משקל הן בבחירה בהכשרה בטיפול משפחתי והן בהיותו קונטקסט להבנת העצמי בהקשר משפחתי ולהתפתחות המודעות העצמית. נועה מתארת מודעות להקשר האישי לתפקידה כמטפלת משפחתית ולתפקידה הרגשי בזהותה כמדריכה:

**מראיינת: מה הביא אותך בכלל להכשרה בטיפול משפחתי עוד לפני הדרכה?**

נועה: הבית שיצאתי ממנו. אני באה מבית שאני מגיל צעיר, של היותי ממש עובדת סוציאלית, לא במשפחה שלי, של ילדה אחרת. ואני חושבת שזה משהו שגם קיבלתי בבית, כאנשים שעוזרים למשפחות כל הזמן. ההורים שלי היו אנשים שיש להם רגישות למצוקות של אחרים, וכל השנים רק עוזרים. חוץ מזה שהתפקיד שלי במשפחה הוא באמת המטפלת. אני אמנם הצעירה אבל מאוד בוגרת ולוקחת על הכתפיים שלי את מה שאחרים פחות יודעים לעשות...אני יכולה לשתף אותך קצת בפילוסופיה שלי לגבי הדרכה. כי אני רואה ממש את ההדרכה כשליחות. הדבר הכי משמעותי לי בהדרכה זה שהמטפל בכלל, יחוש כמה שיותר נוח בתפקיד שלו, בעבודה שלו כמטפל. זה הדבר שמנחה אותי כל השנים. אני מוכנה בשביל זה ואני עושה המון... אני ממש רואה את זה כשליחות. חשוב לי שמטפל יהיה יותר מודע לחלקים שלו. עם מה הוא מגיע לחדר, עם מה הוא נכנס. שהוא יבנה את התחושה של הביטחון והעמוד שדרה שלו ואת האג'נדה הטיפולית. ויש לי המון סבלנות, אני משקיעה בזה המון. אני ממש רואה בזה שליחות.

**מראיינת: את מתייחסת להבדל בין הדרכה להדרכה בטיפול משפחתי?**

נועה: אז זה לא שונה. כי גם הדרכה מאוד חשוב לי שהיכולת להתבונן נקי ופתוח, עם נגישות גם למה שהמודרך מגיע אתו ועם מה הוא יוצא. שיהיה תהליך פנימי שהמודרך עובר. שזה לא

יהיה משהו שאני מלמדת ואומרת לו: "תעשה ככה" או "תעשה ככה". אני לא עושה את זה

ככה, אני לא אומרת מה לעשות.

מראיינת: ומה זה אומר, מתוך ההתנסות שלך בהדרכה בטיפול משפחתי, מה זה אומר?

נועה: זה אומר להתבונן בדיוק על המקומות החסומים וזה אומר להתבונן על מה אני נכנס

לחדר ולקחת אחריות על החלקים שהם שלי, כמו שאנחנו עושים קצת בטיפול. רק ממקום עם

הרבה יותר מודעות. אני אומרת את זה על קצה המזלג אבל זה הכיוון. עם מודעות, אבל להיות

מספיק יצירתי ופתוח בחשיבה, לא לפחד, להעז, לבדוק מאיזה רציונל עומד מאחורי כל בדיקה

שעושים...

הטקסט מספר על זהות תפיסת תפקידה כמטפלת המשלב אחריות לשלומו של הפרט והמשפחה,

המבטא חוויות ילדות של נועה, הרואה modelling הורי של סיוע למשפחות. יכולתם של ההורים לדאוג

ל"אחר שמחוץ למשפחה", מהווה פתח לאופן בו נועה תפסה את עצמה "כעובדת סוציאלית... לילדה

אחרת". התבוננות זו ומחויבות לתת תמיכה מחוץ למשפחה, מקבל משנה תוקף גם בתפקידה כמטפלת

בתוך המשפחה, כשנועה "לוקחת על כתפיה" סיוע ואחריות במשפחה, למרות מקומה כצעירה בסדר

האחים. ניתוח המשלב בין הטקסטים ביחס לזהותה במשפחה וזהותה כמדריכה, יוצר רצף תימטי של

בחירותיה: כמטפלת במשפחה תפקידה נובע מידיעה פנימית כיצד למלא אותו, בעוד אחרים חסרים ידיעה

זו. באופן זה, תפקיד רגשי-תמיכתי ומודעותה להקשר המשפחתי, מהווים בסיס לזהות תפקידה הרגשי -

תמיכתי כמטפלת ומדריכה.

בדומה לחוויית הקרבה והאחריות העולים מתיאורה כילדה, ניכרת חוויית קרבה ואחריות של נועה

כמדריכה, לתכנים המובאים להדרכה. הקרבה משתמעת בתפיסת תפקידה ביצירת אווירה מכילה

ומאפשרת, בעוד האחריות משתמעת בתפיסת תפקידה בהרחבת המודעות של המטפל המשפחתי לעצמו

ולאופן בו תכנים מעולמו משתקפים במפגש הטיפול. הטקסט מקביל את המפגש שבין קרבה רגשית

ואחריות כמזינים הדדית האחד את השני והמייצרים חוויה של "שליחות שהיא משקיעה בה המון".

בזהות תפקידה היא מעצימה את המודעות העצמית המתרחשת בתוך "מעטפת הדרכה" תומכת ומכילה,

המהווה תשתית לתפקידה כמדריכה בכלל, ויסוד לבניית ביטחון מטפל בכלל ומטפל משפחתי בפרט.

המכוונות כמדריכה היא "פנימה"- הן ברמת התבוננות הפנימית של המודרך כלפי עצמו והן ברמת הפניות

הרגשית וההכלה שלה כלפיו, המאפשר העלאת תכנים בהדרכה בנוכחות מתמשכת וסבלנית כלפי המודרך.

זהותה כמדריכה נחוה כמנוגד לתפקיד הוראתי, "אני לא אומרת מה לעשות", והיא רואה את עצמה

כ"בונה את עמוד השדרה של המטפל" וכבונה "עוגן" של המודרך "מבפנים", מתוך העמדה מאפשרת.

תפקיד המדריך בהרחבת המודעות ל"עצמי האישי" של מודרך נתפס בראיונות כמשולב בהרחבת

מודעות המודרך "לעצמי המשפחתי" שלו, כמייחדת את תפקידו של מדריך בטיפול משפחתי. העלאה,

בירור וחינוך סוגיות מתוך משפחת המוצא של המודרך, מאפשרים הרחבת המודעות להשתקפותם של סוגיות אלו בעמדותיו מול המשפחה המטופלת, להשפעתן על האופן בו המודרך מתמקם מול המשפחה ועל התערבויותיו במשפחה. מירה שופכת אור על האופן בו מתרחבת המודעות לגבי מקומה במשפחה, מתוך חווייתה כמודרכת בטיפול משפחתי.

...אני יודעת שההכשרה שלי הייתה מרתקת. באמת. מרתק. זה היה מזעזע, ומרעיד. באמת.

זה היה מדהים. לא עברה דקה בלי לחוש את הדברים. אני זוכרת את הסיפור הראשון שכתבתי על זה. ביקשו לכתוב על המשפחה ואז כתבתי על היחסים שלי עם אימא שלי. ואחר כך כתבתי שאני בחודש האחרון אני כמעט לא ישנה כי אני מרגישה שבגדתי בה. ואז חשבתי על זה שהיה מיתוס משפחתי, שאימא שלי תמיד אמרה שכביסה במשפחה לא מכבסים בחוץ. אף פעם לא. מכבסים בתוך הבית.

מראינת: ובגלל ש"הוצאת את הכביסה החוצה" חווית את זה כבגידה?

מירה: אני זוכרת איך דיברתי על זה עם המדריכה שלי בלי סוף! הבגידה שלי, ואיך אני לא יכולה להסתכל על אמא שלי בעיניים, בעיניים! בטוח היא יודעת מה עשיתי לה. וזה כאילו, את יודעת לפני כמה זמן זה היה? וזה משהו שאני לא מצליחה לשכוח. היום, נגיד שאני רואה מישהו שיצר טיפול במשפחה שיש בה יחסים מעולים, אז אני מנסה לבדוק מה עשה את זה. אז אני מנסה לבדוק איך הוא עשה את זה: "מה עשית שיצרת כזה דבר נהדר? כאילו, "באיזה דברים השתמשת"? אני אומרת שברגע שיש לך את זה, אתה יכול להביא את זה גם למטופלים שלך. הרי זה אישיו מאוד מרכזי למשל ילדים הורים...למשל אני בודקת זוגיות שלך ושל אשתך (בודקת את יחסי המודרך עם ילדיו ועם בת הזוג שלו). אני מדברת על אינטימיות. אני שואלת איפה אתה חושב שבעצם פספסת אינטימיות? אני מדברת אפילו על עצמי איפה אני. אני לומדת ומבינה איפה לא עשיתי נכון. וכמה במקומות האלה אני צריכה להתחזק, אבל בדיוק במקומות האלה שלי ושל המודרך, אני לומדת איפה אפשר להשתמש ואיפה אפשר לעשות אחר ולעשות תיקון. זאת אומרת, אני לוקחת אתה המודרך ככלי. הוא כלי בסיסי שלי ללמידה.

מראינת: ללמידה על המשפחה, על הזוגיות, על עצמו גם?

מירה: קודם כל. הוא הכלי...הוא הכלי בתקשורת, הוא הכלי בשיפוטיות, הוא הכלי שיכול להסתכל על דברים לא ב"צריך" ולא "בקטן"...להרחיב ולהסכים גם לדברים שלא תמיד נורמטיביים. לראות משפחה כמשהו יצירתי אבל מתפקד...

הציטוט משקף את השילוב בין נושא בסיסי של נאמנות מול בגידה בחוק משפחתי כלפי משפחת המוצא, אשר היה חוויית יסוד בהכשרה שלה. ההכשרה אשר עודדה את מירה לדבר על תכנים משפחתיים

על מנת להבין את מקומה במשפחה ולהרחיב מודעות מערכתית, עוררה קונפליקט של הפרת החוק המשפחתי. יחד עם תחושת המצוקה, ההכשרה אפשרה שחרור מחרדה שבהוצאת "הכביסה החוצה", תוך הערכה מחדש של קבלת כלל המטענים הרגשיים. הסכימה שהתעצבה במירה היא שתפקיד הדרכה בטיפול משפחתי הוא להרחיב מודעות לעצמי האישי ולעצמי המשפחתי.

מירה מתארת את האופן בו היא מתייחסת ל"עצמי המשפחתי" של המודרך כיום. תפקידה בהרחבת המודעות של המודרך **לכוחותיו** בטיפול במשפחה, נתפס כיוצר משמעות של תהליך מקביל, המאפשר למודרך להרחיב את המודעות **לכוחות במשפחה**. תפקידה בהרחבת מודעות המודרך **לקשייו** בטיפול במשפחה, נתפס כמרחיב התבוננות ומודעות לחלקים "מפוספסים" בהתנסויות אישיות בהקשרים משפחתיים שונים. התבוננות זו יוצרת למידה, מאפשרת לחוות תיקון בתהליך ולהנחיל מסר זה גם בטיפול במשפחה. באופן זה, מירה משתמשת ב"עצמי האישי והמשפחתי" שלה בהדרכה, בוחנת ומשתמשת ביכולות ובכוחות שלה בהדרכה. חוויית ההכשרה וההדרכה שלה עיצבה תפיסה שהועברה להדרכה של תפיסת המודרך כ: **"הוא הכלי בתקשורת, הוא הכלי בשיפוטיות, הוא הכלי בלהסתכל על דברים בגדול ולא בקטן"**. אמירה זו משקפת את תפיסת "המדריך הפנימי" שלה והמדריך שהיא מקווה לפתח אצל המודרך. "מדריך" זה, עוסק ביכולת לרפלקציה לרובד המשולש של ההשפעות ההדדיות של המודעות: מודעות לעצמי האישי והמשפחתי של המדריך, מודעות לעצמי האישי והמשפחתי של המודרך ומודעות המשפחה המטופלת למכלול כוחותיה וקשייה.

בראינות עולה חשיבות לתפקיד התמיכתי של המדריך כ"מנוע שקט", שקיומו הכרחי על מנת לאפשר את תנועת המודרך לצמיחה והתפתחות מקצועית ולהתפתחות הביטחון בעצמו כמטפל. שילוב בין תמיכה ומודעות בהדרכה, מעלים את מקומו של "המטפל שבמדריך" במפגש ההדרכה, ומייצרות משמעות זו. עם זאת, ודווקא לאור ממד חיוני שבתפקיד זה, עולה בראינות הבחנה בין התמקדות המדריך בתפקידו הרגשי כמכוון לקידום המודרך ובין תפקידו כמכוון לקידום במצב המטופל, הנתפס כמטרה ראשונית בחשיבותה בהדרכה. גלית מספרת על הדילמה בהקשר זה:

... אני חושבת שלפעמים גמישות היתר שלי או ההכלה היותר מדי גבוהה הזו, היא מגבלה.

היא לא תורמת. הדוגמא הזו להכלה היא לא תמיד כשרוצים בתוך הדרכה...אולי מודרך מרגיש

לא נוח לבוא על משהו הרבה יותר חשוב לו, כי עכשיו נותנים זמן לדברים אחרים. לפעמים כן.

אם אני לא יודעת להעמיד גבול, להגיד לעצמי: "מספיק עם ההכלה הזו כי צריך להגיע למשהו

אחר". אז אני גם לא אומרת את זה אז זה מתמסמס. זה "אובר" לפעמים.

מראינת: זה "אובר" וזה יכול לבוא על חשבון המקרה?

מ. לפעמים כן. בהחלט. זאת אומרת אני חושבת שהנושא של איזון בתקופות מסוימות הוא לא

במיטבו, הוא מופר...

דברי גלית מעלים את המודעות והדילמה ביחס לקושי שלה לעשות הבחנה בין תפקידה הרגשי כלפי

המודרך והכלת עולמו, לבין הכלת המשפחה המטופלת וההתמקדות בה. "גמישות היתר וההכלה" נתפסות לעיתים כמגבלה, שלתחושתה עלולה למנוע ממודרך להביא תכנים הנוגעים למשפחה, בשל תפיסת המקום הניתן מהמדריכה, לתכנים הנוגעים לו. הטקסט מצביע על כך שהתמקדות יתרה במודרך, מאפשרת לתפקידו הרגשי של המדריך "להשתלט" על תכנים המובאים להדרכה, כתוצאה מידיעה משותפת של שניהם שזהו מוקד ההדרכה. התמסרות לא מאוזנת לתכנים רגשיים, מחמיצה התמקדות בתכנים הנוגעים למשפחה וגלית מדגישה צורך באיזון, על מנת לאפשר את תהליך הלמידה.

מדריכים שונים מתארים את ממד המודעות האישי וממד המודעות המערכתית, אשר נתפסים כשלובים זה בזה בתפיסת תפקיד המדריך. תפקיד המדריך בטיפול משפחתי כמרחיב מודעות מערכתית, נתפס כמתייחס למכלול רחב יותר של רבדים ובמגוון רחב יותר של הקשרים. תפיסת המדריך כמאפשר התבוננות ובדיקה של חלקים מעולמו האישי, מייצרת את תפיסת תפקידו כתומך בהרחבת המודעות לעצמי האישי של המודרך. תפיסת המדריך כמאפשר התבוננות על סוגיות משפחתיות במשפחתו, מייצר את תפיסת תפקידו בהרחבת המודעות של המודרך לעצמי המשפחתי ולהבנת מקומו בהקשר של המשפחה המטופלת. הרחבת מודעות המודרך למכלול ההתנסויות מחד, והעמדות שהן הניבו מאידך, מאפשרת לבחון תהליכים מקבילים במשפחה המטופלת ובמשפחתו של המודרך, ובאופן זה לראות את המודרך ככלי עבודה משמעותי בהדרכה בטיפול משפחתי.

תיאורי המדריכים מספקים הרחבה לנושא המודעות ומוסיפים לו את ממד האחריות המתרחבת לאורך הזמן ומתוך ניסיונם בטיפול. אחריות זו, לצד ממד המודעות לעצמי האישי והמשפחתי, מאפשרת להם לתפוס עצמם כמובילים מספר תהליכים מערכתיים בעת ובעונה אחת בהדרכה. תהליכים במערכת המשפחה, מערכת המודרך, מערכת המדריך, מערכת ההדרכה ומערכות המשיקות להדרכה, נתפסים כ"מרחב מערכתי" בעל מוקדים שונים, אשר תפקיד המדריך להתייחס אליהם במקביל ולבחון תהליכים מקבילים וסוגיות המשוחזרות במערכות השונות, בהקבלה לתהליך הטיפול. באופן זה, המדריך נתפס גם כמרחיב את האבחון המערכתי, דרך הרמות המערכתיות השונות.

לצד מרכזיות תפקידו של המדריך בטיפול משפחתי בהרחבת המודעות העצמית והמערכתית, חלק מהראיונות מעלים תפיסה של האקטיביות המתפתחת מתוך המודעות והמתורגמת אל מכלול ההתערבויות המומלצות בהדרכה. מרואיינים אלו תופסים מדריך בטיפול משפחתי כמשתמש במודעות להובלת מהליכים אקטיביים ומציאותיים לצורך שינוי במצב המשפחה. זאת, בהשוואה למדריך בטיפול פסיכודינמי או טיפול עם אוריינטציה יחידנית, אשר תפקידו נתפס כמסתייע במודעות העצמית בעיקר, ככלי ליצירת שינוי אצל הפרט. משמעותה של האקטיביות הנובעת מהמודעות הנה גם באפשרור וגם בהנעה, גם בעצירה וגם בתנועה ובכך מקנים לתפקידו הרגשי- תמיכתי ומרחיב המודעות, את הייחודיות המושגית והמציאותית.



### 3.2.2 התפקיד הדידקטי: הקניית התפיסה המערכתית והתנועה שבין מודעות וידע מערכתיים

#### בהתאמה לשלבים התפתחותיים.

הקניית התפיסה המערכתית נתפסת בראיונות כאחד התפקידים הבסיסיים של המדריך בטיפול משפחתי והמייחדים הדרכה בטיפול משפחתי: סוציאליזציה של המודרך לתפקידו כמטפל משפחתי.

אושרה מתארת את תפקידה בהקניה, חידוד והרחבה של התפיסה וההתערבות המערכתית:

...אני חושבת שמה שהכי טריוויאלי ובסיסי זה העניין של לחדד את הרעיון של התפיסה

המשפחתית... של התפיסה המערכתית. ואני כן מחדדת את זה תמיד בהשוואה בין המובן

המעגלי למובן הלינארי. זה דבר אחד.

מראינת: את מדברת עם המודרך על המונחים האלה?

אושרה: גם. כן. אני אומרת: "זו הייתה התערבות נהדרת", "זו הייתה שאלה נהדרת, מה

שאתה עשית", "עבדת מול האבא באופן כזה וכזה. אבל אם אנחנו שניה רוצים ללכת לכיוון

המערכתית, את אותה התערבות איך היית יכול לשתף את האחים? איך היית?..."

מראינת: למשל, איזה אמירה של המודרך יכולה לעורר תגובה כזו שלך: "זו הייתה התערבות

טובה אבל לינארית ובוא נראה איך אפשר להמשיג אותה מעגלית?"

אושרה: למשל, אם יש שם אבא שיושב ואומר: "אני עצוב כי כשאני גדלתי, קרה כך וכך" ...

ואז יש נטייה למודרך להישאר עם האבא ובצדק. הוא הביא משהו נוגע, הוא הביא משהו

רגיש. הרעיון המערכתית והרעיון של המשפחה זה שאנחנו רוצים את הסיפור שלו עבורם.

מראינת: ואז מה תעודדי את המודרך לומר?

אושרה: אני יכולה לעודד אותו לשאול, להכניס את האחרים, או במובן של לעודד אותם (את

בני המשפחה) לשאול שאלות על מה שהאבא אמר, או במובן של להגיד: "האם זה חדש?"

"האם אתם רוצים לשאול את אבא שאלות?" וזה הרעיון של הם הדמות ואתה (המודרך)

הרקע, אוקי? וזה סוג של גשר וסוג של תיווך בכדי לקדם יחסים או להסביר תופעות. למשל,

המשפחה באה לטיפול ואבא בחודש האחרון מדוכא ואבא יושב פה ומספר סיפורי ילדות של

עצב מאוד גדול. זה לא רק מה שהוא פתח וסיפר לי כמטפל. מה שיותר משמעותי זה מול מי

הוא סיפר ומה התפקיד שלהם בתוך הסיפור שלו, או גם התפקיד שלהם בדיכאון...

הטקסט מספר על ההבחנה בין תפקידה של אושרה כמדריכה בכלל ובין תפקידה כמדריכה בטיפול

משפחתי. תפקידה המאפשר של אושרה ניכר באופן בו ניתנת למודרך אפשרות להתנסות בהתערבות

אינדיבידואלית בתוך הקשר משפחתי, כאשר במקביל היא מעודדת את המודרך למקם את האופן בו

התייחס אינדיבידואלית לאחת מהדמויות בתוך ההקשר המשפחתי. עם זאת, תפקידה כמדריכה בטיפול

משפחתי נתפס כעצירה והבחנה משותפת לגבי האופן בו ניתן לקחת התערבויות אינדיבידואליות מוצלחות

אך ליניאריות, בתוך הקשר מערכתי, ולהפוך אותן להתערבויות מערכתיות ומעגליות בתוך הקשר מערכתי.

ההבחנה בין הדרכה והדרכה בטיפול משפחתי, ניכרת גם בתפיסת התקומות המודרך והתערבויות מול משפחה, כיחסים בין דמות ורקע ובין רקע ודמות: כאשר מודרך מתערב אינדיבידואלית בתוך הקשר מערכתי, הוא נתפס כדמות, בולט ודומיננטי על רקע נוכחות בני המשפחה האחרים בחדר. לעומת זאת, כאשר המדריכה מפתחת את יכולתו לתפוס עצמו כפחות דומיננטי ובולט ולפתח תפיסת עצמו כ"גשר וסוג של תיווך בכדי לקדם יחסים", המודרך מתערב מערכתית בתוך הקשר מערכתי ומהווה רקע, המאפשר ומעודד את עבודת בני המשפחה עצמה על התכנים המובאים, אפילו דרך אדם אחד. שני ממדים אלו של התערבויות בהקשר מערכתי ותפיסת המטפל כמצע המאפשר למשפחה לעשות את עבודתה, נתפסים כמהות הקניית התפיסה המערכתית.

הקניית התפיסה המערכתית מגדירה בראיונות גם את המודעות המערכתית וגם את הידע

המערכתי. נירית מייצגת את המודעות המערכתית וביטויה בתפיסת תפקידיה בהדרכה:

...אני חושבת שמדריך בטיפול משפחתי צריך להיות קצת כמו המטפל בעיניי: הוא צריך לעזור

למודרך להתבונן בעיניים שלו ולבחון בעצמו את המערכת, ללמד אותו לבחון בעצמו את

המערכת. אני כאילו שואלת שאלות מעגליות שעוזרות לו להתבונן על המערכת באותה דרך. זה

תהליך מקביל. אני פחות המנטור או המורה של המודרך, אני יותר עוזרת לו להתבונן על

המערכת דרך השאלות שאני שואלת אותו על המערכת. הוא יכול לשבת מול מערכת משפחתית

ולהתבונן עליה וכשהוא רואה את המערכת הוא רואה דבר מסוים שהוא מתאר אותו. כשאני

מתחילה לשאול את השאלות שלי, אז זה כאילו מאלץ אותו להתבונן על המערכת מזווית

אחרת. בנוסף, אני גם עוזרת לו להתבונן על המקום שלו במערכת שתוקע את התהליך. הרי

כשהוא בא להדרכה מביאים דימויות, קושי. אז הרבה פעמים זה התבוננות על המקום שלו, על

ההעברה הנגדית שלו, באיזה מקומות זה מפגיש את המודרך עם העולם הפנימי שלו... כאשר

אחד הדברים המהותיים ביותר להעביר בהדרכה ולהדריך לקראת, זה להביא את המטפל

למקום של פניות כלפי המטופלים. אני רוצה ללמד אותו להיות "חוקר אנתרופולוגי", יותר

מאשר "יועץ" או "מחנך"...

מתיאורה של נירית עולה תפיסת מקומו של המדריך כמטפל משפחתי שניסיונו המקצועי הרחב את

יכולתו לחשוב, להמשיג ולהתערב בצורה מערכתית. תפקידו כמרחיב מודעות מערכתית מתחיל מניסיונו

כמטפל משפחתי מנוסה, המעביר מניסיונו למטפל פחות מנוסה וככזה הוא "חונך" למודרך. הרחבת

המודעות המערכתית ממשיכה דרך הרחבת המודעות למושגים מערכתיים הנוגעים למשפחה ולהבנת

מקומו של המודרך המטפל בתוך המערכת ודפוסי היחסים עמה.

המודעות בטקסט נתפסת כמאפשרת התבוננות "פנימה" ו"החוצה" בטיפול ובהדרכה. המדריך כמעודד התבוננות פנימה, בוחן עם המודרך את המפגש של המשפחה אתו, מתוך עולמו. התבוננות "החוצה" נתפסת כהתבוננות לכיוון המערכת המשפחתית, המבקשת להכיר ולהבין אותה לעומק. ההתבוננות "החוצה" ו"פנימה" במקביל, מאפשרת להבין כיצד דילמות וקשיים מעולמו של המודרך מייצרים את האופן בו הוא מתמקם ויוצר קשר עם המשפחה. שלושה ממדים אלו המשתקפים מתוך הטקסט, חוברים האחד לשני בתפיסת תפקיד המדריכה ונתפסים כמאפשרים למודרך להבין תהליכים של תקיעות בטיפול, ובכך להביא את עצמו לטיפול באופן אותנטי ככל האפשר. שאלות מעגליות מצד המדריכה מבטאות עניין וסקרנות לגבי מוקדי המודעות השונים. יחד עם דגש מופחת על "הוראתיות" בהדרכה, נתפסות השאלות כמסייעות למודרך להגיע בתהליך מקביל למפגש הטיפול כ"חוקר אנתרופולוגי", המשקף חשיבה מתוך סקרנות, ולא "יועץ או מחנך", המשקף חשיבה מתוך ידיעה.

תפקיד המדריך בהרחבת המודעות המערכתית, נתפס כמצוי בקשרי גומלין עם תפקידו בהקניית הידע המערכתי והרחבתו. יחסי הגומלין שבין הקניית המודעות והידע המערכתיים בתפקיד המדריך, נתפסים כמשתנים על פי שלבים התפתחותיים בהם נמצאים המודרכים. שלבים התפתחותיים נתפסים ע"י המדריכים כמסייעים למפות את עמדתו הרגשית והמקצועית של המודרך מול המשפחה המטופלת ואת האופן בו תפקיד המדריך כמקנה מודעות וואו ידע מערכתיים, יבואו לביטוי בהדרכה. תפקיד המדריך כמעביר ידע בהיבט ההוראתי, נתפס אצל מרואיינים כמשמעותי במיוחד בשלבים ראשוניים של מודרכים בתהליך ההכשרה, בהם הם נדרשים למעבר חשיבתי מתפיסה אינדיבידואלית לתפיסה מערכתית. בשלב זה, חלק מהמראיינים מדגישים את תפקידו הדידקטי של המדריך, כפי שעולה בציטוט של רחל:

**...אני חושבת שאחד התפקידים של מדריך, זה לעזור בהעברת ידע. ממש טכניקות של קומוניקציה, טכניקות של אך שואלים שאלות, איך מתחברים (לכל אחד מבני המשפחה), איך באמת הדברים מאוד בסיסיים. קל מאוד להתחבר לאדם אינדיבידואלי. למשל בהתחלה אני מדברת על שלב של התחברות. אני יכולה לשבת עם מודרך ולומר: "בוא נחשוב איזה שאלות אתה שואל?" "האם את שואל את כולם את אותן שאלות?" "האם אתה מתחיל מהצעיר או מתחיל מהמבוגר?" "מה חשוב לך להעביר להם?" "איך אתה מדבר עם ילד ואיך אתה מדבר עם מבוגר?" "איך אתה מתחבר לילד?" ממש בצורה מאוד קונקרטיית...**

תפקידה של רחל מתואר כמסייע למודרך להתבונן בראש ובראשונה על המערכת כיחידת התערבות אחת. מתוך הכרה בקושי של מודרך בראשית דרכו להמשיג ולהתערב מערכתית, הדרכתה קונקרטיית:

הקניית טכניקות של אבחון סוגיות מערכתיות במשפחה, יצירת קשר עם מערכת משפחתית שלמה והתערבויות מול המשפחה. תפקידה נועד לסייע למודרך להתמודד עם מפגש של מספר אנשי משפחה בעת ובעונה אחת, תוך פיתוח היכולת לראותם כיחידת התערבות אחת. על אף האופי הדידקטי של תפקיד

המדריכה בטקסט, ניתן לראות שהמטרה היא מופשטת ורחבה יותר ומטרתה לעורר חשיבה משותפת המרחיבה את הידע והמודעות ויוצרת הקשר מערכתי להתערבות.

בחלק מהראיונות מתבטאת תפיסה שטכניקות קונקרטיות הניתנות למודרך, נועדו לתת לו רמה

ראשונית של בטחון בתחילת תהליך הטיפול. הצורך בביטחון נובע מרמות חרדה גבוהות במפגש מול מערכת המשפחה שלמה, המתבטאת בנטייה לראות את המערכת באופן מפוצל ולהיכנס למעורבות גבוהה עם חלק מבני המשפחה. דוד מתייחס לסוגיה זו מתוך דוגמא הלקוחה מתקופת הכשרתו :

**מטפלים שהם מאוד מאוד ראשוניים, יש פה מרכיב של לחץ ומתח, או אפילו חרדה: חרדת**

**ביצוע, חרדה מהמפגש, הם יכולים לפעמים להיות משותקים מהאינפורמציה, מהמתח. אני**

**זוכר את הטיפול הזוגי הראשון שאני עשיתי. אני זוכר שעשיתי אותו בחו"ל. צילמנו את**

**הטיפול והבאנו את זה לאוניברסיטה. היה מתח מאוד גדול בין בני הזוג והאישה בעטה בבעלה**

**מתחת לשולחן, אבל ככה בעיטה חזקה. ובוודאו רואים אותי ככה קופץ. אני אפילו לא זכרתי**

**מה קרה שמה, אבל בוודאו כשהסתכלנו אז ראינו את העניין. אז התגובות של התרפיסט הן**

**תגובות למתח שיש בתוך החדר. הוא, אגב אפילו לא מודע לזה שהוא במתח...**

בציטוט דוד עובר מתפקיד המדריך למעמדו בעבר כמודרך ומבטא חוויה מכוונת. התקופה של עיצוב

הזהות של מטפל משפחתי מתוארת כתקופה שיש בה אי בהירות תיאורטית וקוגניטיבית יחד עם לחץ

וחרדה רגשית, חוויה אותה מזהה דוד כמדריך. במצב זה, תהליכים שונים המתרחשים בטיפול, מתוארים

כמצויים מחוץ למודעות של המטפל המשפחתי. תפקיד המדריך הנו לעזור למודרך להיות מודע לתהליכים

אלו ולאופן בו מופעל המודרך, כפי שדוד הופעל בעבר. הדוגמא ממחישה את השילוב שבין עמדתו הרגשית

הלא מובחנת של מודרך בראשית דרכו, יחד עם מודעות נמוכה להעדר מובחנות זו. הראשוניות המתוארת

בטקסט, מסומנת כראשוניות ברמה הרגשית וברמה המקצועית, והיוצרת חוויית "איחוד" בין המודרך

והמערכת המטופלת. לאור זאת, תפקיד המדריך בפיתוח מודעות המודרך למקומו במערכת המשפחית

ולקשרי הגומלין המודעים והלא מודעים שהוא יוצר עמה, מיועד לסייע למובחנות גדולה יותר בין המטפל

והמערכת המשפחית.

מהראיונות עולה שונות בין מדריכים בדגש המושם אצל חלקם על ידע וטכניקות מערכתיות לעומת

דגש אצל אחרים על פיתוח מודעות. יפית מתארת את התנועה שבין ידע ומודעות בהדרכה, לפי צרכיו של

המודרך.

**...אני חושבת שחלק גדול מהתפקיד שלי כמדריכה, מאוד קשור להנחיה, כמעט אפילו**

**להוראה, של להבין את הדרך החדשה של הטיפול המשפחתי המערכתי ואת השונות שלה מכל**

**טיפול שהם עשו עד היום. זה הרבה לכוון, להאיר עוד פרספקטיבה, הרבה עבודה על העמדות**

**של המודרך דווקא במעבר הזה. אני מביאה הרבה מהידע שלי ואני משתדלת תמיד להמליץ גם**

על קריאה נוספת. ההדרכות שלי מתחלקות. תלוי מה אני מעריכה שעומד על הפרק. אם אני חושבת שמה שעומד על הפרק קשור יותר לעמדות של המטפל, למקום שהוא נתקע בו, שהוא לא רואה או נחסם, אז ההדרכה תהיה ממוקדת יותר בו ובמה שקורה לו מול המשפחה. אם אני מזהה שהתקיעות באמת קשורה במשהו שהוא לא מבין מה קורה במשפחה, במשהו שהוא לא מבין בדינמיקה, אז אני מתמקדת יותר בלהבין מה קורה במשפחה, מאיפה אפשר להיכנס, מאיפה זה חסום. מאוד נותנת כלים, מאוד. אין לי בעיה עם מתכונים. אני חושבת שלפעמים כשאתה תקוע, מתכון זה משהו שאתה מברך עליו...

תיאורה של יפית את ההדרכה שלה ממשיג אותה כפונקציונאלית, תוך הדגשת הצורך בהתאמת תפקידיה לצורך של המודרך בנקודות זמן שונות בהדרכה ובהתחשב בתהליך ההתפתחותי שלו בהכשרה. יפית נותנת מקום נרחב בתפיסתה לתפקיד המדריך כמנחה בעיקר ב"תקופת המעבר", השלב הראשוני באימוץ התפיסה המערכתית החדשה בהדרכה. תפקידה הדידקטי של המדריכה בהעברת ידע על תהליכים במשפחה, נתפס כעונה על הצורך של המודרך "לדעת על המשפחה" בהדרכה, בעוד תפקידה המכוון לפיתוח תובנה רגשית בהקשר המשפחתי, נתפס כמענה על צורך המודרך "לדעת את עצמו" בהדרכה. התנועה שבין תפקיד המדריכה כמרחיבה את ההבנה ותפקידה כמרחיבה את התובנה, מציגה את תפיסת ההדרכה כמצע המאפשר תנועה בין חלקים שבהם הידע והמודעות מודגשים באופן שונה, בהתאם לצרכי המשפחה המטופלת ולצרכי המודרך. באופן זה, שני הממדים נתפסים כמסייעים בהבנת מקומות חסומים בטיפול, במטרה לקדם את המשפחה והמודרך.

שלב מתקדם יותר בהתפתחות המודרך, נתפס בראיונות כשלב בו המובחנות הרגשית של המודרך מהמערכת המשפחתית גדלה ומתרחבת יכולתו לזהות תחושות, מחשבות ועמדות הנובעות מתוך מפגש עם המערכת. בשלב זה, תפקיד המדריך לעזור למודרך להתבונן פנימה באופן עצמאי ו"לדבר את עצמו" בהדרכה. המדריך נתפס כבעל תפקיד פחות דידיקטי ויותר בתפקיד המאפשר והמחדד סוגיות נוספות. בשלב מתקדם נוסף, המודעות המערכתית והידע המערכתי נתפסים כמפותחים יותר, יחד עם התבוננות של המודרך פנימה למערכת של עצמו והחוצה למערכת המשפחתית והיחסים עמם, כאשר הדגש מושם על דיאלמות נקודתיות הזקוקות לחידוד נוסף מהמדריך.

על אף תפיסת מרכזיות תפקידם בקידום התפתחותו האישית והמקצועית של המודרך, קידום רווחתו של המטופל נתפסת בראיונות כאחת המטרות המרכזיות של ההדרכה. הראיונות מעלים תמימות דעים לגבי אחריות המדריכים לשיפור תפקודה ורווחתה של המשפחה המטופלת ולפיכך תפקידם מכוון בראש ובראשונה להשגת מטרה זו. תפיסת המדריכים את היעדים השונים לשיפור בתפקוד המערכת, מתייחסות ברובן לבירור חסימות מערכתיות שונות. לאור זאת, תפקיד המדריך נתפס כמסייע בהבנה

ובחידוד צמתים אלו כדי לשחרר חסימות, לטובת המשפחה המטופלת. אושרה מתארת את תפקידה זה

באופן הבא:

...אני מתחברת לשני דברים. אחד, זה הרעיון של "האינסטלטור" (צוחקת) של לנקות

סתומות. וסתומה יכולה להיות של המטפל מול המשפחה, של המשפחה מול עצמה, או משהו בין דורי, או אישיותי של המטפל. וכשאני אומרת "סתומות" אז התפיסה שלי אומרת שהכל אפשרי, שהכל בהתפתחות. אנחנו נתעכב על המלכודת. אנחנו נבין אותה, ומשם נתפתח. כמו שמשפחה מתפתחת ממצב שהיא באה עם סימפטום למצב שיש הקלה בסימפטום או יש שיפור משמעותי בתחום מסוים אם זה בזוג, אם זה במערכת האחים, ככה אני רואה את המודרך.

מראינת: כשבעצם התפקיד של המדריך הוא להיות אינסטלטור שפותח סתומות בכמה מערכות?

אושרה: כן אבל זה לא לבד...אני לא רוצה שהדימוי ילך למקום של יש מישהו אקטיבי ויש מישהו פסיבי. הדימוי לא כולל את החלק הזה, אלא יותר כולל את זה שיש זרימה והתפתחות ותהליך ויש רק חידוד של מלכודות. והדבר השני שעלה לי, זה כל הנושא של גוונים. יש את המניפות צבע האלה כמו של "טמבור" ו"נירלט". אז זה המקום, שיש לפתוח גוונים ולפתוח אלטרנטיבות. במובן הזה שזה לא חשיבה של שחור, לבן או אפור. זה לא משהו מצומצם. הטיפול המשפחתי דורש רב גוניות אישית וגם רגשית. להיות באיזושהי גמישות להתאים את עצמי פעם לאבא קורבן ופעם לאבא נוקשה, ופעם לילד בן 17, ופעם ילדה בת 6, או בו זמנית לכל זה. וזה דורש רב גוניות רגשית פנימית. והרב גוניות השנייה, זה הנושא של מיומנויות וטכניקות. התפקיד שלי ברב גוניות זה באופן הכי פרקטי זה להגדיל את הסל של המודרך. הכי הכי פרקטי. והדבר השני, שהוא בעיניי הרבה יותר עמוק, הרבה יותר משמעותי והרבה יותר לחיים, הוא העבודה על הרב גוניות הרגשית של המודרך. מה שדיברנו קודם על הזהות...

תיאורה של אושרה מעלה את תפיסת תפקידו של המדריך כמשחרר חסמים המעכבים את המודרך

ואת המשפחה בתהליך הטיפול. הדימוי של "אינסטלטור", משקף את הצורך בהתרת סבך או מכשול המהווים הפרעה בתוך המערכת ובזרימה של התפתחותה. ההפרעה בזרימה המערכתית נתפסת כשייכת למערכת המשפחה, למערכת המודרך, למערכת היחסים שבין המודרך והמערכת המשפחתית, או בין המערכת המשפחתית ודורות משפחתיים קודמים. מהות תפקידו של המדריך הנה בקידום, הרחבה וחידוד הבנת המודרך את מוקד החסימה ומקורה. ההדרכה מקדמת הבנה זו כתהליך משותף והדדי של בניית משמעות בין מדריך ומודרך. המדריך נתפס כ"מאיר בפנס" מקומות תקועים ואפלים בנקודות זמן מסוימות. מודעות לתהליכי חסימה מאפשרת התפתחות בתהליך הטיפול, לטובת רווחתה של המשפחה.

היבט נוסף המודגש בטקסט, הנו תפקיד המדריכה כמפתחת את הרב גוניות הפרקטית והרגשית של המודרך. "יש את המניפות צבע האלה כמו של טמבור או של נירלט ... לפתוח גוונים ולאטרנטיבות", משקף את אחריותה ומחויבותה לפיתוח מקסימאלי של "המניפה הרגשית והמחשבתית" של המודרך, לסייע לו לאמץ מגוון של יכולות, לצד גמישות לשימוש ביכולות אלו באופן מותאם מול משפחות שונות ומול בני משפחה שונים בגילאים שונים באותה משפחה. המיומנויות והטכניקות שתפקידה להקנות למודרך, משולות ל"סל" שאותו יישא עמו לכל משפחה ומשפחה על פי צרכיה. המיומנויות הרגשיות שתפקידה להקנות לו, משולות למיומנויות עמוקות יותר, "הרבה יותר משמעותי והרבה יותר לחיים", ובכך להרחיב יכולות אנושיות ואותנטיות של המודרך. הדימויים בתפקידו של המדריך כ"אינסטלטור", כ"ממלא את הסל" וכ"פותח את המניפה של הגוונים", מקנים לתפקידו של המדריך משמעות של עבודה קשה וממושכת, הנובעת מהאחריות לטובת המשפחה, לטובת המודרך וכן מהאחריות להקניה ופיתוח הידע המערכתי ופיתוח המודעות המערכתית במקביל.

פיתוח המודעות המערכתית בתפקידי המדריך, נוגעת בראיונות גם בתפקידו כמרחיב את מודעות המודרך למערכות המצויות מחוץ לטיפול ומחוץ למשפחה. קשרי המשפחה עם מסגרות חינוך, מסגרות טיפול ועולם העבודה, נתפסים בחלק מהראיונות כמוקדים מערכתיים אשר תפקיד המדריך להרחיב את מודעות המודרך לחשיבותם באבחון המשפחה ובהתערבות. אבחון המשפחה דרך קשריה עם מערכות אלו, נתפס כשופך אור על סוגיות משפחתיות שעשויות להסביר לעיתים את הסיבה בגללה המשפחה הופנתה לטיפול. הפניית משפחות עקב בעיות התנהגות של ילדים במסגרות חינוך, למשל, עשויה "לסמן" אפשרות של השפעות עולם העבודה של ההורים על איכות הקשר עם ילדיהם ועל פניותם הרגשית במשפחה, דבר המסמן את תפקיד המדריך בעידוד המודרך לבחון מערכות אלו וקשריהן עם המשפחה. עוד עולה בראיונות, כי בחלק מהמקרים משפחות המופנות לתחנה, מוכרות במסגרות טיפול נוספות, או לחילופין מופנות אליהן מתוך תהליך האבחון וההתערבות במשפחה.

צמתים מורכבים במיוחד העולים בראיונות, הם אלו הנוגעים לעבודה עם מצבי סיכון, אשר מחדדים את תפקיד המדריך בהרחבת מודעות המודרך לחשיבות העבודה המשותפת עמן כמערכות תומכות. עם זאת, חלק מהראיונות מעלים, כי דווקא בשל ההיעזרות במערכות נוספות מתחדד תפקיד נוסף של המדריך, הנוגע בהרחבת המודעות האתית של המודרך ובהתוויית גבולות אתיים להתנהגות מוסרית והוגנת כלפי המשפחות והמערכות. תפקיד המדריך כשומר על גבולות אתיים בהדרכה ומחוצה לה, נתפס כמאפיין תפקיד של מדריכים בכלל ומקבל תוקף ייחודי מעצם תפקידם כמדריכים בטיפול במשפחות, כפי שמתארת אושרה :

קודם כל לי באופן רעיוני, מאוד מאוד חשוב הנושא של אתיקה ומוסר, מאוד. את יודעת, נתקלתי בכל מיני. אני חושבת שזה ברור. כל הנושא של אתיקה, ושל גבולות. זה מטרה בעיניי בלגדל כל איש מקצוע, כל איש מקצוע.

מראינת: אבל למה דווקא בהיבט של אתיקה ומוסר?

אפשרה: כי יש משהו מאוד משמעותי, לא יודעת. באיזושהי עבודה עם הוגנות כלפי משפחות. את יודעת, גם במובן של שקיפות, גם במובן של להכיר בגבל היכולת של המטפל, זה איכשהו נכנס לי תחת הכותרת הזו. איפה שאנחנו נפגשים עם משפחות מאוד קונפליקטואליות. עכשיו זה מתחבר לי... אתמול האימא והשתי בנות באו וסיפרו שאבא מרביץ, והאבא לא היה בתוך החדר. וזה העלה הרבה שאלות.

מראינת: זה עלה בהדרכה?

אפשרה. כן, בהדרכה חיה. אז מעבר לחוק חובת הדיווח, מעבר למה שאנחנו נעשה טיפולית. נזמין את האבא, לא נזמין את האבא, נרצה שהאימא תדבר אתו, איך נפתח את זה בפגישה הבאה... מעבר לכל זה, יש משהו של לשמור על איזושהי הוגנות, להביא את הדברים בשקיפות מול זה שהאבא לא היה. עם כל הנושא של כמה אנחנו מגנים על ילדים מפני ההורים שלהם. כי בעיניי זה מאוד חשוב. בתוך היחסים אנחנו יכולים לראות הרבה דברים לא פשוטים ואני כן חושבת שצריך שיהיה אינטגרטי למטפל.

מראינת: וההוגנות הזו שאת חותרת אליה עם המודרכים שלך, איך את מצפה שהיא תבוא לביטוי במפגש מול תכנים לא פשוטים? איך היית רוצה לראות שמודרך שלך מתפתח לשם? אפשרה: קודם כל שתהיה שקיפות. גם אם הוא לא יודע מה מועדף, להגיד (למשפחה): "עלתה פה סוגיה מאוד מהותית"...

אפשרה מעלה את תפקיד המדריך כאחראי על ההוגנות של המטפל המודרך כלפי המשפחות המטופלות וכלפי מערכות משיקות כמו מערכת החוק והעבודה עם מחלקת הרווחה. ההיבט המשמעותי בתפקיד המדריך בטקסט, נראה כפיתוח היכולת של מודרך לעצור, להתבונן ולהביא עצמו בפני המשפחות המטופלות לעיתים גם כ"לא יודע". מצבי סיכון הנחשפים בתוך טיפול משפחתי, מציבים את המודרך המטפל בפני דילמה בה מחד, עליו לשמור על החוק ומאידך, עליו לשמור על המשפחה בטיפולו. אפשרה רואה את תפקידה בפיתוח גבולות היכולת של המודרך וההכרה שלו באי הידיעה והספק בטיפול במשפחות נוכח החשש והחרדה העולים במטפלים עצמם, מצבי סיכון עשויים להעלות את הפיתוי לתגובות "מפצות" של מטפלים כלפי משפחות שנחשף בהן סיכון וליצירת מצג שווה של שמירה על התכנים שעלו. תפקיד המדריכה, המעודד מודרך לשקיפות והוגנות עם המשפחות באשר לגבולות כוחותיו ויכולותיו, מהווה היבט משמעותי אשר מתחבר מחדש לתפקיד המדריך בהרחבת המודעות העצמית והמערכתית של המודרך.



לאור המתואר לעיל, ניתן לראות כי בעוד שתפיסת תפקידו הרגשי של המדריך כתומך וכמאפשר מודעות עצמית אינה מבחינה בין סוגי הדרכות, הרי שתפקידו בהקניית התפיסה המערכתית ובפיתוח הידע והמודעות המערכתיים, נתפסים כתפקידים קריטיים בעיצוב זהותו הייחודית של המודרך כמטפל משפחתי וכמקדמים את אחת ממטרותיה הייחודיות של ההדרכה בטיפול משפחתי. הרבדים השונים של ידע ומודעות מערכתיים נתפסים כנמצאים בתנועה מתמדת, כאשר נוכחותו של תפקיד זה או אחר הופכת בולטת יותר או פחות, על פי צרכיו המשתנים של המודרך, השלב ההתפתחותי בו הוא נמצא והתייחסות לצרכי המשפחה ורווחתה.

### 3.2.3 המנהל כמדריך והמדריך כמנהל: התפקידים המנהליים: "על מי אני שומר"?

צבירת הניסיון בטיפול משפחתי ובהדרכה מלווה אצל חלק מהמדריכים גם בקידום מקצועי לתפקידים של מנהלי תחנות. כשליש מהמדריכים המרוויינים משמשים במקביל גם כמנהלי תחנות. הראיונות מעלים כי תפקידיהם המערכתיים טומנים בחובם מפגש מורכב בין מערכות המשיקות למערכת התחנה ובכללה למערכת ההדרכה. בנקודות מפגש כאלה, תפיסת התפקיד הנה דואלית: מחד, תפקידם כמנהלים נתפס כדורש מהם להתוות גבול ברור בין מערכות משיקות ובין מערכת התחנה וההדרכה על מנת לשמור על עצמיותה ועצמאותה של התחנה ועל עצמיותו ועצמאותו של המודרך. מאידך, תפקידם כמדריכים המחנכים ומלווים את המודרך בפיתוח המודעות המערכתית, נתפס כדורש מהם לעודד את המודרכים להיעזר במערכות אלו, לשתף איתן פעולה ולבנות איתן בריתות משותפות, לטובת המשפחה המטופלת ושמירה על רווחתה. צרויה מביאה את מורכבות תפקידיה סביב שיתוף פעולה עם הרווחה:

**אני חושבת שיש מורכבות במקרים, במצבים. אני חושבת שלפעמים זה משהו שדורש יכולת גבוהה של קבלה והכלה. משפחות מגיעות במצבים מאוד קשים. אני יכולה לחשוב על דוגמא של משפחה שמטופלת אצל אחת המודרכות שלי. שהיה שם אירוע מאוד קשה של אלימות של נער כלפי הוריו. שהיה שם אירוע אלימות, וסביב זה הופנו לטיפול ובסופו של דבר במעורבות גם של עו"ס לחוק הנוער, ההורים ניגשו למשטרה להגיש תלונה. עכשיו, זה משהו שהוא מאוד מורכב. הוא מאוד קשה. אני חושבת שכהורים לקבל החלטה להגיש תלונה...**

**מראיינת: ואת כיוונת את המודרכת לעבוד על זה עם ההורים? (הגשת תלונה)**

**צרויה: לעבוד על זה עם ההורים, אבל גם עבודה מערכתית פה עם הרווחה, יחד עם עו"ס לחוק הנוער. אבל יש גם את החלקים של: איזה אחריות אני לוקחת על זה? מה ההשלכות של זה? זה גם להדריך משפחה, להיכנס לתהליך שלא יודעים מה יהיו ההשלכות ומה יהיה עם הנער אחרי שתוגש תלונה, לאיזה מקום זה יוביל. זה מקום. מבחינת מטפלים משפחתיים, אני חושבת שזה מקום מאוד לא פשוט, העבודה מול החוק, באמת מול מצבים מאוד קשים של**

**סיכון...**

הדוגמא של צרויה ממחישה מורכבות באחריות שני תפקידיה כמדריכה ומנהלת. מחד, כמדריכה,

היא מכוונת מודרכת לשיפור סמכות ההורים, תוך התמקדות בעידוד המודרכת להפסקת האלימות כלפיהם ולהיעזרות בגורמי סמכות של מערכות משיקות במחלקת הרווחה. מאידך, עבודה מערכתית עם עוסקים לחוק הנוער במחלקת הרווחה, מעוררת אצלה כמנהלת שאלות לגבי אחריות וחוסר וודאות נוכח ההתפתחויות העתידיות כתוצאה מהגשת תלונה של הורים על בנם. התהליך המשפחתי משקף מתח בין הערכת יכולת המשפחה להישמר ולשמור באופן עצמאי על עצמה, לבין הזדקקותה לשמירה מבחוץ. ניסיונה של המערכת ההורית במשפחה לשמור ולהישמר באופן עצמאי אינו עולה יפה, וההורים והנער מגיעים למצב של העדר מוגנות וסיכון. בהעדר מוגנות, התערבות המערכת המטפלת (תחנה) חוברת להתערבות המערכת המפקחת (רווחה). שיתוף הפעולה בין המערכות עשוי לסייע בשמירה על רווחת המשפחה, אך נתפס גם כבעל פוטנציאל לפגיעה בנער ובהוריו. באופן זה וכתהליך מקביל, ניתן לראות מתח גם בתפקידיה של צרויה בין יכולתה כמדריכה לסייע למשפחה ולשמור על רווחת המשפחה באופן עצמאי (כמדריכה), ובין הזדקקותה להתערבות מערכות משיקות מבחוץ (כמנהלת), על מנת לקדם את המוגנות במשפחה. האחריות על החלטות בכל אחד מהתפקידים ובשניהם יחד, נתפסת כמעוררת דילמות, אי ודאות, מתח ומורכבות.

התייחסות של מדריכים נוספים לסוגיה, מרחיבה את התמונה לכלל חוויה של קונפליקט פנימי המובנה בתפיסת תפקידם כמנהלים ומדריכים. קונפליקט זה נחוה לעיתים כ"קונפליקט נאמנויות" בין צרכיהן של מערכות משיקות, צרכיה של מערכת התחנה, צרכיו של המודרך, צרכיו של המדריך, צרכיה של "מערכת ההדרכה" וצרכי המשפחה עצמה. חוויית קונפליקט הנאמנויות בין התפקידים נוכחת בתוך מערכת ההדרכה ומחוצה לה. התפיסה העולה היא כי המדריך כמנהל, נדרש "להחזיק" סוגיות של שמירה, דאגה ונאמנות לכלל המערכות המתוארות בעת ובעונה אחת. מאחר ובמקרים רבים התפיסה היא כי לא קיימת הלימה בין האינטרסים השונים של המערכות, המדריך נדרש לצעוד כ"לוליין" ולהתוות את תפקידיו בהתאמה לכל מקרה ומקרה. חדווה מביא את קונפליקט הנאמנויות סביב העבודה המערכתית, מתוך תפקידיה כמנהלת ומדריכה:

**...אני חושבת שצריך לעבוד בשיתוף פעולה עם עוד גורמים טיפוליים. בעיקר עם משפחות**

**מורכבות של רווחה ושל עוד גורמי טיפול. צריך לעבוד איתם בשיתוף פעולה. היה טיפול**

**שהופנה למודרכת שלי מהרווחה עם חשד לאלימות. אחרי 4 או 5 פגישות בטיפול, הילדה**

**באה, הרימה את החצאית, והראתה שיש עליה סימנים כחולים, במהלך הטיפול. המטפלת**

**התקשרה אליי נסערת, יש חובת דווח. האימא בשלב הזה כבר לא רצתה לבוא לטיפול, זה היה**

**האבא והבנות. דיווחנו לרווחה, הוא מאוד כעס שאנחנו הורסים את המשפחה. אתמול**

**התקשרה אליי פקידת הסעד ואמרה לי: "אנחנו נעשה ועדה, אבל אם נשכנע את המשפחה**

לחזור לטיפול והם לא ירצו לחזור לאותה מטפלת, האם תסכימי שהם יעברו למטפלת אחרת?"  
אמרתי לה: "ומה, עד שעוד מישהי תחשוף את האלימות?". היא אמרה לי: " אבל תראי הם  
אומרים שהיא הרסה להם". אמרתי לה: "תראי, או לא אצלנו, או שיחזרו לאותה מטפלת. זו  
המציאות. היא לא... היא ה ש"ג, היא חשפה. היא לא האיש הרע בסיפור פה". עכשיו,  
הרווחה מבחינתם, זה כבר לא... זה יותר קשור לקטעים הניהוליים שלי ולא להדרכה. כי  
הרווחה כבר כועסים עכשיו עליי. כי הם אומרים: "עכשיו למה את לא רוצה לקבל אותם? עד  
ששכנענו אותם לחזור לטיפול עכשיו הם לא יחזרו?" אמרתי לה: "ומה עכשיו? עד שהם  
ישרפו את כל הצוות של התחנה"..."

תיאורה של חדווה משקף סוגיית אמון בין המערכות השונות, העולה לבחינה מחודשת בצמתים  
מורכבים בין מערכות אלו וגם בין תפקידיה כמדריכה וכמנהלת. תפיסתה כמנהלת ומדריכה הנה כי  
בבסיס הממשק עם מחלקת הרווחה, אנשי מקצוע "המדברים את אותה שפה", קיימת תחושת אמון  
הדדית ושיתוף במידע רלבנטי הנוגע למשפחה המטפלת, כששיתוף זה "נשען" על האמון המבוסס בין  
המשפחה והמודרכת. האמון הבין מערכתי נתפס כמבוסס ומובנה טוב יותר בין אנשי מקצוע שבבסיסם  
הכשרה דומה. עם זאת, הדוגמא המתארת את חשיפת האלימות תוך כדי טיפול משפחתי וההסתייעות  
המובנית במחלקת הרווחה, מספרת על האמון העומד לבחינה מחודשת בין תפקידיה של חדווה כמנהלת  
ובין פקידת הסעד מטעם מחלקת הרווחה, כמו גם בין המשפחה והמטפלת. המטפלת המודרכת המתמודדת  
עם חשיפת האלימות בטיפול משפחתי, מממשת חובה חוקית ומדווחת לחדווה. במצב זה, מתנגשים  
תפקידי המדריכה והמנהלת. דרישת פקידת הסעד להעביר את המשפחה למטפלת אחרת, נתפסת בעיני  
חדווה כהפרת אמון וכמצב בו הטיפול הסמכותי של פקידת הסעד, מערער את הסמכות הטיפולית של  
המודרכת ושל חדווה כמנהלת וכמדריכה. סירובה להעביר את המשפחה למטפלת אחרת, נתפס כתפקיד  
ניהולי והדרכתי שמטרתו לשמור על המשפחה מהפרת גבולות חוזרת, לשמור על מערכת התחנה כשרות  
ציבורי המעביר מסר של טיפול לצד סמכות, ולשמור על המודרכת המטפלת תוך העברת מסר מחזק  
לעמידתה בחובותיה החוקיות וההולמות את מדיניות התחנה.

סוגיית השמירה על המודרך לצד השמירה על מערכת התחנה, עולה גם כמוקד בהתייחס לנהלים  
פנימיים בתוך התחנה. אלו נתפסים ע"י המדריכים המנהלים כמכתיבים תפקיד מנהלי-פרוצדוראלי-  
פנימי, הדורש ממודרכים הקפדה על נהלים הקשורים בתהליך הטיפול. לא אחת דרישה זו נתפסת כמצויה  
בקונפליקט בעיקר עם התפקיד הרגשי- תמיכתי והמאפשר כלפי המודרכים ומצריכה לעבור משוכות  
מורכבות באיזון בין תפקידים אלה. התנגשות במחויבות של המודרך למדיניות התחנה ולאתיקה מתואר  
במקרה על ידי צרויה:

...אחת המטפלות, פרילנסרית, שהיה ביטול של פגישה בפעם השלישית... יש את המקום

שלי כמנהלת שאני צריכה באיזשהו שלב להגיד: "רגע, אנו לא ממשיכים טיפול". בתוך זה יש הרבה דברים שאני צריכה לקחת אותם בחשבון. אם זה פריילנסרים ויש ביטול, אז הם לא יקבלו כסף על השעות האלו שהם מגיעים לפה ואין להם טיפול. משפחה לא מגיעה והיא לא מבטלת מספיק זמן מראש, אז מחייבים אותה על תשלום. אז המשפחה לא מגיעה ולא מגיעה שוב, ולא מגיעה שוב ואני אומרת: רגע, אני צריכה לקחת בחשבון גם מחויבות שלי כלפי המשפחה, גם מחויבות שלי כלפי גורם מפנה ברווחה, גם מחויבות כלפי המטפלת שלא תקבל כסף על הפגישה, וגם המקום שלה מול המשפחה, תחושה של מחויבות. וכמה היא (המטפלת) תאמר להם: "די אנחנו מחזירים את זה לגורם המפנה ולא ממשיכים". ובתוך זה יש לי גם תור המתנה. אני יודעת שהשעות הללו הן מבוזבזות. אז כל הדברים האלה נכנסים לתוך ההדרכה. אני מניחה שבמצב אחר שיש רק הדרכה, היה מקום לבדוק קצת יותר נקי מכל השיקולים של מה קורה למשפחה, מה קורה למודרכת עם המשפחה. פה אני יכולה לראות איפה נכנסים גם דברים אחרים. זה יצר קושי, שבסופו של דבר אני מציבה את הגבול ואומרת לה: "אוקי, את אומרת למשפחה שאם הפעם הם לא מגיעים זו ההזדמנות האחרונה". עכשיו היא מבחינתה, במצב אחר, הייתה מחליטה להמשיך...

הטקסט משקף שילוב בין מחויבות ואחריות בתפקידים של צרויה כמנהלת ומדריכה. תפקידה כמנהלת, מחייב אותה לשים דגש על אחריותה כלפי מדיניות התחנה, הנוגעת בנהלי ביטול טיפול ובנהלים הקשורים למסגרת הטיפול. תפקידה כמדריכה, מחייב אותה לשים דגש על אפשרות ותמיכה בהבנת התוכן, קרי הבנת המשמעויות הנוגעות לביטולי הטיפול וקושי בשמירה על מסגרת הטיפול, ומיועד לתמוך במודרכת המטפלת ובמשפחה המטופלת. עם זאת, הצומת המתוארת בטקסט, מעוררת דילמה בשאלה "על מי אני שומרת?" ובאיזו מידה ניתן לשמור על מסגרת ותוכן בעת ובעונה אחת. בצומת זו, שאלת האחריות והמחויבות של צרויה כמנהלת וכמדריכה, מקבלת משמעות נרחבת למול שאלת האחריות והמחויבות של המערכת המשפחתית. בהיעדר חוויה של מחויבות ואחריות משותפת, עליה לקחת אחריות מנהלית ולהציב גבול בפני המודרכת והמשפחה ולסמן אפשרות של סיום הטיפול. גבול זה ישמר מחד את מדיניות התחנה, אך עלול לפגוע באינטרס כלכלי של המטפלת, ברווחתה או ברווחת המשפחה. אפשרות ההתמקמות של צרויה רק בתפקיד המדריכה, נתפסת כאפשרות שהייתה "מזככת" את התהליך ומאפשרת לבחון "יותר נקי" את המשמעויות העולות בתוכן הטיפולי בין המודרכת והמשפחה. ניתן לראות כי המתח בין תפקידי המדריך כמנהל והמנהל כמדריך, מתרכזים בציר משמעויות המתייחס לסוגיית הגבולות. גבולות אלו מתוארים כגבולות חיצוניים ופנימיים בהדרכה ובניהול והם מתמקדים בהתוויית גבולות במשפחות המטופלות, גבולות בין מערכת ההדרכה ומערכות משיקות וגבולות בין המודרך המטפל והמשפחה המטופלת. המדריך המנהל כתוחם גבולות, נתפס כמבחין גם בין צרכיהן

של המערכות זו מזו: בין צרכי המודרך, צרכי המערכת הארגונית וצרכי המטופלים. גם בהתייחס לסוגיות האתיות, מתחדד תפקיד המדריך המנהל בסימון גבולות היכולת של המודרך, לצד הבחנה בין צרכי המודרך המטפל ובין צרכי המשפחה המטופלת. השאלה: "האם קידום צרכי המודרך עלול לבוא על חשבון קידום צרכיה של המשפחה?" עולה ומתחדדת מראיונות אלו ומרחיבה את תפיסת האחריות של המדריך במכלול התפקידים המתוארים.

### **3.3 תמה 3: יחסי הדרכה בהדרכה חיה: בין פרטיות לחשיפה, בין שליטה ואי שליטה, בין**

#### **עצמאות ותלות.**

המרואיינים מתארים את יחסי ההדרכה כבסיס וכמניע לתהליך ההדרכה ולקידום המטפל המודרך והמטופל. משאבים רגשיים, אינטלקטואליים ואנושיים מצד המדריך והמודרך, מקדמים או פוגעים ביחסי הדרכה. המדריכים מתארים קבלה, הכלה, סובלנות, סקרנות והכרה בכוחות המודרך, כתורמים ליחסי ההדרכה מצד המדריך. לעומתם, ביקורת, שיפוטיות וקונפליקטים אישיים, נתפסים כמחבלים ביחסים. מצד המודרך, ביטחון, אמון, פתיחות, גמישות, וסקרנות, תורמים לקידום יחסי הדרכה. לעומתם, חוסר אמון, התגוננות, שיפוטיות והעדר מוטיבציה, כפוגעים ביחסים. איכויות אלו באינטראקציה בין מדריך ומודרך, מעצבים את משמעות התהליך הבין אישי בהדרכה כבסיס ללמידה וכבסיס למודלינג ביחסי המודרך והמטופל. המשאבים שתוארו נתפסים כמאפיינים יחסי הדרכה בכלל, בעוד שטכניקות ייחודיות להדרכה בטיפול משפחתי, נתפסות כמזמנות אתגר ייחודי ליחסי ההדרכה. המורכבות ממוקדת בחשיפה אינטנסיבית מובנית בהדרכה חיה ומחדדת סוגיות הנוגעות לאמון וביטחון, יחס לסמכות, תלות ועצמאות ושליטה מול חוסר שליטה ביחסי הדרכה. סוגיות אלו נתפסות כקשורות במשאבים אישיים של המודרך, בשילוב השלב ההתפתחותי בו הוא נמצא. מצד המדריך, נתפסות סוגיות אלו כמייצרות אתגר לשמר תפקיד דידקטי לצד תפקיד רגשי, וזאת יחד עם טיפוח יחסי הדרכה מספקים, אשר יקדמו את המודרך והמשפחה במקביל.

#### **3.3.1 היבטים חיוביים ושליילים ביחסי בהדרכה מצד מדריך ומודרך: "אתה מלמד את מה שאתה**

##### **עושה ואתה עושה את מה שאתה מלמד".**

בראיונות מציינים המדריכים את יחסי ההדרכה כנקודת מוצא לביסוס תהליך ההדרכה. המודעות ליחסי הדרכה כבסיס יציב ובטוח, עולה במקביל למודעות לחשיבות ביסוסם של יחסי מטפל ומטופל. כך מתארת זאת צביה:

...האמת, בגדול, אני רואה הדרכה כליווי. לחזק את המקום של המודרך, לחזק את הביטחון שלו כמטפל, להרחיב את הידע שלו ואת היריעה, את הגישות שיש בטיפול, לראות למה הוא מתחבר יותר. אני, באמונה שלי, אני לא מאמינה בלכפות שום גישה על אף מודרך וגם לא על

מטופל. אני חושבת שאם היריעה שלנו והידע שלנו הוא רחב, יהיה לנו קל יותר להתחבר למטופלים וגם המקום של מודרכים בהדרכה הוא אותו דבר. למשל, אם אקח רק גישה אחת ואלמד את המודרך רק גישה אחת בשלמותה, והוא יגיע לטיפול עם זוג או משפחה והזוג המסוים הזה לא מתחבר לזה, הוא לא יכול לעשות את זה. בעצם אנחנו מכריחים איזה זוג ללכת לפי הדרך שאנחנו מאמינים בה. אני חושבת שזה הפוך. אני חושבת שהאחריות הדומיננטית למה שקורה, היא של המדריך... התפיסה בעיניי היא כמו תפיסה של הורה-ילד: ברגע שילד חש בטוח מבחינת הוריו, אז הוא יוכל להביא את עצמו גם. הוא יוכל לדבר. גם אם הוא חורג מהתנהגויות מקובלות, תלוי איך משקפים את זה. אני חושבת שהאחריות הדומיננטית היא של המדריך: המודרך ייתן מעצמו ברגע שהוא ירגיש שהמדריך סיפק לו מה שהוא זקוק...

תפיסתה של צביה היא שיחסי הדרכה המתבססים על קבלה, ביטחון וסבלנות, מאפשרים "הרחבה" לעצמי המטפל של המודרך ברובד הלימודי והרגשי. ברובד הלימודי, ניכרת ההרחבה באפשרות שהמדריך מעניק למודרך להרחיב ידע תיאורטי וכלים ממגוון גישות טיפוליות ולא מהיצמדות לגישה תיאורטית אחת מצד המדריך, הנתפסת ככפייה. סיטואציית ההדרכה הנה מטאפורה לסיטואציה הטיפולית. יכולת ההרחבה של המדריך ברובד הפרקטי, מעודדת הרחבת היכולת של המודרך לחבור למטופלים מתוך עושר של גישות וכלים, לפי צרכיהם. ברובד הרגשי, ההרחבה המאפשרת למודרך לבטא את עצמו, נותנת ביטחון בקשר הטיפולי ומאפשרת הרחבת העצמי של המטופל במקביל. המדריך מבנה יחסים בהדרכה המאפשרים את ביסוס סמכותו מחד, ואת מקומו בביסוס בטחון, קבלה וגמישות, מאידך, גם כשהתנהגויות המודרך חורגות מהמצופה ממנו. ביטחון ולגיטימיות ביחסי ההדרכה גם ביחס לכשלים ולקשיים, מקבילים ליחסי טיפול.

סקרנות ופתיחות נתפסים כמשאבים נוספים ביחסי הדרכה. משמעות זו עולה בדברי מירה:

זה בא עם יותר פתיחות, התחלקות, יש אפשרות לבוא ולהגיד: "אני חושב שפישלתי, בלי להרגיש שזה: "ואוו...", ו: "לא אמרתי לך לעשות את זה." יש תחושה של פתיחות בכל המובנים גם בלבוש ולהגיד: "תקשיבי, אני חושב שעשיתי משהו נמהר"...או למשל לומר: "אני לא יודע, אני ממש לא יודע, אני מרגיש מובך או מרגיש מותקף". ברגע שיש את הפתיחות הזו, זאת אומרת שיצרת יחסי עבודה טובים, שאתה יכול להגיד הכל ואתה מרגיש שלא תהיה פה שיפוטיות. אני חושבת שזו האינדיקציה ליחסים טובים. מראינת: את מדברת על הצד של המודרך, שיכול לעזור לך להבין מה את כמדריכה הבאת ליחסי הדרכה.

מירה: כן. אז דיברנו על גמישות, נתינת מרחב, על הכרה במודרך. כשהדברים הם פתוחים ולא שיפוטיים, כשאני משתמשת באלמנטים האלה, זה עם הרבה סבלנות. שהוא יביא משהו שלא שנראה לי בשלב הזה, שהוא לא נכון, אבל נראה לי שזה מותאם לשלב שבו הוא נמצא, אני אקבל את זה, אני אקבל אותו. מאיזה מקום הוא עשה את זה? ואז אני אשאל אותו אם אני יכולה להביא עוד איזושהי נקודת ראייה, אמירה שלי ואז אני אבחן אתו, אני אהיה מאוד סובלנית לקצב שלו, בלהבין איפה אפשר היה לעשות אחרת. מן הסתם, בתהליך של למידה, אנחנו עושים כל מיני דברים. אם אני אהיה נוקשה. הוא פשוט לא יביא אותם. הוא יתחיל למדר, הוא יביא רק את הדברים שאני אוהבת, רק את הדרכים שהוא יודע שני משתמשת

**בהם. אה, יופי, אז מה? אז במה אני עוזרת לו? הוא יידע להגיד שאני נהדרת? תודה, אבל זה**

**לא בדיוק הסיפור ...**

תיאורה של מירה מביא את השילוב בין פתיחות, סקרנות וסובלנות ביחסי הדרכה דרך ההתבוננות מעיניו של המודרך ותוך הדגשת אחריות המדריך להיווצרותם. בציטוט, הדגש על יכולת המודרך להביא בפתיחות את ה"חוסר" המתייחס לקשייו, משקף את הסבלנות והסקרנות לצד קבלה ואי שיפוטיות, הנחווים כמעשירים את ההדרכה מצד המדריך. מותאמות המודרך לצרכי המטופל נתפסת בהקשר לשלב ההתפתחותי בו הוא נמצא. תפקיד המדריך בחיזוק יחסי ההדרכה, נתפס בהקשר של סקרנות למניעי המודרך ולא בשיפוט מתוך תפיסה של "אמת אחת" להתערבויות. מירה מתארת את ההכרה שלה כמדריכה במשמעות ההדרכה כתהליך למידה המזמן טעויות, כאשר יחסי הדרכה חיוביים נתפסים כמקבלים טעויות ומספקים מרחב למידה. לעומת זאת, יחסי הדרכה אשר נתפסים כלא מאפשרים את מרחב הטעות, נתפסים כמצמיחים חלקים של ריצוי, התאמה של המודרך לצרכי המדריך והאדרתם, במחיר של התהוות של הסתרה, אובדן "העצמי האמיתי" של המודרך ואובדן דרכו הייחודית. משמעותו של "האובדן" ביחסי ההדרכה, עולה בראיונות בהקשר להיבטים של ביקורת, שיפוטיות ואי קבלה, לצד חרדות וחוסר ביטחון מצד המדריך כהיבטים הבולמים את היחסים. לעומתם, גמישות וסקרנות נובעים מהתמקמות המדריך כמוביל חקירה אמפטיית של כוחותיו של המודרך והעצמתם, גם כאשר יש קשיים וכשלים.

דוד מתאר את התהליך תוך התייחסות להיבטים בולמים ביחסי הדרכה:

**אני חושב שצריכה להיות ערנות ורגישות במשוב, לאיזון הנכון בין החיזוק והביקורת. יש איזשהו ביטוי שאני אימצתי: "ביקורת זה כמו דשן. אם אתה נותן קצת, זה מצמיח. אם אתה נותן הרבה, זה שורף את השורשים". אז אני חושב שמבחינתי לפחות, זה נלקח בחשבון. אני חושב גם שאנשים רוצים להרגיש אוטונומיים. גם מטפלים משפחתיים רוצים להרגיש אוטונומיים. אני חושב שצריך לכבד את זה. אז בכלל אני חושב שכל העבודה עם מודרכים צריכה להיות עבודה מאוד מאוד מכבדת. אני חושב שכמו בטיפול, צריך לשמור על סקרנות מול המודרך: לא להניח מראש דברים, לשאול אותן שאלות, להתעניין איך הוא חושב. זה האני מאמין שלי כמדריך...אני לא אחד שמחזיק בדעה של "רק לשאול שאלות", אלא לדעתי יש גם חלקים שצריך לבוא ולהגיד אמירות שהן בלי סימן שאלה בסופן. אבל אני חושב שכן צריכה להיות עמדה סקרנית, מכבדת, וגם במובן של מעודדת תחושה של עצמאות וקומפוטנטיות ומסוגלות אצל המודרך. וכאשר אנו מזהים בתהליך ההדרכה איזשהן יוזמות של המודרך, דברים ספונטניים שקורים שהוא עשה, והם עובדים, ויצא מהם משהו טוב, דברים שאני לא חשבת עליהם. אז צריך לזהות את זה ולשים על זה את התאורה...**

התיאור של דוד מתאר את משמעות תהליך ההדרכה כחיפוש דרך, שבה הוא מנסה להשיג איזון

ומינון מותאם בין חיזוק וביקורת. איזון זה מתבטא במוטו שאימץ להדרכה: **"ביקורת זה כמו דשן, אם**

**אתה נותן קצת זה מצמיח"**, כאמירה המשקפת את תפיסת יחסי הגומלין שבין חיזוק ובין למידה,

התפתחות וצמיחה המתאפשרים נוכח חיזוק זה. זאת, לעומת: **"אם אתה נותן הרבה, זה שורף את**

**השורשים**, המתאר יחס ביקורתי שכאשר הוא משתלט על יחסי הדרכה, מתקבלת חווייה המבטלת את צמיחת המודרך. בין מאבק ביחסים המצמצמים או המבטלים את המודרך ובין יחסים המאפשרים את התפתחותו, תפיסת האיזון משתמעת כחיפוש אחר דרך שתאפשר למידה, דרך ביקורת המאוזנת על ידי כבוד אנושי וסקרנות כלפיו כאדם וכמטפל. במרחב היחסים שבין "צמיחה" לבין "שריפה", דוד מציין את חשיבות **"אמירות בלי סימן שאלה בסופן"**, המאפשרות לצרכי המודרך וצורכי המטופל להתקיים במקביל ותוך איזון מותאם בינם ובין מקומו הסמכותי של המדריך.

תפיסת המדריכים את מקומו הסמכותי של המדריך ביחסי הדרכה מקדמים, משתלבת בראיונות עם תפיסת עצמו כדמות המחזיקה ידיעה לצד אי ידיעה ביחסי ההדרכה. יכולת המדריך להתמקם ביחסי הדרכה הן כדמות שסמכותה נובעת מידיעה המעניקה חוויית למידה והתפתחות דידקטית והן כדמות שסמכותה נובעת מכוח נוכחותה הרגשית המחזיקה מצבים של אי ידיעה ועמימות, נתפסת כיכולת אנושית משמעותית ליחסי ההדרכה. יכולתו של מדריך לאפשר לעצמו להיות "לא כל יודע", עולה במרבית הראיונות כמשאב ליצירת יחסי הדרכה בעלי גוון עשיר ורב גוני, המפתח גם את יכולת המודרך להיות במצבי עמימות ואי ידיעה בתהליך התפתחותו כמטפל.

בכל הראיונות המדריכים תופסים את המשאבים המקדמים מצד המדריך כחברים זה לזה ומשתלבים זה בזה ביצירת יחסי הדרכה בעלי בסיס מספק ובטוח. יחסי הדרכה חיוביים מקבלים משמעות בראיונות גם דרך מודלינג חיובי הנחוץ לביסוס יחסים מספקים עם מטופלים. מודלינג זה, המשלב יכולות אינטלקטואליות ורגשיות עשירות מצד המדריך, נתפס כמרחיב יכולות אינטלקטואליות ורגשיות מצד המודרך, הבאות לביטוי גם בתהליך הטיפול.

מצד המודרך, הראיונות מעלים את חשיבותם של ביטחון, אמון וקבלה ביחסי ההדרכה וביחסי הטיפול. בשני מרחבי היחסים, משמעותם הנה ביכולת המודרך ליצירת בסיס לקשר ראשוני וברית טיפולית עם המטופל וליצירת הקשר עם המדריך וביסוס ברית העבודה ביניהם. במצב של אמון וביטחון, מתאפשרת גם פתיחות כבסיס להסכמת המודרך לחשיפה עצמית ביחסי ההדרכה. הפתיחות מהווה תנאי בפיתוח מודעות עצמית להשפעות בין העצמי האישי והעצמי המקצועי, ביחסים הטיפוליים וביחסי ההדרכה. גורמים אלו נתפסים כנמצאים ביחסי גומלין עם יכולת המודרך לחוות עצמו במצבים של אי ידיעה וחוסר שליטה בטיפול ובהדרכה וכמאפשרות להתמסר ללמידה במרחבי יחסים אלו. לעומתם, חוסר אמון, שיפוטיות, חוסר פתיחות והגנתיות של מודרך, נתפסים בראיונות כמצמצמים את יכולתו לעבודה תהליכית בו זמנית על רובד יחסי ההדרכה ורובד יחסי הטיפול.

שוש מתארת את הדוגמא הבאה:

**...יש כאלה שעשו כבר את המסע שלהם, שממש אפשר לראות. יש כל מיני. בבין לבין, בין אלה שבכלל לא מתמסרים לאלה שמתמסרים באופן מלא, המנעד הוא רחב. יש לי מודרכת בטיפול משפחתי שאני מדריכה פרטנית. היא ותיקה, ועובדת מצוינת. גם דיברנו על זה בינינו.**



אמרתי לה: "שמת לי לב שהרבה פעמים את שואלת, אני מציעה והרבה פעמים את אומרת לא... זה כבר נאמר מזמן. היום זה כבר סוג של הומור בהדרכה והיא אומרת: "את כבר מכירה אותי. אני קודם כל צריכה להגיד לא, וזה לא אומר שלא הקשבתי ואני מקשיבה." ואנחנו כבר ראינו את זה. זה קודם כל "לסגור את הדלת". היא אומרת "לא", הולכת הביתה, הולכת לחיים שלה ומתישהו זה צץ לה. זה צריך לצוץ לה בזמן המתאים שלה וזו הדרך שהיא מעבדת. עכשיו, זה מדובר בינינו ולי זה בסדר. זה היא באה להתפתח מקצועית. לי זה בסדר, אני גם רואה שזה עובד בסוף. גם כל הדיבור הזה פתח יותר את הדרך הזו. זה לא אומר שהיא ויתרה לגמרי על המנגנון אבל יש לו כבר נראות. הוא כבר לא כזה נוקשה. ומבחינתה היא יודעת... שוש מתארת את יחסי הדרכה כ"שלם הגדול מסכום חלקיו". הטקסט מתאר מודרכת, שעל אף

הוותק והניסיון בטיפול, מביאה עמה דפוס יחסים המאופייין בתחילתו בקושי להיענות ולהתמסר לאפשרויות שהמדריכה מעלה בנוגע להתערבות הטיפולית. "אני קודם כל צריכה להגיד לא", משקף הן את הזדקקות המודרכת לשליטה ומרחב של זמן ומחשבה לבחינת התכנים שעלו בהדרכה והן את יכולת הרפלקציה עצמית המתפתחת לאורך התהליך. תיאורה של שוש כי "זה צריך לצוץ לה בזמן המתאים לה, וזו הדרך שהיא מעבדת. לי זה בסדר", מתאר את יכולת ההכלה, הביטחון והאמון במודרכת, בדרך ובקצב שלה ובמיוחד הזמן כמאפשר למודרכת מרחק רגשי על מנת לבסס ביטחון ביחסי ההדרכה. הדיאלוג ביחס למה שעל פני השטח, מתאזן על ידי הדיאלוג שנעשה מתחת לפני השטח. הלגיטימציה לדפוס יחד עם האמפטיה כלפיו, מאפשרים דינאמיקה של בניית מרחב הדדי שבו מציעה המדריכה קבלה ומתן שליטה למודרכת, יחד עם התייחסות אמפטית המכירה בדפוס. מצד המודרכת, יש נכונות להיכנס לתהליך למידה ולהתבוננות בדיעבד בהטמעה שהיא מבצעת.

יכולת המודרך להביא את המשאבים המתוארים לעיל בהתאמה לתהליך הטיפול ולצרכי המטופל, נתפסת בראיונות כתלויה במידת המובחנות הרגשית שלו בין העצמי האישי והעצמי המקצועי ובמידת הגמישות האישיותית. מצבים של טשטוש גבולות בין עולמו של המודרך וצרכיו ובין עולמו של המטופל וצרכיו בהדרכה, מעלים בראיונות את שאלת האיזון שבין יחסי הדרכה ויחסי טיפול. המרואיינים מתארים את מקומו של המדריך כתוחם גבול השומר מלהפוך את יחסי ההדרכה ליחסי מטפל מטופל, כאשר משמעות ההבחנה בין התחומים הנה בין העמדת צרכיו של המודרך כאדם במרכז ביחסי טיפול, ובין העמדת צרכי המטופל במרכז, ביחסי הדרכה. תיחום הגבול שבין יחסי הדרכה ויחסי טיפול נתפס כשומר על המדריך, המודרך ועל המטופל בהיותו ממקד את הצרכים השונים בהתאמה למטרות ולהקשר שבו הם עולים. חלק מהמרואיינים מתארים את ההגעה לצרכי המטופל דרך מתן דגש לצרכי המודרך, בעוד אחרים מתארים את המיקוד בצרכי המטופל, יחד עם התייחסות למודרך ולצרכיו מתוך צרכי המטופל. בשלב בו ההבחנה בין התחומים אינה מתאפשרת וצרכיו של המודרך עשויים לטשטש את התייחסות לצרכיו של המטופל, המדריכים מתארים את חשיבות ההפניה לתהליך טיפול במקביל לתהליך ההדרכה.

שאלת המובחנות בין העצמי האישי והמקצועי והממשק שבין הדרכה וטיפול, מודגמת בתיאורה של

אלונה:

אני חושבת שמצב, סטטוס אישי רגשי של מודרך...לפעמים אנחנו נתקלים בזה שמודרך עסוק בעניינים לא פשוטים בחייו. סביב זוגיות, ערך עצמי, תהליך גירושין. למשל...מודרכת בשלב שבו היא עסוקה בזוגיות שלה ולא מסוגלת לממש משהו כמו להתגרש מבעל אלים במובן הנפשי ובעצם מייצעת לזוגות. וזה משהו שכולט וזה משהו שעלה בהדרכה: "איך אני באה ומציעה דברים בזוגיות כשאני בעצם, המלך הוא עירום"? הסנדלר הולך יחף... אז זה משהו של איפה אתה כמטפל, טיפלת בעצמך. אם לא טיפלת בעצמך אתה לא יכול בנושאים האלה... זה משפיע, אין מה לעשות. קשה לעשות את הפיצולים. זה יוצא. אתה לא יכול להיות מטפל שעוזר לזוגות ובעצם אתה לא יודע לטפל בעצמך או בזוגיות שלך...אני לא חושבת שהזוגיות של המטפל צריכה להיות מושלמת...אבל, נושאים כמו אלימות בתוך קשר, נושאים של ערך עצמי, אלה נושאים שצריך לטפל בהם, אחרת זה עולה בהעברה...אני חושבת שעצם זה שאנחנו מדברים את הדברים, מאוד יכול לעזור...עצם זה שהיא מדברת בהדרכה, וזה דובר בהדרכה אפשר לה כן לעשות את ההבחנה בינה לבין המטופלים בחדר. זאת אומרת היא לא פתרה את זה... אבל זה לקח זמן. אבל זה משהו שדובר, זה לא נסתר ממנה היא מדברת אותו בתוך ההדרכה. זה עוזר...היא בהחלט הלכה לטיפול וסביב זה... זה לא טיפול, אבל אני בהדרכה מסמנת את זה כנושא...

הטקסט מתאר מפגש מורכב בין העצמי האישי והמקצועי דרך שאלת ה"ביחד או לחוד".

הדילמה שבין לחיות עם בן זוג אלים או להיפרד ממנו, משתקפת באופן שבו המודרכת מתייחסת לבעיות זוגיות העולות אצל מטופלים. אלונה מתארת את ההיגדים "המלך הוא עירום... הסנדלר הולך יחף", כהיגדים המשקפים את הפער בין הדימוי של "בעל התפקיד" ו"איש המקצוע", המאופייין בכוח ובקומפוטנטיות הנובעים מהתפקיד, ובין התכנים האישיים, המאופיינים בהיעדר כוח והעדר יכולת. פער זה בין הדימוי ובין היכולות בפועל, מתואר כמתממש בהעברה והעברה נגדית בתהליך הטיפול דרך תכנים לא מעובדים מעולמו של המודרך "בעל התפקיד", המושלכים על המטופל ועשויים להוביל להתערבויות לא מותאמות. המשפט "קשה לעשות את הפיצולים, זה יוצא", מסתמן כמשקף את הניסיון של המודרך לעשות הפרדה מלאכותית בין תכנים אישיים ומקצועיים, הנתפסים כמשפיעים ומושפעים אחד מהשני בפועל. תהליך טיפולי נתפס כמאפשר למודרך את מקומו ואת בחינת התכנים מעולמו האישי ועיבודם על מנת "לפנות" אותו בחזרה לעבודת הטיפול כ"בעל התפקיד". שאלת ה"ביחד או לחוד" עולה גם בהקשר ליחסי הדרכה, כאשר יכולת המודרכת להביא תכנים אישיים לבחינה משותפת "יחד" עם המדריכה, מבוססת על יחסי הדרכה המאופיינים בפתיחות ואמון, המסייעים לה לא לשמור את התכנים האישיים "לחוד" מתהליך ההדרכה. בסיס של פתיחות ואמון ביחסי ההדרכה מאפשר למודרכת לחלוק עם המדריכה את האישי, המקצועי ולבחון את ההשפעות ההדדיות ביניהם. בנוסף, הפתיחות מאפשרת לעשות את ההבחנה הנדרשת בין

תהליך הדרכה המסמן את הצורך לעבד תכנים אישיים ובין תהליך טיפול המטפל בפועל

בתכנים אישיים של מודרך.

תפיסת אחריות המדריך לביסוס יחסי הדרכה שיאפשרו הבחנה בין "הדרכה" ו"טיפול" מלווה  
בראיונות בתפיסת אחריותו הראשונית לביסוס יחסי הדרכה מקדמים בכלל. על אף שמשאבים שונים של  
המודרך נתפסים כבעלי משמעות ליחסי ההדרכה ולתהליך הטיפול, כל המדריכים רואים בהיבטים אלו  
קשורים ומושפעים ממשאביו של המדריך המובאים ליחסי ההדרכה. המרואיינים מדגישים את כובד  
האחריות המוטל על כתפיו ביצירת יחסי הדרכה שיאפשרו העצמה של היבטים מקדמים של המודרך מחד,  
וטרנספורמציה של היבטים בולמים שהוא מביא עמו, מאידך.

הציטוט של נירית מדגים זאת:

**...כשאני כמדריך לא סקרן למודרך שלי... אני יודעת מה צריך לעשות אם אני פחות**

**סקרנית למה שהוא חושב. זה לא מקדם את המטפל... עיקר עבודת המדריך צריך להיות**

**בסקרנות לעולמו של המודרך, בדיוק כמו שאמרתי לגבי סקרנות של מטפל לגבי זוג או**

**משפחה. אני כמדריכה רוצה לדעת איך את (מודרכת) חושבת? איך את רואה את הדברים?**

**למה את מסתכלת כך ואחרת? מתי את מרימה את הגבה ומתי את מורידה אותה? זאת אני...**

**זה מעניין אותי לדעת. אני קודם כל רוצה לדעת את עולמך. כי עד שאני לא יודעת מי את,**

**מאיזה משקפיים את מסתכלת על העולם, אז אני לא אדע מה מזיז אותך ימינה או שמאלה.**

**אני מאותגרת... אני מאוד מאמינה במה שאני עושה... גם אם אראה שיהיה לך מאוד קשה...**

**אני לא אוותר. אחד הדברים שעוזר לי, זה שאם אני לא מצליחה להזיז אותך (כמודרכת), גם**

**אם יש לך איזושהי מוגבלות מבחינת הלמידה שלך, אני תמיד שואלת את עצמי איפה אני...**

**מה אני לא ראיתי? איזו נקודה אני לא קלטתי שהייתי יכולה להיכנס אליה ולהזיז כמה דברים**

**שם? זה כמו בטיפול...**

נירית מתארת את תפיסת עולמה לגבי הדרכה, המשולבת בתפיסת אחריותה כמדריכה להתפתחות

המודרך המטפל ולהתפתחות תהליך הטיפול. משמעות האחריות נעוצה בהיבט של "תנועה" בתהליך

ההדרכה. תנועה זו נובעת בטקסט מהסקרנות המתמשכת כלפי המודרך המאפשרת היכרות מעמיקה עם

עולמו, וזו מאפשרת את המיקוד על תכנים המניעים אותו לאבחון והתערבות בתהליך הטיפול. ידיעת

המדריכה את עולמו של המודרך נתפסת כתנאי מקדים לידיעה המשותפת את התהליכים המניעים אותו

להתערבות ומאפשרת בהמשך את הנעת תהליך הטיפול. משמעות אחריות המדריכה משתמעת בעיקר

בהנעת תהליכים סימולטאניים במישור יחסי ההדרכה, במישור האישי של המודרך ובמישור הטיפול

ויוצרת תהליך התפתחותי מקביל. קושי בהתפתחות המודרך מסמן נקודות לבחינה עצמית של המדריכה,

תוך תפיסת אחריותה הראשונית להנעת תהליך ההדרכה, הטיפול ויחסי ההדרכה. קושי זה נשמע כמסמן

עבורה נקודות שלא ראתה, שלא הסתקרנה לגביהם ושלא אפשרו לה "להיכנס ולהזיז כמה דברים שם".  
"זה כמו בטיפול", משקף את ההקבלה בין אחריות המדריכה להנעת תהליכים בהתפתחות המודרך ובין אחריות המטפל להנעת התפתחות המטופל.

הראיונות מעלים כי היבטים מקדמים ובולמים מצד המדריך, נתפסים כמשפיעים על היבטים מקבילים של מודרך הן ביחסי ההדרכה והן בתהליך הטיפול והנם בעלי השפעה מעגלית חוזרת על משאבי המודרך המובאים ליחסיו עם המדריך. כך, יכולת המדריך לבסס יחסי הדרכה בעלי גוון מקבל ומחזק, מעצימה את יכולת המודרך לבסס דפוסי יחסים דומים בתהליך ההדרכה ובתהליך הטיפול. יכולות המודרך לבסס יחסי הדרכה בעלי גוון של קבלה ופתיחות, מקדמת את יכולת המדריך לסייע לו בהתבוננות אמפטית על כוחותיו וקשייו. הגדלת מרחב הקבלה, האמון, הפתיחות והסקרנות, יוצרים בתורם את הגדלת המרחב להתפתחותם של משאבים אלו ביחסי המודרך עם המטופל וממחישים את ההשפעות המערכתיות של משאבים אלו, על רווחתו של המטופל כמטרת העל הראשונית של תהליך ההדרכה.

### 3.3.2 יחסי הדרכה בהדרכה חיה בטיפול משפחתי: "רואים אותי, רואים לי".

הדרכה חיה מציבה אתגר ייחודי ליחסי ההדרכה בה מתקיים מפגש בין "תהליך הטיפול" ו"תהליך ההדרכה", כאשר האחד מושפע ע"י האחר. המדריכים מתארים מפגש זה כמאתגר את המודרך, המדריך והמרחב הבין אישי ביניהם. הדרכה נתפסת כמבוססת על יחסים המאופיינים בקבלה, פתיחות, גמישות וסקרנות, אולם אלו נתפסים כמצויים במבחן בהדרכה חיה, נוכח מפגש עם סוגיות של חשיפה, שליטה ואי שליטה ותלות ועצמאות, המובנים בה. דינאמיקה זו מחדדת את ההבחנה בין מקומה של הדרכה חיה בטיפול משפחתי ובין מקומה בטיפול פרטני. בעוד הדרכה על טיפול פרטני מתבססת על מרחב פיזי המאפשר פרטיות, הדרכה חיה נתפסת כפולשת למרקם היחסים בין מטפל ומטופל ומכניסה ליחסים אלו גם כוח, פיקוח והנחיה.

מחד, הדרכה חיה נתפסת בראיונות כבעלת פוטנציאל מקדם בייעול תהליכי למידה והרחבת אפשרויות האבחון וההתערבויות הנובעות מנוכחותו של המדריך "בזמן החי" של הטיפול. מאידך, למידה זו מחייבת חשיפה אינטנסיבית ומצריכה עיבוד מתמיד של יחסי מדריך מודרך.

חדווה מתייחסת למורכבות יחסי ההדרכה, בהיבט של החשיפה והנראות כתוצאה מנוכחותה בחדר עם המודרכת:

אני בדרך כלל יושבת בתוך החדר. ושם אני חושבת שיש הבדל מאוד גדול בין הדרכה בטיפול משפחתי והדרכה על טיפול פרטני. בהדרכה פרטנית זה כמעט, נגיד שהדרכה חיה הורסת טיפולים. אני חושבת שבטיפול פרטני אי אפשר להכניס לחדר מדריך, כי זה יפגע במערכת היחסים בין מטפל ומטופל. בטיפול זוגי ומשפחתי אני רואה את זה כתהליך מאוד מקדם כי במקום "לדבר על" .. המדריך "רואה את". אבל יש גם אפשרות להגיב בזמן אמת...עכשיו הדרכה חיה, אני חושבת שזה שהמטפל נחשף כל כך, וזה שכל הזמן רואים אותו למשהו שהוא בדרך כלל מאוד אינטימי ולא רואים בדרך כלל בחדר. אז בהתחלה לא היה קל למודרכת וזה

היה אפילו שיתק אותה. היא הייתה עסוקה בכמה אני "רואה לה" ומה בסוף אני אגיד עליה. אבל אחרי שזה עבר איזשהו תהליך, גם היא וגם המטופלים בסיכום. הם אמרו לה שזה שישבתי בתוך החדר מאוד קידם את התהליך ולא נתן להם לברוח. כל פעם אני אמרתי להם: "התחלתם עם משהו, יש פה מטרה תחזרו אליה. מה קרה שאתם מתברברים?" הם יכלו לומר שאני נכנסתי לתוך תהליך שהיה קיים כבר. היא טיפלה בהם שנה קודם ואני נכנסתי שם בהדרכה חיה בחצי שנה האחרונה של הטיפול...אני לא זוקפת רק לזכותי, היה כבר תהליך של שנה. אבל הם יכלו לומר שהחצי שנה הזו הייתה הרבה יותר ממוקדת...נגיד, האישה שם היו לה מונולוגים ארוכים, שלמטפלת היה קשה להפסיק אותם. וכשעזרתי לה, היה שם משהו הרבה יותר ממוקד בדיאלוג, במה הם רוצים להביא...ואני חושבת שנכנסתי ועזרתי למטפלת לראות מה קורה שם, ולמה היא מושכת את הזמן, ולמה לוקח כל כך הרבה זמן עד שנכנסים. אז הפגישות היו הרבה יותר ממוקדות. אני חושבת שאם היא הייתה מביאה את זה להדרכה (בדיעבד) ומספרת על זה, היה לוקח הרבה יותר זמן לראות את זה, להבין ולעשות משהו אחר...הדרכה חיה אומרת במקום שמודרך יספר מה קורה בואו נראה מה קורה. יש בו משהו מהיר יותר וממוקד יותר...

הנרטיב של חדווה מבטא את יחסי הגומלין בין תפקיד ההדרכה החיה ויחסי ההדרכה, תוך שילוב היתרונות והקשיים, המחירים והיעילות בתהליך הטיפול ובמצבו הרגשי של המודרך. המרואיינת מבטאת הכרה במחירים שיש להדרכה חיה על היחסים בטיפול פרטני והכרה בפולשנות של המדריך. האמירה "הדרכה חיה הורסת טיפולים" היא עוצמתית ומכירה בשינוי מהותי של מסגרת הטיפול, תכניו וההשלכות על היחסים לאור הדרכה חיה. לתפיסת המרואיינת, מהות קיומה של הדרכה חיה יוצרת אי ביטחון פוטנציאלי וממשי בגבולות המפגש הטיפולי, כמו גם ביחסים בין המדריך למודרך. הטקסט מדגיש את קדימות השגת המטרות הטיפוליות בהדרכה ואת אחריות המדריך לקדם ולייעל את תהליך הטיפול ותוצאותיו ולמנוע "משיכת זמן". שאלת המדריכה בדוגמא המתוארת "התחלתם עם משהו, יש פה מטרה, תחזרו אליה. מה קרה שאתם מתברברים?" ממחישה משמעות זו של הדרכה. בפרשנות של הציטוט ניתן לטעון, שהקדימות שמייחסת המדריכה ליעילות, מעלה את מודעותה למחירים של ההדרכה ליחסי ההדרכה ולרגשות המודרכת. החשיפה, הנראות וחווית הפיקוח והשיפוט משתמעים במשפט "אני רואה לה ומה בסוף אגיד עליה", אשר יש בהם כדי ליצור חוויה מאיימת עבור המודרכת. בתיאור של המרואיינת את הקוטביות שיש בהדרכה חיה, משתמע מאבק בין איזון בטיפול והפרתו בהדרכה. לכך נוסף קונפליקט בין צרכי המודרכת לפרטיות, לנפרדות ולגדילה אישית, למול היותה נתונה כל העת לשיפוט השם בראש את מטרות הטיפול. במבט כולל ניתן לראות, כי התכנים הגולמיים המובאים להדרכה חיה, כרוכים בויתור על כוחו של המודרך הנובע מראייתו הבלעדית את הסיטואציה הטיפולית ומעלה את פגיעותו לממדים של ביקורת ופיקוח ביחסי ההדרכה. בציטוט יש הכרה של המרואיינת בהיבטים הקונפליקטואליים של ההדרכה החיה לכלל איום העלול לייצר חוויית קיפאון ושיתוק, אולם לא ברור מתוך הטקסט מה מהות ומשמעות העיבוד שנעשה להתרחשות המתוארת.

החשיפה האינטנסיבית בהדרכה חיה, מקבלת התייחסות בכל הראיונות, כשחלק מהמרואיינים

תיארו אותה באמצעות חוויותיהם כמודרכים בהדרכה חיה וחלקם התמקדו בתפיסת השלכותיה על יחסי ההדרכה, מתפקידים כמדריכים. מדריכים התייחסו לנוכחות מראה חד כיוונית, כמייצרת העצמה של חשיפת המודרך בעיני הצוות. עוצמת חשיפה זו מתוארת בראיונות כמביאה להשקעת אנרגיה אינטנסיבית מצד המודרך בנראות, לעיתים תוך הפחתת המיקוד במשפחה המטופלת. הנראות והחשיפה מחדדות חלקים של חששות מראיית חולשות, פחדים, בלבול ואובדן דרך של המודרך. התפתחות היכולת של מודרך להכיל איומים רגשיים בהקשר של הדרכה, מתוארת ע"י המרואיינים כתלויה בבשלות, גמישות, ביטחון ופתיחות הנדרשים להיות מפותחים דיים אצל המודרך. המרואיינים מעלים כי ככל שהמטפל/מודרך נמצא בשלבים התפתחותיים מתקדמים, משאבים כגמישות, פתיחות וביטחון מבוססים יותר ובהתאם לכך, היכולת לקבל את החשיפה והנראות עולה, והאיום נוכח חשיפה זו פוחת. מצד המדריך, חלק מהמרואיינים מדגישים את הצורך לאזן בין הלמידה של השפעות הדדיות בין המודרך והמערכת המטופלת ובין הקשר של יחסי הדרכה מבוססים דיים, על מנת לאפשר למידה זו באופן מיטבי. כך מתארת זאת נוגה:

**אני חושבת שהדרכה בטיפול משפחתי והדרכה חיה דורשים חשיפה של מהטפל, של העמדות שלו, זה דורש קבלה, פתיחות, סובלנות, ותשתית של אמון... שיהיה גם חופש לטעות... נראה לי שהיחסים יותר תופסים מקום דווקא בהדרכות לא משפחתיות... בגלל שהמציאות והיחסים וההעברות הן פחות במוקד... אבל אני חושבת שלעמדות שלנו כמטפלים: מה אני מביא? מה שלי? איפה זה שלי מהבית? על זה יש דיבור בהדרכה, על המקום הזה...אני יכולה לחשוב על הדרכה חיה בטיפול זוגי שהבעל בגד, ואיך פתאום לא רוצים לדעת מזה...האישה זרקה במהלך הטיפול, שאולי היא מוותרת על בעלה, ואולי מתישהו יהיו לה קשרים וזרקה: "טוב, גם יש לי קשרים"... והמודרך לא שאל, התעלם... אז אני שואלת: "מה את לא רוצה לדעת? מאיפה אתה לא רוצה לדעת?" כאילו, נושאים מסוימים נוגעים בחיים שלנו... כשמדברים על מין, או גידול ילדים בטיפול, זה מכניס את עצמם (מודרכים) שם: "זה בסדר?" "זה לא בסדר?" נכנסים החיים והעמדות שלנו...**

דברי נוגה ממקדים את השונה ביחסי הדרכה בין הדרכה מדווחת לעומת הדרכה חיה, כשהראשונה מתוארת כהקשר המדגיש פחות את המציאות ויותר את יחסי ההדרכה. לעומתה, הדרכה חיה צופה במציאות של היחסים בהווה וזו מקבלת דגש על חשבון יחסי הדרכה. נוכחות המדריך מדגישה את ממד החשיפה, באופן בו הוא צופה הן במציאות היחסים בתוך המערכת המטופלת, והן ביחסיו של המודרך עם המערכת וההשפעות ההדדיות ביניהם. בנוסף, המדריך נתפס כצופה באופן בו עמדות אישיות וניסיון אישי משתקפים בתהליכים בין אישיים ובהשפעות בין המודרך והמערכת המטופלת. במובן זה, ההדרכה החיה מתמקדת ביחסי המטפל והמערכת ככלי ללמידה, לעומת הדרכה מדווחת, המתמקדת ביחסי מדריך ומודרך ככלי ללמידה. עם זאת, לאור תפיסת המרואיינת כי עמדות וערכים של מודרך המושפעים מניסיונו האישי משתקפים בהתערבויות טיפוליות, הרי שיחסי הדרכה מבוססים דיים, יוצרים מרחב המאפשר את הבדיקה המשותפת של עמדות אלו וביטוין בתהליך הטיפול. הדוגמא המתארת התעלמות של מודרך מאמירה עוצמתית של אישה כלפי בן זוגה, ממחישה את קשייו מול כניסה לתכנים אלו. התכנים העולים

מהמערכת הזוגית המסמנים סוגיות הנוגעות לאמון ופתיחות ביחסים משמעותיים, משתקפים גם באופן בו המודרך מתמקם ביחסים מולה ו"מזמינים" עבודה על סוגיות אלו, בהדרכה. יחסי הדרכה המושתתים על קבלה, אמון ופתיחות, מייצרים יכולת, מחד, לאפשר את מרחב הטעות ומאידך, לבחון בפתיחות עם המודרך את השאלה: "מה אתה לא רצה לדעת"? ומייצרים הן חווית למידה והן את ביסוס יחסי ההדרכה.

החשיפה והנראות נתפסת בראיונות כדורשת מהמדריך גם רגישות ומודעות לשלב ההתפתחותי בו נמצא המודרך, אמפתיה והכלת הקושי, במקביל לשמירת מקומו הסמכותי המיועד ליעול תהליך הטיפול, לטובת המשפחה. המדריך נדרש לאיזון עדין ומותאם בין תפקידו התומך ובין תפקידו הדידקטי המיועד לקדם את רווחת המשפחה.

יפית ממחישה היבט של החשיפה המשולב בסוגיית השליטה ביחסי ההדרכה:

להדרכה חיה יש מורכבויות משלה. היום אני יכולה לראות גם את הייחודיות לטובה במובן של בגלל החשיפה הגדולה שיש בזה ובגלל הצורך בלהתמסר. אנשים שזה פוגש אותם בתחילת הדרך לפעמים זה מאוד קשה להם. להעביר את המושכות למישהו אחר, לסמוך, לוותר על הקול שלי. כאילו: "אני מריונטה", "אני בובה על חוטים", "אלה לא השאלות שלי". אלו דברים שעולים כל הזמן. יחד עם זה, כאשר יש את הביטחון והניסיון והמיומנות בכלי הזה, זה הופך את ההדרכה למופלאה. היום, למשל, אם אני יושבת בטיפול והמדריכה שלי יושבת עם האזנייה בחדר השני... בגלל שאני כבר הייתי כל כך הרבה חשופה מולה, ובגלל שאני מכירה כבר כל כך טוב את הכוונות שלה ואני יכולה להתמסר להדרכה שלה, זה יוצר חיבור מדהים, שהוא נותן גם תחושה מאוד טובה כמטפל, לשבת ולדעת שאתה יכול להישען. גם איזשהו באמת רצף בין הכיוון שלה ובין מה שאני יכולה להוציא ואיך שאני יכולה להוציא בחדר. אני יושבת שם בתוך החדר, עם כל ההעברות וההעברות נגד מול המשפחה ומי שיושב מבחוץ הוא עדיין מבחוץ. אבל בגלל שיש ככה חיבור, אז יש רצף אחד גם מההתבוננות החיצונית שיכולה לעשות "זום אאוט" ולראות מערכת ולהחזיק כיוונים וגם לנוכחות בחדר שיכולה להיות נינוחה ורגועה שזה יוצר מין אחדות...

מראינת: את אומרת בעצם שזה תלוי בשלב ההתפתחותי של המודרך בתהליך ההדרכה החיה?

יפית: אני חושבת שזה גם וגם. זה גם משהו אישיותי וזה גם מאוד תלוי בקשר בין המדריך והמודרך והמיומנות בכלי הזה. יש מודרכים שמתיישבים ואומרים: "יש לי אישיו עם סמכות, יש לי אישיו עם זה שמגבילים לי את חופש התנועה". בסבטקסט הם אומרים: "יש לי אישיו עם לשים את עצמי בידיים של מישהו אחר ושהוא יכוון אותי ויוביל אותי". ואלו הדילמות היותר מורכבות של הדרכה מאחורי מראה.

מראינת: ואז, מה צריך בתוך המערך של יחסי ההדרכה כדי להחזיק את המורכבות הזו? יפית: אני חושבת שהמדריך צריך להסתכל על המודרך כמערכת שלמה, להסתכל על היחסים המקבילים, להסתכל על "מערכת ההדרכה", על מה קורה ביניהם. כי מין הסתם, זה מה שיקרה אחר כך בחדר הטיפול. להיות מאוד מודע לזה ולהיות מאוד מאוד יצירתי ל"איך אתה מאפשר לו מצד אחד גם לחיות בשלום עם האישיו שלו עם להתמסר וכולי. וגם שאתה כמדריך תחיה בשלום עם זה שבאמת עשית פה הדרכה". לא רק צפית בו, אלא עשית פה עבודה של

הדרכה. היו מקרי קיצון. שישבתי מול מודרכת שפשוט שעשתה לי "לא" עם הראש, היא עשתה לי "לא". העברתי לה שאלה באזניה והיא עשתה לי ככה (מראה תנועה של "חכי") ועבדנו על זה ועבדנו על זה. עד שאמרתי לה: "אני מבינה מה שאת אומרת על הקושי שלך, אני מבינה שאת צריכה לבחור, אבל גם אני יכולה להגיע לנקודה שבה אני ארגיש שלמה עם זה שאני קוראת לעצמי מדריכה. אני אגיע לאיזשהו קצה של כמה "לא" בתנועות ראש כאלה אני אקבל, וכמה אני אשפיע או לא אשפיע על מה שקורה בחדר ועל התפיסה שלך ועל כמה את מוכנה ללכת". כי היא ככה ישבה בחדר ומאוד נאחזה בדרך הקודמת שלה. הם אומרים: או "אני אתמסר לך ואתן לך מנדט ומקום כמדריך" או: "אני ממשיך בדרך שלי". אנחנו הרבה עסוקים עם אנשים בתחילת הדרך, שהם בדיוק בשלב הזה, שמרגישים שהקרקע נשמטת להם, שהם כבר עשו משהו ופתאום הכלים לא עובדים להם. הרבה אנו עסוקים ב: "עד כמה אתם פה ורוצים להמשיך את מה שידעתם קודם ועד כמה אתם רוצים ללמוד משהו חדש". זה כמו אנשים שרוצים לבוא לטיפול אבל הם לא רוצים להשתנות. הם רוצים שיהיה משהו יותר טוב אבל הם לא רוצים להיפרד ממה שהם מכירים...

הנרטיב של יפית מאפשר הכרה של קולות שונים הנמצאים ביחסי הדרכה סביב הדרכה חיה, תוך מתן מרחב לקונפליקט הבסיסי בין יחסי למידה ויחסי תמיכה בהדרכה בטיפול משפחתי. הטקסט מרחיב את היריעה בהבנת ההיבטים המורכבים ביחסי הדרכה ומכליל נושאים של שליטה, בשלות, שלבים התפתחותיים של מודרך והיבט של מודלינג בין יחסי הדרכה ליחסי הטיפול. המעבר של יפית בין חווייתה כמדריכה וכמודרכת, מאפשר התבוננות אישית וחינונית מקבילה על תפיסת יתרונות ההדרכה חיה ועל תפיסת מורכבותה ליחסי ההדרכה. הטקסט של יפית מעלה את יחסי הגומלין בין השלב ההתפתחותי וניסיונו של המודרך, לצד דפוסי אישיותו ויכולתו לוותר על שליטה ביחסי ההדרכה. בציטוט בולט הצורך שלה כמדריכה לראות את המודרך באופן שלם ולשקלל בהדרכה את הניסיון בהדרכה חיה, הביטחון העצמי והמקצועי ודפוסי אישיות המודרך, סביב נושאים של ביטחון, אמון ויכולת להישען על אחרים משמעותיים. הערכתה הכוללת מאפשרת לה לבחור את דרך ההדרכה, על סמך הבנתה את יכולת המודרך לאפשר לעצמו לאבד שליטה בסיטואציה הטיפולית ולאפשר למדריכה להוביל בהדרכה חיה "להתמסר, לשבת ולדעת שאתה יכול להישען". יכולת ההתמסרות להיבט של הלמידה, משתמעת כמאפשרת ליחסי ההדרכה לקבל משמעות של "החזקה" רציפה. החזקה זו נתפסת כמייצרת חוויה של אחדות ורצף, על אף הקונפליקטים המובנים מתוך העברות והעברות נגדיות שלה מול המשפחה ועל אף שתפיסת המודרכת את המשפחה מתוך ה"פנים", שונה מתפיסת המדריכה את המשפחה מתוך ה"חוץ". באופן זה, משתמעת מהתיאור חוויה של מעגליות והשפעה הדדית של משאבים הקשורים במודרך על יחסי ההדרכה, ושל יחסי ההדרכה על משאבים הקשורים במודרך.

דימוי המודרכים שחווים את עצמם כ"מרינוטה, בובה על חוטים... לוותר על הקול שלי", ממחישים את חוויית אובדן השליטה בחיבורה אל ממד השייכות, כאשר ההתרחשות הטיפולית נחוות ע"י המודרך כ"לא שייכת לוי". ערעור תחושת שייכות הטיפול למודרך המטפל ו"העברתה" אל המדריך, מהווה יסוד בהבנת חוויית האיום שבהדרכה החיה לזהות של המודרכים וליחסי ההדרכה. התנועה שבין להחזיק



שליטה ולשחרר שליטה בהדרכה חיה, משתמעת בטקסט כשזורה עם ממד הידיעה ואי הידיעה. האמירה **"הרבה אנחנו עסוקים ב עד כמה אתם פה ורוצים להמשיך את מה שידעתם קודם ועד כמה אתם רוצים ללמוד משהו חדש"**, משקפת תפיסה שמשמעות ההתנסות בהדרכה חיה היא לוותר על "הבטוח והנשלט" ולצעוד אל עבר ה"לא בטוח והלא נשלט". לימוד החדש נתפס כחוויה של **קרקע שנשמטת**- אובדן הבסיס שאפשר למודרך ביטחון והמשכיות בדרך מקצועית מוכרת. הלמידה מערערת ומאיימת ויוצרת נטייה להיצמד לידע מוכר ולצמצם פתיחות לחוויות וידע חדשים. היבט זה מתואר כהליך מקביל לטיפול. משמעות ההקבלה בין טיפול והדרכה, מאפשרת למרואיינת להעצים את הבנת ההיבטים הרגשיים הגלויים והסמויים שביחסי ההדרכה החיה ובקבלת זהות המודרך את היותו "מודרך" בדומה לקבלת המטופל את מקומו בטיפול כ"מטופל".

הדוגמא המתוארת בטקסט ממחישה את שאלת ההיענות וההתמסרות למסגרת ותוכן בהיבט של השליטה והאתגור ליחסי ההדרכה. תפיסתה של יפית את המנדט הניתן לה **כמדריכה** בהדרכה חיה, משתקפת בניסיון להוביל את המודרכת להנחות התערבויות, בעוד תפיסת המודרכת את המנדט שלה **כמטפלת** להוביל את הטיפול, מביאה לסירובה להיענות להנחיות המדריכה. הקונפליקט ביחס להובלה ולשליטה, מצמצמות את מרחב הגמישות בהדרכה החיה. תנועות גוף המביעות "לא" או "תמתניני" של המודרכת, ממחישות את עוצמת הקונפליקט סביב שליטה אצל המודרכת בין היותה מטפלת ובין היותה מודרכת. קונפליקט זה מייצר קונפליקט מקביל אצל המדריכה, בין תפקידה התומך המאפשר הבנה לקשיי המודרכת ובין תפיסתה את תפקידה הדידקטי, שמהותו לשפר יכולות טיפוליות מערכתיות. לכך מצטרפת גם שאלת המיקוד במערכת המטופלת ובצרכיה, אל מול המיקוד במודרך ובצרכיו. התיאור משקף קונפליקט של המדריכה בין שמירה על צרכי המערכת המטופלת במרכז וחתימה לשינוי במצבה ובין תמיכתה והכרתה בצרכי המודרכת סביב שליטה. באופן זה, קונפליקטים בין תפקידים לבין צרכים, נתפסים כמאתגרים את יחסי ההדרכה בממדים של קבלה, ביטחון, פתיחות וגמישות, כמשאבים הנדרשים מהמודרך והמדריך, על מנת שיחוו את יחסי ההדרכה כיחסים מקדמים.

המתח בין תפקיד תומך ודידקטי של המדריך ובין מיקוד בצרכי המשפחה וצרכי המודרך בהדרכה חיה, עולה בראיונות כיוצר מתח גם בין תלות ועצמאות ביחסי הדרכה. המדריכים מעלים סגנונות הדרכה ודגשים שונים על תפקיד דידיקטי ותפקיד רגשי, כמו גם תפיסות שונות של תלות ועצמאות ביחסי הדרכה בהדרכה חיה. חלק מהמדריכים שמים דגש על תפקידם התומך, תוך הדגשת **צרכי המודרך** ובחינת ההשלכות הרגשיות של ההדרכה החיה. הדגש בתפיסת מדריכים אלו, מושם על עצמאות רגשית, חשיבתית ופרקטית של המודרך תוך אפשר "מרחב טעות" ותפיסת ההתפתחות בהתערבויות של המודרך כפועל יוצא של **השינוי הרגשי** שחל בו. לתפיסתם, דגש אינטנסיבי על תפקידו הדידקטי של מדריך בהדרכה חיה, יוצר יחסי תלות בעוצמה המפחיתה את עצמאות המודרך להביא את "קולו" הייחודי, מחשבותיו וצרכיו. מתוך

הראיונות משתמע, כי מקומם של מדריכים אלו מקבל משמעות של "מלווי דרך", התופסים את עצמאות המודרך כמייצרת ביטחון, אמון וחיזוק, כמשאבים חשובים לבניית זהותו כמטפל וליחסי הדרכה מקדמים.

תפיסת "המדריך כמלווה" בהדרכה חיה, עולה בתאורה של רחל מתוך ניסיונה כמודרכת, שעיצב את תפיסתה כמדריכה:

התפיסה שלי היא שמערכת היא יותר מאתגרת ואני חושבת שאפשר להדריך ולטפל בטיפול מערכתי בצורה טכנית. ואני מאוד חוששת ממטפלים טכניים... לראות את הטיפול רק כ"מסדר" את המערכת, כ"מסדר את התפקידים", כ"מסדר את ההיררכיות"... זה נראה לי לתפוס בצורה מאוד שטחית את המושג "טיפול מבני", "מערכת". ואני חושבת שזה האתגר בהדרכה, לתת לזה עומק אבל גם לתת לזה מבנה... מראינת: כי התמקדות שטחית כפי שאת מתארת מה היא עלולה לעשות ליחסי ההדרכה? רחל: מין מורה תלמיד כזה... חלקים דידיקטיים... פחות לבחון מה השינויים המערכתיים עושים לרגש וההיפך. אנחנו יודעים שמה שעובד בדרך כלל בטיפול דינמי, זה ששינוי רגשי יביא שינוי התנהגותי... אנחנו הרבה מאוד עובדים בטיפול על השינויים הבין אישיים בהתנהגות, בדיבור, בהתייחסות, אך עלינו להיות ערים ורגישים ולדעת גם מה זה עושה לי רגשית. אני חושבת שזה אותו דבר גם בהדרכה, זאת אומרת השילוב הוא מאוד חשוב בין ללמד, להרחיב את היכולת והמיומנות, לבין מה קורה למודרך רגשית בתהליך הזה. אני גם עברתי הדרכה שאמרה לי: "עכשיו תגידי ככה"! שמו לי משהו באוזן ואמרו לי: "תגידי ככה", שזה גם משהו שמאוד מפריע לי. מאוד הקשה עליי, כי הרגשתי שאני מפסיקה לחשוב. המחשבות הן לא שלי, כי אני מעבירה מילים שהן לא שלי. הרגשתי לא טבעית, לא אותנטית. אני הערצתי את המדריכה הזו, היא באמת אחת המטפלות הטובות שהכרתי, חריפת מוח וחריפת לשון. אבל אני לא הרגשתי נוח בסיטואציה. גם כשאני מדריכה מאחורי מראה, אני אף פעם לא אומרת: "תגידי ש...". אני מציעה אפשרויות, אני נותנת חיזוקים: "את בדרך הנכונה זה בסדר"... לפעמים אני מציעה לצאת אליי. זה משהו אחר מלומר למודרכת: "תגידי ש". אני אומרת לה: "אני מציעה שאולי תצאי, תבקשי פסק זמן ותבואי ונדבר על זה, על מה קורה". זה לא נעשה בצורה של להנחית, אלא בצורה של לתת כיוון מחשבה...

רחל מביאה את תפיסת תהליך ההדרכה החיה כמפגש מערכתי בין מבנה ותוכן, כשהמבנה מייצג את התפקיד הדידיקטי והתוכן מייצג את התפקיד התומך. בדומה לתהליך טיפול הבוחן את השלכות התהליך על המטופל ועל המטפל, הדרכה חיה נתפסת כתהליך הבוחן את השלכות התהליך על המערכת המטופלת, לצד השלכות התהליך על המודרך המטפל. באופן זה נעשה ניסיון לייצר למידה אינטנסיבית, המשפיעה גם על מצבו הרגשי של המודרך. הטקסט מדגיש את הצורך לשלב בין "עשייה" לימודית ו"עצירה", לצורך התייחסות רגשית למודרך ולמצבו ביחסי הדרכה. הדגשת יתר של החלק הלימודי, משתמעת בעיקר ביצירת "סדר" במערכת המטופלת כדי להביא לתפקוד מיטבי ובמקביל יוצרת "סדר" אצל המודרך, הלומד טכניקות טיפוליות. לתפיסת רחל, ההדרכה יוצרת "סדר" גם ביחסים, כאשר היא ממקמת את המודרך והמדריך באופן חד ממדי, ליניארי, "יחסי מורה תלמיד כזה". לעומת זאת, שילוב החלק הלימודי והרגשי בהדרכה, מאפשר בחינה של ההשפעות הדידיקטיות על החלק הרגשי, השפעות החלק הרגשי על החלק

הדידקטי וחוזר חלילה. יחסי הדרכה מעין אלו, מכירים בתלות של המודרך במדריך המתממשת בלמידה, אך גם בעצמאותו המתממשת בביטוי מקומו הרגשי **המושפע** מהלמידה. בכך, יחסי ההדרכה מכירים בתפקידו הדידקטי של המדריך, אולם תפקיד זה תלוי במצבו הרגשי של המודרך בהדרכה ומותאם אליו. התוצאה היא שיחסי ההדרכה מקבלים משמעות של "מעטפת" המאפשרת התקיימות משותפת של צורכי המדריך והמודרך, מאפשרת מרחב למידה ומייצרת תנועה בין "קדימה" ו"אחורה" ומקנה להדרכה ממד מערכת.

מניסיונה כמודרכת, מביאה רחל את החוויה של מי שחוותה "ציווי": **"תגידי ככה"**. הציווי נחוה כפלישה השוללת ממנה כמודרכת את יכולתה להנכיח את עצמה בדרכה, כאשר המדריכה כמורה, נוכח "על חשבון" נוכחות המודרכת כתלמידה. המדריכה, כדמות נערצת, מתוארת כמי שמורה את הדרך הטיפולית, אולם החוויה כמודרכת היא של אובדן הדרך האישית. לאור זאת, תפיסת מקומה של רחל כמדריכה ה"מלווה" את המודרכת, מאפשרת לבחון עמה את דרכה הטיפולית מול המשפחה על קשייה וכוחותיה, לצד בחינת הדרך האישית רגשית שהיא עוברת במקביל בתהליך ההדרכה החיה. בדרך זו מנסה רחל לתת משמעות להדרכה כאיזון מותאם מיטבי ביניהם.

מדריכים אחרים שמים דגש על תפקידם בהקניית התפיסה המערכתית ותופסים את השינוי הרגשי של מודרך כפועל יוצא של העבודה המערכתית עצמה. כפי שמומחש בתיאורה של אושרה:

זה כמו שאתה אומר הריון ובהכרח זה בטן, ככה גם הדרכה חיה יש בה "בילד אין" את המקום הזה של תלות ועצמאות. עצם הרעיון של הדרכה חיה זה שאתה און ליינ נמצא בתוך האוזן של המודרך. יש סגנונות הדרכה: יש מדריך שיהיה יותר אקטיבי, יש מדריך יותר פסיבי. יש מדריך שיבדוק את הצורך של המודרך ויתאים את עצמו לצורך של המודרך, מדריך שיראה את הצורך של המשפחה... יש כל מיני סגנונות. אבל מה שמובנה בתוך זה, זה שבהכרח יש אוזניה ובהכרח אנחנו עושים את הטיפול און ליינ. וזה אומר שהלמידה היא תוך כדי הליכה. זה לא שאתה עכשיו, יש לך מסלול מסודר ויש לך יעדים ב Wase ונקודות מפה לפה. לא אנחנו שנינו עומדים בכניסה, בשאלת שאלות, ובהתערבות. אנחנו בונים את השביל הזה. מראיינת: אבל כשאת אומרת למידה, אז מובנה בזה מדברת גם על החלק ההוראתי? אושרה: אני אומרת שיש למידה תוך כדי במובן של השאלות שהמדריך מכניס, כשאתה מגיש אותן למשפחה, אתה רואה במו עיניך את ההתפתחות שקורית בתוך החדר, בעצם ההתערבות, בעצם המיקוד וגם השאלה. דבר שני, זה שאתה יכול תוך כדי להעביר התערבויות. והמודרך מתאמן בזה תוך כדי, יש בזה מורכבות. יש דברים מובנים של תלות ועצמאות: "כמה אני תלוי כך משמעותי. כי ככל שאתה אדם פתוח ומוכן לסמוך ולהישען, ככה המשפחה סומכת עליך, זה תהליך מקביל. והדבר השלישי שזה מאוד מאתגר וזה מאוד מאוד קשה למטפלים, זה להניח את גופי הידע, לטובת ההדרכה החיה. אני מרגישה שזה הכי קשה עם מי שבא מקליני: פסיכולוגיים קליניים או עובדים סוציאליים קליניים. הכי קשה להם. מראיינת: וזה גם יותר קשה ביחסי ההדרכה? אושרה: כן. כי הרבה פעמים יכול להתפתח מאבק. מדריך צריך להיות מספיק מנוסה כדי לא

להיכנס לזה, כמובן. אבל כאילו יש תחרות על גופי הידע. כשאתה רוצה להסמיך מישהו בטיפול משפחתי והוא בא כחלק מהתהליך לעשות 30 שעות, המטרה זה באמת שהוא יהיה חשוף לעבודה עם משפחות בכל הרמות. אבל אם הוא יישב מול משפחה והוא יתקש להביא את זה שהוא... אם הוא יועץ, אז הם מתחילים לפעמים לחנך את הילדים ואת ההורים. או לתת הדרכה להורים...או שמתחילים לתת כל מיני עצות לזוגות: "אל תעשה ככה או כן תעשה ככה". שיכול להיות שאנחנו יכולים לעשות את זה בהתערבויות שלנו אבל לא ברמה חינוכית...אני חושבת שפה יש משמעות שהמדריך יהיה מקצועי, לא מבוהל, לא מודאג מזה ש"למה המודרך לא מקבל", אלא שזה יהיה סוג של ידע עבורו ואבחנה להבין איפה המודרך הזה נמצא ואיפה צריך לעזור לו...

הציטוט מבטא תפיסה שבהדרכה יש צורך לבחון את ההשלכות הרגשיות ואת צרכי המודרך, בתוך מסגרת התייחסות של הוראה והנחייה של הדרך המערכתית. הקניית התפיסה המערכתית מדגישה את התפקיד הדידקטי בהדרכה חיה, והיא מתחברת עם תפיסת מקומם כ"מורי דרך" מערכתיים. אושרה מביאה בתיאורה את תפיסת החיבור המובנה בין הדרכה חיה ובין היבטים שונים של תלות. על אף הדגש על תלות ביחסי ההדרכה, תלות זו נתפסת כמהווה משאב חיוני דווקא בפיתוח העצמאות של המודרך מבחינה חשיבתית ופרקטית עם התקדמותו בהתפתחות המקצועית. הוראת הדרך המערכתית אינה נתפסת כמבטלת את העצמאות ואת ההתייחסות הרגשית למודרך.

ממד נוסף בטקסט נוגע בהבניה ההדדית ובתלות בין למידה, הנחיות והתערבות. הנחיות המדריך נתפסות כיוצרות התערבות, ההתערבות יוצרת למידה ושני אלו מייצרים את ההנחיות הבאות וחוזר חלילה. הדימוי של הריון ובטן, מהווים מטאפורה לחיבור ותלות דיאלקטית של שני מרכיבים המגדירים אחד את האחר. באופן זה, בדומה להריון המגדיר את קיומה של "הבטן", כך הדרכה חיה נתפסת כמגדירה סוגיות של תלות ועצמאות ביחסי ההדרכה. הממדים המובנים בתוך ההדרכה החיה, נתפסים כידועים מראש, וכיוצרים מציאות נתונה בפניה המודרך ניצב ואליה עליו להסתגל. אף כי המציאות נתפסת כנתונה מראש, אושרה מתארת את תהליך ההדרכה כ"דרך משותפת" לה ולמודרך. בניגוד לתפיסה של "מסלול מסודר", עולה תפיסה של "אנחנו שנינו עומדים בכניסה, בשאלת שאלות, ובהתערבות. אנחנו בונים את השביל הזה". מטפורות אלו מתאר את הדואליות של ההדרכה החיה, בה מחד מודגשת סמכותו המתמשכת של המדריך בתהליך הלמידה ומאידך, שותפות המודרך ביצירה ובהתפתחות תהליך הלמידה. באופן זה, ההדרכה החיה אינה ממקמת את המדריך כמורה דרך לינארי עבור המודרך. הדרך נתפסת כמעגלית ומשותפת בה המדריך והמודרך נתפסים כעומדים בכניסה ובהמשך בונים "מפה" הבנויה מהתערבויות שונות. תפיסה זו מייצרת מורכבות בין תלות ועצמאות ביחסי הדרכה: מחד, ניתן לראות את היתרונות הכרוכים בלמידה המשתמעת מהדרכה חיה ומאידך, מסתמנת תלות עוצמתית ביחסי ההדרכה וביצירת מאבק ממשי או פוטנציאלי בתוכם.

תיאורה של אושרה מעלה כי מטפלים משפחתיים בעלי ניסיון טיפולי קודם, נוטים לתלות בגופי ידע

מוכרים וקודמים הנתפסים כבטוחים עבורם. שאלת היכולת לתלות ועצמאות מול גופי ידע קודמים

וחדשים, מתקשרת בטקסט עם יכולת המודרך להיפתח ל"דרך החדשה". הדרכה חיה "פותחת" את המרחב הטיפולי בפני המטפל, המדריך והצוות, כמו גם את המשפחה, המודעת להובלת המודרך ע"י המדריך. ליכולת המודרך להיפתח לידע וטכניקות חדשות, כמו גם להיפתח בתוך מערכת יחסיו עם המדריך בפני המשפחה, משמעות נרחבת בתפיסתה של אושרה, גם לתהליך הטיפול המשפחתי עצמו. יכולת המודרך להיפתח לתהליך למידה מערכתית, הנחשפת וגלויה בפני המשפחה, נתפסת כמרחיבה את יכולת המשפחה להיפתח לדפוסים חדשים, ללמוד אותם ולהתנסות בהם, כתהליך שבפני עצמו יש פוטנציאל לשינוי. במישור יחסי ההדרכה, יכולת המודרך להיפתח ולהיענות לממדים החודרניים המובנים ביחסי הדרכה חיה, נתפסת כמרחיבה את יכולת המשפחה לפתיחות במערכות יחסים במשפחה. הפתיחות כמצוירת פוטנציאל לקרבה מחד וחודרנות מאידך, מסמנת עבור המודרך והמשפחה כאחד את משמעותם של יחסים המזמנים סיכוי אך גם סיכון, וככאלה מרחיבים את העושר הבין אישי במציאות הפנימית והחיצונית.

## פרק 4: דיון

מטרת המחקר הנוכחי הנה תיאור וניתוח תפיסות ומשמעויות ההדרכה בקרב מדריכים בטיפול משפחתי. הדיון בממצאי המחקר יתמקד בשני צירים מרכזיים. **ציר ראשון** יתמקד בתפיסת תהליך ההדרכה בטיפול משפחתי כתהליך למידה, תוך התבססות על מנגנוני למידה אוניברסליים, תיאוריית למידת מבוגרים (Adult Learning Theory) ובשילוב המודל האינטגרטיבי התפתחותי (The Integrated Developmental Model). **הציר השני** יתמקד בתפיסות המדריכים את הדיאלקטיקה המתמשכת בין גישות מערכתיות ואינדיבידואליות בהדרכה, בין תפקידיו השונים של המדריך בטיפול משפחתי ובין היבטים שונים של יחסי הדרכה.

### 4.1 ציר ראשון: הדרכה כתהליך למידה מערכתית.

הדרכה מהווה חלק בלתי נפרד מהמקצועות הטיפוליים. מטרת ההדרכה המתמקדות בקידום יכולות טיפוליות של המודרך, חותרות לפיתוח תפיסה תיאורטית בהתערבויות, יכולת לניתוח מקרה, כישורי קשב, תובנה עצמית, נאמנות כלפי עקרונות אתיים ופיתוח יכולות רב תרבותיות. מטרת המתמקדות במטופל, מתייחסות לקידום רווחת המטופל, מעקב אחר התקדמות הטיפול והשגת התוצאות המצופות. זאת, במטרה להכשירם כאנשי מקצוע קומפוטנטיים ולהענקת טיפול איכותי (Bornsheuer, 2007; Boswell et al., 2013; Goldman, 2011; Worthen & Lambart, 2007).

ממצאי המחקר הנוכחי מצביעים על מודעות המדריכים למורכבות משימות ההדרכה שצוינו לעיל, כחלק מתהליך לימודי של עיצוב זהות של מטפל משפחתי. ככלל, תהליכי למידה אוניברסליים נבנים על מספר מנגנונים בסיסיים הרלבנטיים להבנת תהליך הדרכה כתהליך למידה: מודלינג, משוב, הנחיות ישירות ולמידה המבוססת על ויסות עצמי (Goodyear, 2014). תהליכי למידה מתבססים על תוספת ידע וכישורים חדשים לידע קיים וההנחה היא כי באמצעות רכישת ידע, טכניקות ותפיסות חדשות, המטפל הופך למטפל טוב יותר (Stoltenberg & McNeill, 2010).

הנחות היסוד של תיאוריית הלמידה של מבוגרים (Adult Learning Theory) למשל, מתייחסות לחשיבות ידע קודם כבסיס ללמידה חדשה, חשיבות בניית הידע החדש על בסיס הידע הקודם בתהליך הלמידה והרחבת הקשר ביניהם, חשיבות מעורבות פעילה של הלומד בהבנת המטרות והמשמעויות של הלמידה האישית, חשיבות ההנעה הפנימית בתהליך הלמידה מאחר וזו מתקשרת ללמידה משמעותית יותר וחשיבות קידום האוטונומיה והצמיחה של הלומד, כדי להפחית את התלות במורה כ"מורה" (Goldman, 2011). מאחר והמודרכים בטיפול משפחתי מגיעים להכשרה על בסיס ידע קודם, קשר זה מתאפיין ביותר אוטונומיה למטפל, אולם ההדרכה במהותה, נותרת כתהליך למידה (Creaner, 2014).

ממצאי המחקר הנוכחי מעלים את תפיסות המדריכים ביחס לקשיי המודרכים בתהליך הלמידה של

גישות תיאורטיות מערכתיות בטיפול משפחתי. ממצא זה סותר לכאורה את ההנחה כי חלק ממודלינג (modeling) בהדרכה כתהליך למידה נובע מהזדהות המודרך עם המדריך ועם האוריינטציה התיאורטית שלו (Goodyear, 2014). המדריכים מתארים כי סיבה אחת לקושי במעבר התפיסתי, קשורה לצורך של המודרך להבנה והתערבות במספר רבדים של מציאויות מערכתיות בטיפול משפחתי: המודרך נדרש ללמוד לאבחן מציאויות שונות של בני המשפחה ביחס לבעיה המוצגת, מציאות של יחסי עבר והווה וקשרי הגומלין ביניהם, מציאות שיוצר המודרך בחדר הטיפול והמציאות המערכתית אקולוגית בתוכה מתקיים תהליך הטיפול וההדרכה בטיפול משפחתי. כתוצאה מכך, המדריכים מודעים לרב משימתיות שהם נדרשים אליה במטרה להשיג שינוי בהתפתחות המודרך ברמה התפיסתית והפרקטית.

מבחינה רגשית, מדריכים בטיפול משפחתי תופסים את המעבר התיאורטי לתפיסה מערכתית כמאיים על הביטחון והשליטה של המודרך במפגש הטיפולי (Carlson & Lambie, 2013). לפי תיאוריית למידת מבוגרים, מורכבות זו בתהליך הלמידה, משקפת גם מורכבות ביחסי גומלין בין הידע הקודם והידע החדש והאופן בו יחסי גומלין אלו, משקפים את הדינאמיקה שבין תהליכי למידה ויחסי הדרכה. מחד, המדריכים תופסים כי ידע קודם מאפשר למודרך ביטחון ובשלות גבוהה יותר בטיפול ומסייע ביצירת יחסי הדרכה בעלי בסיס שוויוני יותר, לעומת הקשר בו המודרך לומד לראשונה את המקצוע ונמצא בתהליך הכשרה (Creaner, 2014). מאידך, יחסי הגומלין בין הידע הקודם והידע החדש, נתפסים כמפוצלים בקרב מודרכים מגישות אינדיבידואליות ומתבטאים בנטייה להיצמד לידע ופרקטיקה אינדיבידואלית בטיפולים משפחתיים ובקושי "להתמסר" לרכישת התפיסה המערכתית בהדרכה בטיפול משפחתי.

לאור תפיסת מורכבות תפקידיהם, המדריכים מציינים דגשים שונים לתפקידם הדידקטי, לצד נוכחותם ותפקידם הרגשי בתהליכי למידה בהדרכה בטיפול משפחתי. התמודדות המדריכים עם מורכבות זו מתאפיינת בחיזוק התערבויות אינדיבידואליות מוצלחות, תוך עידוד והכוונת המודרך להתערבויות מערכתיות. בנוסף, מתוך הבנה של עקרונות למידת מבוגרים, המדריכים מכוונים את המודרך להיפגש עם "חלקי משפחה" במטרה לתמוך בו במעבר הדרגתי ממסגרת חשיבה אינדיבידואלית למסגרת חשיבה מערכתית.

מעבר לכלים המעשיים המסייעים למדריכים בהתמודדות עם הקשיים במעבר התפיסתי והפרקטי, ממצאי המחקר מחדדים את חשיבותה של תפיסה התפתחותית של מדריכים בטיפול משפחתי את הקשיים המתוארים. לפי המודל התפתחותי אינטגרטיבי בלמידה, המדריכים תופסים את הקשיים בהמשגה המערכתית כשלב ראשון בהתפתחות המודרך, בו תפקידם הדידקטי בהדרכה בטיפול משפחתי מודגש והם נדרשים להקנות ידע וטכניקות מערכתיות קונקרטיות, בעוד המודרך תלוי במשוב של המדריך ובהנחיותיו (Stoltenberg & McNeill, 2010). תפיסת תפקידם הדומיננטי באבחון ובהתערבות, מהווה גם חלק מהמודלינג בתהליך הלמידה (Goodyear, 2014), אשר נתפס ע"י המדריכים כמסייע בבניית ביטחון

מקצועי ראשוני. ממצא זה משתלב במחקרים המראים, כי מודרכים בשלב ראשוני תלויים יותר במדריך וזקוקים למשוב והכוונות ספציפיות וישירות (Stoltenberg & McNeill, 2010). במקביל, גם מתוך ניסיונם כמודרכים בעבר, המדריכים ערים לשלב זה כמאופיין בנטייה להיצמד לידע פרטני, ברמות ביטחון נמוכות ורמות חרדה גבוהות מצד המודרך. במצבים אלו, המדריכים מציינים את מודעותם לחשיבותה של תמיכה רגשית בתהליך הלמידה ולצורך בשילוב מותאם בין חיזוק ובין ביקורת, בין דגש על אמון, קבלה ואי שיפוטיות ביחסי ההדרכה, לצד שימור הדגש על מנגנוני הלמידה בתהליך רכישת התפיסה המערכתית. ממצא זה משתלב עם מחקרים המצביעים על חשיבות תמיכה רגשית ביחסי הדרכה בהדרכה בטיפול משפחתי וקידום יכולת המודרך לשאת חרדה וחוסר איזון בשלב זה (Kaiser et al., 2013).

תפיסות המדריכים את השימוש במשוב כחלק בלתי נפרד ומובנה דווקא בהדרכה בטיפול משפחתי, נוגע לעובדה שבגישות מערכתיות, אבחון והתערבות משולבים זה בזו (Munson, 2002) ולפיכך מחייבים מתן מידע מידי וספציפי אודות האבחון וההתערבות. ממצא זה תומך בטענה כי משוב והערכה כחלק מתהליכי למידה, הנם מנגנונים משמעותיים בכל סוגי ההדרכה (Green & Dekkers, 2010; Palmer-Olsen et al., 2011) ומחדד את הדילמה העולה במחקרים קודמים, שמצאו קשיים במתן משוב, המתבטאים במשוב מעורפל ועמום בעיקר כאשר המדריך נדרש לתת משוב שלילי (Hoffman et al., 2005).

לתפיסת המדריכים, בניגוד להדרכות אחרות, נוכחות המדריך בחדר הטיפול וצפייה במודרך מאחורי מראה יחד עם צוות משקף בהדרכה חיה בטיפול משפחתי, משלבים משוב, הנחיות ישירות ומודלינג (Goodyear, 2014) כמנגנוני למידה. מנגנונים אלו נתפסים כתורמים להתפתחות המודרך בסיועם לצמצם את הפער בין "לשמוע" על המציאות המשפחתית ובין "לראות" אותה בהתרחשותה בחדר הטיפול. צמצום הפער בין טיפול והדרכה בטיפול משפחתי לצד מנגנוני למידה, נתפסים כבסיס למודלינג תיאורטי-מערכתי וכמלמד דרכי התערבויות יעילות להשגת מטרות הטיפול. תפיסה זו תואמת לממצאי מחקר שמצא כי למטפלים תפיסה מובהקת של התקדמות בתהליך הטיפול לאור קבלת הדרכה חיה (e.g., Bartle-Haring et al., 2009).

תפיסת המדריכים את מנגנוני הלמידה כמסייעים למודרכים בהתקדמות בתהליך ההתפתחותי בהדרכה בטיפול משפחתי ברמה הרגשית והפרקטית, מחדדת את הסברה כי מנגנוני למידה בהדרכה מסייעים להפוך את תהליך הלמידה למודע יותר ולמקד את מטרות הלמידה להמשך (בלוש-קליינמן, 2010). ממצאי המחקר מעלים כי בתהליך ההתפתחותי, עלייה ברמת הביטחון והפחתה ברמת החרדה, משתקפים ביכולת גבוהה יותר של המודרך להתבוננות על "העצמי האישי" יחד עם התבוננות על "העצמי



המשפחתי" במערכות יחסיו עם משפחות. במצב זה, ישנה מובחנות גבוהה יותר בין המודרך ובין המערכת המשפחתית. ממצא זה תואם את **השלב השני** בהתפתחות המודרך במודל האינטגרטיבי התפתחותי, המאופיין ביכולת להתייחס לרגשות, התנהגויות ומחשבות של עצמו ושל המטופלים, בעליה ברמת הביטחון והאוטונומיה והפחתה ברמת החרדה (Stoltenberg & McNeil, 1997).

התבוננות בממצאים דרך הפריזמה של תיאוריית למידת מבוגרים, מעלה כי בשלב זה נראה גם קשר הדוק יותר בין הידע האינדיבידואלי הקודם והידע המערכתי, תוך פיתוח יכולת המודרך להכליל את גופי הידע באופן יותר אינטגרטיבי ופחות מפוצל. ממצאים אלו משתלבים עם מחקר שמצא, כי ככל שמתמחים בטיפול משפחתי התקדמו ברמה ההתפתחותית בהדרכה, נעשתה אינטגרציה טובה יותר של תיאוריות מערכתיות בתהליך הטיפול (Kaiser et al., 2013). בשלב זה בתהליך, המדריכים תופסים את תפקידיהם כמשלבים אפשרות ותמיכה לצד המשך הכוונה להתערבויות, המסייעים בהמשך פיתוח הלמידה העצמית (Goodyear, 2014).

המדריכים מתארים כי שלב מתקדם יותר בהתפתחות המודרך מאופיין במודעות וידע מערכתיים הנתפסים כמפותחים דיים. יכולת המודרך למודעות עצמית, מודעות מערכתית ויחסי הגומלין ביניהם, מסמנת את תפקיד המדריך בטיפול משפחתי כמחדד דילמות נקודתיות וספציפיות, כאשר המשוב מוסיף להיות חלק מובנה בתהליך הלמידה (Goodyear, 2014). תפיסות אלו ממחישות מאפיין מרכזי נוסף בהדרכה, המתייחס לפיתוח הלמידה כמבוססת על ויסות עצמי (Self-Regulated Learning). מאפיין זה מכוון ליכולת להערכת מצב וקבלת החלטות לגבי עשייה או אי עשייה בהתאם להערכה זו (Goodyear, 2014) ומתבססת על רפלקציה עצמית (Kaslow, 2004). שלב זה בתפיסות המדריכים תואם את **השלב השלישי** בתהליך ההתפתחותי, המייצג רמה גבוהה יותר של מודעות עצמית ויכולת לעבוד מתוך אוריינטציה תיאורטית מסוימת (Haynes, Corey, & Moulton, 2003). כמו כן, מייצג שלב זה גם את אחת מהנחות היסוד של תיאוריית למידת מבוגרים, כשלב בו הלמידה הנה עצמאית ובעלת הנעה פנימית מצד המודרך, תוך הפחתת התפקיד הדידקטי של המורה כ"מורה" בהדרכה (Goldman, 2011). תמיכה בממצאים אלו נמצאת במחקרים שמצאו כי מודרכים מנוסים חשים אוטונומיים יותר וזקוקים לתפקיד יותר יעוצי מהמדריך (Stoltenberg & McNeill, 2010).

מהאמור לעיל עולה כי הקשיים במעבר אל פילוסופיה מערכתית בהדרכה בטיפול משפחתי, שהנם תוצאה של בסיסי ידע מגובשים בטיפול פרטני (Cullin, 2014) נראים על פי ממצאי המחקר כקשיים השייכים לנקודת זמן ראשונית בתהליך ההתפתחות של מודרכים בין עצמאות ותלות ברמה התיאורטית, החשיבתית והרגשית בקרב מודרכים בטיפול משפחתי. ניתן לראות שהמדריכים תופסים את המודרכים המגיעים להדרכה עם אוריינטציה פרטנית, כמי שמתעמתים עם גישה מערכתית המחוללת "משבר תיאורטי" ורק בהמשך מצליחים לעשות אינטגרציה של גישות פרטניות - דינמיות. באופן זה, תפיסת

הניגוד נראית כשייכת לתקופה ראשונית, בעוד שתפיסת ההשלמה בין הגישות שייכת לתקופה מתקדמת יותר, כאשר הגישות המערכתיות מופנמות דיין.

תפיסת המדריכים המשלבת את יחסי הלמידה ויחסי ההדרכה בהדרכה בטיפול משפחתי, מגדירה גם את תפקידי המדריך. תפיסת ההדרכה בטיפול משפחתי כהליך בין אישי, דורשת מהמדריך התייחסות רציפה ומתמדת לצרכיו הייחודיים של כל מודרך, לקצב שלו וליכולות שלו. בכך משתלבת תפיסת תפקידם **התומך** המספק סביבה המאפשרת פיתוח מודעות ל"עצמי האישי" של המודרך וליכולות ההתבוננות שלו על עצמו. ממצאים אלו משתלבים עם הספרות בהדרכה, המציינת את התפתחות המודרך המבוססת על הכרה ברצונותיו, יכולותיו ושאיפותיו, כעקרון מרכזי המנחה את המדריך בעבודתו (ימין ומתן, 2010; Schultz, 2008). תפיסת התפקיד התומך בהדרכה בטיפול משפחתי, משקפת את מקומו של "המטפל שבמדריך" במפגש ההדרכה, ומייצר תהליך מקביל של יחסים מקדמים בין מדריך ומודרך ובין מטפל ומטופל. בכך, תומך ממצא זה בטענה נוספת בספרות, כי התהליך הבין אישי בהדרכה מייצר משמעויות של שתי בריתות עבודה משותפות, בעלות איכויות של קשר רגשי המתקיים בין שני אנשים שיש להם מטרות משותפות והם פועלים על פיהן (Schultz, 2008). ממצא זה תומך גם במחקרים שהעלו כי יחסי הדרכה בטיפול משפחתי המאופיינים בחום, חברותיות, אמינות ומומחיות מצד המדריך, משוב ישיר ותקשורת מכבדת, נתפסים ע"י מודרכים כמאפיינים חוויות חיוביות של הדרכה. עוד עלה, כי ככל שמודרכים דרגו את ברית ההדרכה כחיובית, כך נמצאו פחות מרכיבים של ביקורת ודחיה וככל שהיו יותר מרכיבי ביקורת ודחיה, כך ברית ההדרכה דורגה כחלשה יותר (הלוי, 2014; Anderson et al., 2000).

ממצאי המחקר הנוכחי מעלים כי הדרכה בטיפול משפחתי כהליך בין אישי מקדם, נתפסת כ"מצע", המאפשר ומעצב תהליכי למידה. המחקר מעלה את מודעות המדריכים ליחסי הגומלין ולהשפעות המעגליות שבין מערכת היחסים בהדרכה ובין מערכת היחסים בטיפול. מודעות זו מתחילה ממודעות עצמית ומערכתית של המדריך, דרך מודעותו לדפוסי היחסים שהוא מביא למערכת ההדרכה, וכלה באופן בו מערכות אלו משפיעות על יחסי המודרך והמשפחה. תפיסת המדריכים את תהליך הלמידה המערכתית כמבוסס על עידוד ביחסי ההדרכה, מקבלת משמעות של חיזוק המכיר בכוחותיו של המודרך, המהווים מצע להכרה של המודרך בכוחות המשפחה, לצד משמעות של פיתוח מודעותו לקשייו במערכת היחסים עם המשפחה, התורמים לקשיים בתהליך הטיפול בה. ממצא זה תומך בטענה, כי משמעות העידוד ביחסי הדרכה המבוסס על הקשבה, כבוד וקבלה, מחזקת את יחסי ההדרכה, מפחיתה חרדה ומאפשרת למודרך "לקחת סיכון" ולבטא מחשבות ורגשות בפתיחות ביחסי ההדרכה (Bornsheuer-Boswell et al., 2013; Goodyear, 2014).

לאור ההבנה שעל המדריך בטיפול משפחתי לעודד מודרך למודעות להקשרים אינטראקציוניים ולעזור לו להתאים את ההתערבויות לצרכי המטופלים (Israelstam, 2014) המדריכים מדגישים את עידוד המודרך למודעות למכלול היחסים במשפחה והמערכות המשיקות לה, כולל מערכת המודרך. באופן זה, פיתוח הבנה ומודעות של המודרך ל"יחסים מערכתיות" שונות והשפעותיהן על המשפחה, נתפסת כמסייעת להתערבויות המקדמות את המשפחה. בכך משתלב תפקיד נוסף של המדריך, המתייחס לפיתוח שקיפות, הוגנות והתנהגות אתית של מודרך ביחסיו עם המשפחה יחד עם פיתוח הבנה, הכרה וקבלה של אי ידיעה ומקומה בתהליך הטיפול. מקומה של אי ידיעה נתפסת כמשמעותית גם באופן בו המדריך מביא את עצמו ליחסי הדרכה בטיפול משפחתי, ומספקת ממד נוסף לפיתוח "אי ידיעה" בתהליך הלמידה המערכתית. ממצאים אלו משתלבים עם הטענה, כי הבירור ההדדי ביחסי ההדרכה לכוחות ולמגבלות בהתערבות המערכתית, מקנה להדרכה משמעות של תהליך משותף והדדי, מאפשרת למדריך ולמודרך לעבוד על מטרות משותפות ומעודדת מודרכים לקחת אחריות על התפתחותם המקצועית ועל הצמיחה שלהם כמטפלים (Tobin & McCurdy, 2006).

המדריכים במחקר הנוכחי תופסים את חשיבות ההדרכה בטיפול משפחתי בתרומתה בראש ובראשונה לקידום רווחת המטופל ולמימוש מטרות הטיפול. ממצא זה מעלה את תפיסת ההדרכה בטיפול משפחתי כתהליך בין אישי תומך מאפשר, הנובע מתוך דגש על צרכי המטופל וקידומו. תפיסת תהליך ההדרכה כבעל הדגשים מקצועיים (Creaner, 2014) מדגישה את החתירה לקידום המטופל ומשולבת בתפקידם הדידקטי בהדרכה. משמעות התפקיד נעוצה בהקניית ידע, טכניקות ומיומנויות טיפוליות ספציפיות, תוך התייחסות לצרכים ולדגשים הייחודיים של כל מודרך (Watkins, 2011).

הדינאמיקה שבין היבט תמיכתי, המיועד לסייע למודרך "ללמוד את עצמו" ובין היבט הדידקטי, המיועד "ללמוד את צרכי המטופל" ולהתאים את ההתערבויות לקידום רווחתו, מעידים על המשמעות הכוללת של ההדרכה בטיפול משפחתי כתהליך למידה. ממצאים אלו משתלבים עם הטענה כי יחסי ההדרכה הנם משמעותיים, אך חשיבותם הנה בהיותם מנגנון **מתווך** למנגנוני למידה (Goodyear, 2014) ולכן על המדריך להתייחס לתכנים אישיים **בהקשר** לעבודה המקצועית של המודרך ולהתייחס לנושאים מקצועיים ביחסי הדרכה מטפחים (Aponte, 1994). תפיסות אלו משתלבות גם עם מחקרים המצביעים על חשיבות הקשר הרגשי בין מדריך ומודרך, לצד חשיבות המטרות והיעדים המוסכמים ביניהם, ככלי **המכוון** את ההדרכה (Ellis, 2010; Inam & Ladany, 2008; Watkins, 2010). ממצאים אלו נוגעים גם במגמות עדכניות משני עשורים אחרונים, הרואות בהדרכה תהליך של פיתוח מיומנויות ופיתוח אחריות, המכוון להשגת תוצאות הטיפול ולפיכך ליותר ממוקד, ספציפי, בעל שקיפות ומכוון לתוצאות (Watkins, 2011).

## 4.2 ציר שני: הדיאלקטיקה שבין תיאוריה ופרקטיקה, בין תפקידים ויחסי הדרכה חיה.

תפיסות המדריכים את הדינאמיקה בין גישות תיאורטיות, תפקידים, מטרות הלמידה ומנגנוני למידה יחד עם יחסים בהדרכה בטיפול משפחתי, מעלה את הניגוד, השלילה וההשלמה של המרכיבים השונים. מורכבות זו ניתנת להמשגה דרך הפריזמה הדיאלקטית. הפילוסופיה הדיאלקטית מתייחסת לתופעות והתנהגויות כתהליכים דיאלקטיים בעלי שלושה שלבים. שלב ראשון - התחלתי, הנו שלב בו הצעה או הצהרה מתרחשת (תיזה). שלב שני - בו מתקיים משא ומתן על התופעה ההתחלתית, הכולל ניגוד או "אנטי תיזה" ושלב שלישי - המתייחס לסינתזה של תזה ואנטי תיזה. הגישה טוענת כי בהכרח מתפתח מתח בין תיזה ואנטי תיזה, בעוד הסינתזה בין שניהם, יוצרת את התזה הבאה. באופן זה, התהליך הדיאלקטי מתרחש מחדש ובאופן מתמשך ואינסופי (Lynch, Champan, Rosental, Kuo, & Linehan, 2006). על בסיס פילוסופיה זו, גישות דיאלקטיות מייצגות תפיסה של יחסים בין ניגודים במצבי החיים השונים. ניגודים מוגדרים כשני כוחות או יותר, התלויים אחד בשני כדי להגדיר את עצם מהותם, משפיעים האחד על היווצרות הקוטב הנגדי, ובו זמנית מתפקדים כשוללים וכמתנגדים אחד כלפי השני, כאשר אף צד מהניגודים אינו בהכרח טוב או רע יותר מהשני (Baxter & Montgomery, 1996; Erbert, 2000; Veilleux et al., 2014).

מוקד דיאלקטי ראשון אשר קיבל ביטוי גם בציר הראשון, הנו המתח ה**תיאורטי** בין גישות מערכתיות ואינדיבידואליות והשפעותיו על ההדרכה בטיפול משפחתי. המדריכים תופסים את ראשיתו של הטיפול המשפחתי וההדרכה בטיפול משפחתי כ"קוראים תיגר" על גישות אינדיבידואליות, בעיקר פסיכו-דינמיות (Nichols & Schwartz, 1999). בהתאם לכך, המדריכים מתארים בעברם היצמדות לקוטב המערכתי והנחיית מודרכים לתפיסת קשיים רק בהקשר מערכתי ולמפגשים עם כלל המשפחה. מצד המודרכים המגיעים מגישות אינדיבידואליות, מתוארת נטייה להיצמדות לקוטב האינדיבידואלי המוכר וקושי במפגש עם המשפחה כמערכת. סיטואציות אלו בתהליך הדיאלקטי מהוות **שלב ראשון** בו מתקיימת קוטביות בתפיסות התיאורטיות, המייצרות או עשויות לייצר מתח אישי ופרקטי בקרב מדריכים בטיפול משפחתי.

התבוננות דיאלקטית על התנועה לכיוון פתיחות לידע ופרקטיקה אינדיבידואליים בהדרכה בטיפול משפחתי, מצביעה על הימשכות המדריכים בעת ובעונה אחת לשני כיוונים תיאורטיים הנתפסים כמנוגדים (Baxter & Montgomery, 1996) ומסמנת את **השלב השני** בתהליך, כשלב של "קונפליקט נאמנויות תיאורטי". בעוד חלק מהמדריכים פועלים לייצר **חיבור** בין ידע מערכתי ואינדיבידואלי, כתוצאה מתפיסה של חוסר בידע אינדיבידואלי בהכשרה המערכתית, אחרים רואים בפתיחות לגישות אינדיבידואליות עדות לחוסר בהכשרה בגישות מערכתיות, תוך טענה שגופי ידע אינדיבידואליים מצויים **בתוך** הגישות המערכתיות עצמן. ממצא זה משתלב עם הטענה שפלישת גישות אינדיבידואליות לטיפול המשפחתי, הנה

תוצר של הכשרה לא מספקת בטיפול משפחתי (שמואלי, 2001). מדריכים המחזיקים בתפיסות אלו, מעלים חשש כבד להתמוססות התחום במגמת טשטוש הגבולות בין התחומים (מינושין ועמיתיו, 2010) הנתפסת כמאיימת על ייחודיותו. כן עולה חשש כי הדרכה בטיפול משפחתי המעודדת טיפולים זוגיים ואינדיבידואליים, מעודדת מודרכים לתהליכי טיפול הנתפסים כקלים, נוחים ומאפשרים שליטה גבוהה יותר בסיטואציה הטיפולית.

על אף השוני בין הגישות התפיסתיות בקרב המדריכים, שתיהן מעלות תנועתיות בין שני קטבים :

בין "יש" ו"אין", בין "עושר" ו"חוסר" תיאורטי ובין "מערכתית" ו"אינדיבידואלית" בהדרכה בטיפול משפחתי ומצביעות בבסיסן על התרחשות תהליך דיאלקטי המתאפיין בתנועה תהליכית ולא במצב סטטי (Veilleux et al., 2014). שתי התפיסות מתבוננות מזוויות שונות על החיבור הדיאלקטי שבין מערכתית ואינדיבידואלית ומדגישות את היות העצמי מכונן **בתוך** דיאלוג עם האחר, כאשר הדיאלוג מתאפיין בהכלת מסרים סותרים ומתחרים, שלמרות היותם מנוגדים הם מתקיימים זה עם זה (Baxter, 2004).

הממצא המצביע על הניסיון להפחתת נאמנות לקוטב תיאורטי אחד בקרב מדריכים בטיפול

משפחתי, ניתן להתבוננות גם דרך ההקשר הרחב, המשקף השפעות של גישות פוסט-מודרניסטיות

ואינטגרטיביות (Lee et al., 2004; Scaturro, 2012) והמגמות החותרות לפרקטיקה מבוססת ראיות

(Watkins, 2011). השפעות אלו מכירות בתרומתו של כל תחום תיאורטי לטיפול המשפחתי (MacKay &

Brown, 2014; Kozłowska, 2014) ולפיכך חותרות לפיתוח מיומנויות מגוונות אצל מודרכים, על פי

מודלים תיאורטיים אינטגרטיביים (Celano et al., 2010; Watkins, 2011) בהדרכה בטיפול משפחתי.

תפיסת המדריכים את קידום רווחת המשפחה כמטרה ראשונית בהדרכה, מעלה דגשים שונים בניסיון של

כל מדריך להגיע לפתרון של סינתיזה בין המערכתית והאינדיבידואלית בהדרכה בטיפול משפחתי. ממצאים

אלו מחדדים את הממד האינטגרטיבי בהדרכה העדכנית, המהווה **שלב שלישי** בתהליך הדיאלקטי,

המאופיינת בסינתיזה שבין תיאוריות מערכתיות ואינדיבידואליות (Lynch et al., 2006).

מוקד דיאלקטי שני נוגע לפרקטיקה בהדרכה בטיפול משפחתי והוא מתמקד בתפיסת המתח המובנה

שבין תפקידים שונים ומטרות שונות בהדרכה. מוקדי המתח נוגעים לצורך בתמיכה במודרך **במקביל** לשינוי

בתפיסותיו והתערבויותיו לטובת המשפחה, ומתן משוב והערכה **במקביל** לשימור יחסי הדרכה. המדריכים

תופסים את התמיכה במודרך כמשתלבת בתפקיד המדריך בפיתוח מודעות עצמית ומערכתית. עם זאת,

האקטיביות של המדריך בטיפול משפחתי נתפסת כמהותית וייחודית לתפקידו, מאחר והוא משתמש

בפיתוח מודעות **כדי** להוביל מהלכים אקטיביים ומציאותיים לצורך שינוי במצב המשפחה. משמעות

האקטיביות הנובעת מהמודעות, הנה גם באפשרור וגם בהנעה, גם בעצירה וגם בתנועה. תפיסת תפקיד

המדריך בטיפול משפחתי כתומך בהתפתחות המודרך במקביל לתפקידו כמוביל שינוי מערכתית, מחדדת את

הטענה בדבר המתח הדיאלקטי שבין **קבלה** של המודרך ובין עבודה **לשינוי** בהתערבויותיו הטיפוליות

בהדרכה (Waltz, Fruzzetti, & Linehan, 1998; Linehan, 1993) והמתח בין מיקוד בצרכי המודרך ומיקוד בצרכי המשפחה (Veilleux et al., 2014) בעת ובעונה אחת. ממצאים אלו מחדדים גם את הטענה בספרות, כי **הקבלה** מייצגת את אחריות המדריך למטרה אחת בהדרכה המתייחסת לפיתוח המודרך ורווחתו, בעוד **השינוי** משקף את מחויבות המדריך למטרה אחרת, המתייחסת לקידום הטיפול, כך שבו זמנית כל צד בדיאלקטיקה מייצג את אחריות המדריך למטרות שונות (Rubin, 1997).

ממצאים אלו משקפים גם דילמה רחבה בפרקטיקה של ההדרכה בטיפול משפחתי. מחד, ישנן השפעות ברוח גישות פוסט-מודרניסטיות ואינטגרטיביות, המכוונים להדרכה כפחות היררכית, מקדמת שוויוניות ולמידה הדדית, תוך העלאת מגוון של תפיסות ומאפשרת למודרך שליטה ומרחב להבנת תהליכים בדרכו הייחודית (Hair & Fine, 2012; MacKay & Brown, 2014). מאידך, מגמות עכשוויות אחרות מדגישות את ההדרכה במסגרת תפיסה של התערבות מבוססת ראיות ומכוונת לתוצאות (Watkins, 2011). שני קטבים אלו בתפיסת ההדרכה בהקשר הכולל, מעלים שאלות פרקטיות הנוגעות למידת הדגש בשיתופיות והדדיות, אל מול דגש על הכוונה ולמידה (MacKay & Brown, 2014) בהדרכה בטיפול משפחתי.

הראיונות מעלים כי מוקדי מתח אלה מצריכים בעיקר מודעות עצמית ומערכתית מפותחת אצל המדריך לצד הסתייעות במדריכים אחרים, כדי להשיג איזון מיטבי בין למידה ויחסים ובין תפקידים ומטרות. תפיסת מטרות ההדרכה בטיפול משפחתי כמיועדות לקידום התבוננות מערכתית מתקשרות עם מוקד דיאלקטי נוסף, הנוגע למתח שבין תפקידי הדרכה וניהול ולהשתקפותו בתהליך ההדרכה. תפיסות המדריכים את ההדרכה בטיפול משפחתי כחלק מהקשר מערכתי רחב יותר, מגדיר את תפקידם בעידוד המודרך להיעזר במערכות טיפול, חינוך וחוק על מנת לקדם הבנה והתערבות במשפחה. בבסיסן, משתלבות תפיסות אלו עם עיקרון נוסף בפילוסופיה הדיאלקטית, הטוען כי המציאות מורכבת מחלקים המשולבים זה בזה ואינם ניתנים להגדרה ללא התייחסות למערכת כשלם, כפי שהמערכת המורכבת מחלקים, אינה יכולה להיות מוגדרת ללא התייחסות לחלקיה (Lynch et al., 2006).

יחסי הגומלין והתלות בין מערכת ההדרכה בטיפול משפחתי ומערכות משיקות, מחדדות את הדיאלקטיקה אל מול תפקיד המדריך בהתוויית הגבולות בין המערכות ובין מערכת ההדרכה, בכדי לשמר את ייחודיות ההדרכה ועצמאותה. כך, המדריך נדרש לשמר תלות ועצמאות מערכתית יחד במודל ההדרכה ומתח זה מקבל משנה תוקף, למשל, כשהמדריך נמצא גם בתפקיד מנהל תחנה. התבוננות על הדיאלקטיקה בתפיסות המדריכים מעלה, כי מצבים אלו מייצרים אצלם מתח וקונפליקט ביחס לשמירה על המשפחה, המודרך, מערכת החוק, שמירה על אמון בין המערכות ושמירה על טיפול סמכותי לצד סמכות טיפולית. בכך, מהווים מצבים אלו רעיון חדש (תיזה) המייצג שינוי וערעור האיזון הקיים, ומבליט את האנטיתזה המיוצגת בקבלת המצב הקיים (Linheman, 1993; Linch et al., 2006).

תפיסות המדריכים את תפקידיהם כמנהלים, משתלבות בעקרון מערכת, המניח שהדרכה הנה תהליך שאינו מבודד מהקשר בו היא מתרחשת וכי המודרך הנו פרט הפועל בתוך וכחלק ממערכת (ירושלמי, 2010). המדריך המערכתי נתפס בראיונות כ"לוליי" דיאלקטי, המחויב מחד, להכרה בתלות ההדדית בין מערכות ומאידך, להכרה במובחנותן זו מזו ובכך נדרש לסינתיזה של שינוי וקבלה במקביל. ממצא זה תומך בטענה, כי הימנעות המדריך מהכלת המורכבות בהדרכה, עשויה לשקף למודרך פרקטיקה המפצלת היבטים של העבודה טיפולית, לעומת הכלת הניגודים, שתבהיר למודרך את כלל ההיבטים המורכבים בתהליך ההדרכה (Shaw, 2014). מודעות המדריכים לסוגיות אלו במחקר הנוכחי, משתלבת עם מגמה נוספת של מודעות הולכת וגדלה של מדריכים למגוון דרישות של סוגיות אתיות וניהוליות, הקשורות לאחריות והיענות, והשלכותיהם על הפרקטיקה בהדרכה (Hawkins & Shoher, 2012, chapter 1; Shaw, 2014).

דיאלקטיקה נוספת נוגעת למרחק וקרבה בסיטואציית ההדרכה והשלכותיה על יחסי הדרכה בהדרכה בטיפול משפחתי. המדריכים במחקר הנוכחי מציינים שהדרכה חיה מאפשרת את צמצום הפער בין המציאות הטיפולית וההדרכתית ותפיסה זו משקפת את הטענה בספרות בדבר הדרכה חיה כסימן דרך בולט בטיפול המשפחתי, המדגישה את אופיו הייחודי (Hardy, 1993). תפיסה זו משקפת טענה נוספת, כי הדרכה חיה מאפשרת למודרך לקבל משוב מידי (Bartle-Haring et al., 2009) הנחיות ישירות ומודלינג ולפיכך מסייעת בתהליך הלמידה המערכתי (Goodyear, 2014). מחקרים משתלבים עם תפיסת יתרונות השיטה ומעלים את תפיסת התקדמות בטיפול נוכח הדרכה חיה בקרב מטפלים (Bartle-Haring et al., 2009) ושביעות רצון וסיפוק מהטיפול וההדרכה החיה גם בקרב מטופלים (Locke & McCollum, 2001). עם זאת, יתרונות אלו נתפסים במחקר הנוכחי כבעלי מתח ממשי ופוטנציאלי עם יחסי ההדרכה בהדרכה בטיפול משפחתי. מודעות המדריכים לחשיבות המהותית של יחסי הדרכה כבסיס לקיומו של תהליך הדרכה בכלל, מעלה כי קבלה, אמון, פתיחות וסקרנות המובנים ביחסי הגומלין שבין מדריך ומודרך, מצויים לעיתים בקונפליקט עם היבטים לימודיים והתערבותיים הנתפסים כמובנים בהדרכה חיה. פרטיות מול חשיפה, שליטה ואי שליטה ותלות ועצמאות, נתפסות כסוגיות המייצרות תלות מושגית ודיאלקטית בין לבין הדרכה חיה, כך שמושגים אלו מגדירים הדרכה חיה ומוגדרים על ידה. ממצא זה מתקף הנחת יסוד דיאלקטית, המגדירה ניגודים ככוחות התלויים אחד בשני כדי להגדיר את עצם מהותם, משפיעים אחד על היווצרות הקוטב הנגדי וסימולטנית מתפקדים כשוללים וכמתנגדים אחד כלפי השני (Baxter & Montgomery, 1996; Erbert, 2000).

כך, ניתן לראות, כי הדרכה חיה בטיפול משפחתי טומנת בחובה מוקדי מתח דיאלקטי בין תמיכה ושינוי, בין משוב ויחסים, בין שליטת המדריך ושליטת המודרך ובין מיקוד במודרך ומיקוד במטופלים, כך שהיא כוללת את מכלול תחומי המתח הדיאלקטיים הנמצאים בהדרכה בכלל (Veilleux et al., 2014).

תיאורי המדריכים את התנסותם כמודרכים וכמדריכים בהדרכה חיה מאחורי מראה או בנוכחות מדריך בטיפול, מעלים את החשיפה של המציאות הטיפולית בהדרכה ואת חשיפת המודרך בפני המדריך. מחד, החשיפה נתפסת כמספקת הזדמנות ליעול תהליך הלמידה והטיפול במשפחה. מאידך, חשיפת המודרך ותהליך הטיפול נתפסת כיוצרת אי ביטחון בגבולות שבין טיפול והדרכה בטיפול משפחתי, הפרת הבלעדיות של המודרך על תהליך הטיפול וחיידוד סוגיות של כוח, שיפוט וביקורת ביחסי ההדרכה. ממצאים אלו משתלבים עם טענות בספרות המתייחסות לחשיפה בהדרכה חיה כמייצרת חודרנות בתהליך הטיפול (Whitaker, 1976) והעשויה לערער את התפיסה הדיאלוגית, המדגישה את הצורך לסייע למודרך לזהות את השיח הפנימי שלו אודות עצמו ואודות תהליך הטיפול (McKay & Brown, 2014). הדרכה חיה עשויה גם לחזק הבדלי כוח והיררכיה, על ידי הוצאת המטופלים ממעגל הדיאלוג הישיר בינם ובין המטפל (Hardy, 1993). החשיפה בהדרכה חיה נתפסת כמייצרת גם קושי מהותי בהקשר לשליטה ואי שליטה, עצמאות ותלות ביחסי הדרכה בהדרכה בטיפול משפחתי. המדריכים מציינים כי קשיים אלו בולטים בקרב מודרכים המגיעים מגישות אינדיבידואליות, בשלבים ראשוניים בהדרכה, או עם קשיים אישיותיים וסגנוניים סביב נושאים אלו.

תפיסת המדריכים כי אחד התפקידים המרכזיים בתפקידם הנו הקניית התפיסה המערכתית, מתוארת כעומדת לעיתים בקונפליקט עם תפיסת הקושי של המודרך לאבד שליטה על הידע הקודם והקושי בתלות בידע התיאורטי החדש. קונפליקטים אלו נתפסים כבעלי פוטנציאל לערעור אמון, ביטחון, פתיחות וגמישות כאבני יסוד בתפיסת יחסי הדרכה מקדמים ומעלים גם את השאלה "עמדתו של מי מקבלת קדימות בקבלת ההחלטות במהלך פגישת הטיפול"? (Wark, 1995, p.147). מניסיונם כמודרכים וכמדריכים, המרואיינים מעלים כי המתח בין השפות התיאורטיות מלווה במתח בין חשיבה והתערבות עצמאית ובין היענות להנחיות המדריך בהדרכה חיה. מתח זה מתבטא בעיכוב המודרך ואו סירוב להיענות להנחיות המדריך, נטייה לידענות וקושי במצבי אי ידיעה. ממצא זה משקף את המתח הדיאלקטי בין שני קטבים תיאורטיים, לצד תלות ועצמאות כשני קטבים **ביחסים**, המדגיש את תפיסת האמת האינהרנטית המובנית אצל המדריך והמודרך (Waltz et al., 1998). בנוסף, קונפליקטים אלו מצד המודרך, מעלות שאלות בנוגע ליכולת המדריך "להגיע" אל המודרך, כך שהגישה שלו אל העבודה הטיפולית של המודרך מופחתת ולפיכך, עשויה לייצר תרומה מופחתת לתהליך הלמידה (Nye, 2007). שאלות אלו מלוות גם בקונפליקט בין תפקידם בהכרה בצרכי המודרך ותחושותיו ובין תפקידם בהכרה בצרכי המשפחה ושיפור העבודה הטיפולית עמה (Veilleux et al., 2014; Waltz et al., 1998). שו (Shaw, 2014) טוענת, כי מתח זה בין תפקידי המדריכים בהוראה (mentoring) בתהליך הלמידה ובין תפקידם במתן קשב (monitoring) מעלה את שאלת האיזון ביניהם בהדרכה מערכתית.



תפיסות המרואיינים את יתרונות ההדרכה החיה, נוגעות בחוויה עוצמתית של פיתוח סקרנות  
ללמידה ולטיפול המערכתי ופיתוח יכולת "להישען" על המדריך ולהרחיב את האמון בו. יתרונות אלו,  
בשילוב עם ניסיון מצטבר ויכולת אישיותית להכלת מצבי תלות, נתפסים כקשורים לאיכות יחסי ההדרכה  
בהדרכה בטיפול משפחתי. בעיקר, עולה משמעות האיזון המושג ע"י המדריך בין חיזוק וביקורת ובין הכרה  
בצרכי תלות ועצמאות וככלל, בין דגש על יחסים ודגש על למידה. ממצא זה משתלב עם הטענה כי  
התמקדות יתרה בשינוי התנהגות המודרך דרך שיטות דידקטיות, עשויה לגרום לבלבול, פחד וחוסר  
ביטחון, בעוד התמקדות יתרה בתמיכה והעדר הנחיות להמשך התפתחות, מייצרת תסכול והפחתת ביטחון  
ביכולת המדריך לסייע לו (Veilleux et al., 2014; Waltz et al., 1998). אישוש לטענות אלו ניתן למצוא גם  
במחקר שמצא, כי ברית הדרכה חיובית מתקשרת עם משוב ברור ומערכתי, המתמקד הן בכוחות והן  
בקשיים (Lehrman-Waterman & Ladany, 2001).

במצב אשר תואר לעיל, חלק מהמדריכים תופסים את תפקידם במתן שליטה ועצמאות חשיבתית  
ורגשית למודרך, תוך קבלת המצב והכרה ומתן תוקף לתחושות המודרך בהדרכה חיה (Waltz et al.,  
1998). תפיסה זו מניחה שהתייחסות רגשית למודרך נוכח השלכות ההדרכה החיה, תעודד ותפתח את  
הלמידה של המודרך. ממצא זה משתלב עם מחקר שמצא, כי מודרכים בהדרכה חיה תופסים את  
התפתחותם המקצועית כקשורה להנחיות המדריך, ליחסי הדרכה פתוחים ותומכים, יחד עם מרחב  
ועצמאות לתהליך הטיפול, שניתנו להם ע"י המדריכים (Wark, 1995).

מדריכים אחרים מדגישים את תפיסת תפקידם בהקניית התפיסה המערכתית ובחינת ההשלכות  
הרגשיות **בתוך** מסגרת התייחסות של הוראת הדרך המערכתית. תפיסת תפקידם משקפת את הדחיפה  
לשכלול דרכי ההתערבות המערכתיות, תוך מתן הכוונה ועידוד להתנסות גם במצבים קשים בתהליך  
הטיפול (Waltz et al., 1998). היבט זה משתלב גם בעידוד המודרך לקבלת תלות ואי שליטה ביחסים  
בכלל וביחסי הדרכה בהדרכה בטיפול משפחתי, בפרט. הכרה בתלות גם בשלבים מוקדמים וגם בשלבים  
מתקדמים בהתפתחות המודרך, נתפסת כהכרחית בקרב מדריכים אלו, ומשתלבת עם טענות של כותבים  
מהשנים האחרונות כי סוגיות של שליטה ועצמאות בין מדריך ומודרך נמצאים בכל שלבי ההדרכה  
(Veilleux et al., 2014). לאור התפיסה כי תלות בהדרכה חיה מייצרת פתיחות ואמון מחד וחודרנות  
ושליטה מאידך, סיוע למודרך להתמסר ולהיענות דיאלקטית לשני הקטבים, נתפסת כמסייעת בתהליך  
התפתחות המודרך. ממצא זה משתלב גם במודל של ויגוטסקי (Vygotsky, 1978) המציע, כי היכולת  
להישען על האחר מהווה מאפיין הכרחי והמשכי בתהליך למידה. תלות נתפסת כמרכיב תהליכי, שאינו  
נעצר בנקודת זמן מסוימת ולפיכך יש להכיר בה ובמשמעותה לכל אורך תהליכי ההתפתחות. ממצא זה  
הולם הן את התפיסה המערכתית, השמה דגש על היות הפרט מכונן בתוך מערכות יחסים המכירות

בקיומה של תלות כתהליך מתמשך (Nye, 2007) והן את התפיסה הדיאלקטית הממשיגה התנהגויות בתוך ההקשר שלהן, מתוך ההכרה בתלות ההדדית בין המערכת וחלקיה (Lynch et al., 2006).

**לסיכום**, ממצאי המחקר הנוכחי מצביעים על תהליך התפתחותי שעובר מודרך המגיע מגישות אינדיבידואליות, המתחיל מקושי סביב תלות בידע המערכתי וסביב תלות ביחסי הדרכה בטיפול משפחתי, ומעבר הדרגתי אל יכולת לאינטגרציה בין ידע קודם וידע חדש, תוך הרחבת היענות ותלות ביחסי ההדרכה. נראה כי הממצאים מצביעים על תהליך דומה המתרחש גם בתהליך ההתפתחותי של הטיפול המשפחתי עצמו והדינמיקה ההדדית בינו ובין גישות טיפול אינדיבידואליות. באופן זה, ניתן לראות תהליך המתחיל מבדלנות ועצמאות חשיבתית, והתפתחות של הכרה בתלות וביכולת ההפריה ההדדית בין הגישות המערכתיות והאינדיבידואליות. ניתן להסיק בזהירות כי ממצאי המחקר מצביעים על התבגרות של תחום, הטיפול המשפחתי, אשר מתבטאת בהדרכה בהכרה בתלות תיאורטית ופרקטית בגישות אחרות, יחד עם הצורך לשמירה על צביונו הייחודי. תפיסה זו תואמת הטענה כי במציאות של המאה העשרים ואחת של מגוון גישות תיאורטיות לטיפול, מטפלים ומדריכים נדרשים מחד לאינטגרציה של תחומי ידע רחבים ומאידך לשימור ה"שפה התיאורטית" המקורית המהווה בסיס לעבודתם (Scaturro, 2012).

### 4.3 תרומת המחקר

לממצאי המחקר תרומה למדריכים במתן מענה ראשוני לצורך לגבש תפיסה ביחס לייחודיות ההדרכה בטיפול משפחתי ומורכבותה. רפלקציה זו עשויה לסייע למדריכים בהווה ובעתיד בהרחבת המודעות למכלול המטרות, התפקידים והתהליך הבינאישי בהדרכה. תפיסות המדריכים את יחסי הגומלין המורכבים שבין מדריך ומודרך, בין המודרך ובני המשפחה, בין מערכת ההדרכה ומערכות משיקות, בין ידע קודם וידע חדש ובין דגש על למידה ודגש על יחסים, משתלבים בהמשגת ההדרכה בטיפול משפחתי כהדרכה מערכתית ונותנים תוקף לתפיסה המערכתית שבבסיסה. הרחבת המודעות של מדריכים למוקדי האחריות הרבים הנגזרים מתפיסה זו, תסייע בקידום הסוציאליזציה של המדריכים לתפקידם כמדריכים בטיפול משפחתי.

תיאורי המדריכים מעלים חוסר בידע ומיומנויות ספציפיות לתחום ההדרכה בטיפול משפחתי כתחום ייחודי, על אף הידע והמיומנויות המערכתיות המצויות בידם בתחום הטיפול. קורסי ההדרכה על הדרכה הניתנים במסגרת הדרישה להסמכה להדרכה, נתפסים כמענה ראשוני ולא מספק בתהליך ההתפתחותי המתמשך שלהם כמדריכים. דווקא מתוך תפיסת תפקידם בסוציאליזציה של מודרכים לתפקידם כמטפלים משפחתיים, מתחדד בממצאי המחקר הצורך של המדריכים לעוגן תיאורטי הדרכתי ייחודי בהדרכה בטיפול משפחתי. לאור זאת, המחקר מחדד את הצורך בהכשרה, השתלמויות וקבוצות למידה למדריכים על מנת לענות על צרכי הלמידה שלהם בתפקידם כמדריכים.

חוסר בידע משתקף גם בתפיסת המדריכים את החוסר במחקר בתחום הדרכה בטיפול משפחתי

בארץ, כגוף ידע שיכול לספק מענה לתהליכי למידה שלהם עצמם. לאור זאת, מחקר זה יכול לסייע בפיתוח וחיזוק מודעות המדריכים לשילוב שבין גופי ידע מערכתיים ובין גופי ידע מתחום ההדרכה ועשוי לסייע בשימור הייחודיות של הדרכה בטיפול משפחתי בשדה הקליני והמחקרי.

הממצאים מצביעים גם על החשיבות בתפיסת המדריכים, להכרה בשלבי ההתפתחות של המודרך במטרה לתת סיוע מיטבי ומותאם לכל מודרך על פי צרכיו. מודעות המדריכים לדינאמיקה המתפתחת שבין ידע אינדיבידואלי קודם וידע מערכתי חדש בתהליך הלמידה בהדרכה, עשויה לסייע רבות בתכנון ועיצוב תהליך ההדרכה החל מראשית תהליך ההדרכה. גולדמן (Goldman, 2011) טוען, כי סקירה משותפת ומפורטת של ידע קודם של המודרך, הבנת התחומים בהם הוא שולט, הכרה ברצונותיו, לצד הכרה בדרישות ממנו והצבת המטרות המשותפת מתחילת התהליך, היא זו שתתמקד במודרך בתהליך הלמידה העדכני. פיתוח מודעות משותפת לדינאמיקה המורכבת והתהליכית שבין תחומי ידע שונים, עשויה לסייע גם בפיתוח מודעות לאיזון המתבקש בין למידה ויחסים בהדרכה. בהמשך, היבט זה יוכל לסייע בגדילה המקצועית של המודרך כמטרה בפני עצמה בהדרכה ובהרחבת מודעותו לקראת תפקידו כמדריך בעתיד.

תפיסת האיזון הנדרש ביחסי ההדרכה בין דגש על תהליכי למידה ודגש על פיתוח יחסי הדרכה העולה מהמחקר הנוכחי, מעלה את חשיבות המפגש שבין ה"מה" המייצג את תהליך הלמידה ובין ה"איך", המייצג את הממד הבין אישי דרכו מתרחש תהליך הלמידה. בנוסף למודעות לשלבי התפתחות של המודרך, פיתוח מודעות לסוגיות מורכבות אלו, יכול לסייע לאוכלוסיית המדריכים בהווה ולעתיד להיות ערים למודרך הייחודי היושב מולם ולהיענות לצרכיו באופן מותאם מול צרכי המערכת המטופלת.

תרומה נוספת העולה מהממצאים, נוגעת לתמורות בהדרכה ולאופנים בהם התעצבה ההדרכה העדכנית. תפיסות המדריכים רואות בהדרכה תהליך החותר לפיתוח מקצועי של המודרך, מתוך וביחס להשגת מטרות התהליך הטיפולי. החתירה של ההדרכה לכיוון של פרקטיקה מבוססת ראיות, לצד ההכרה בצרכי המודרך ובשלבי התפתחותו, מקנה להדרכה צביון של תהליך דינמי, מתפתח ושאינו קופא על שמריו. השילוב בין הידע הפרקטי והתיאורטי ביחס לתמורות בהדרכה ובטיפול, עשוי לסייע בהתאמת ההדרכה למגמות ולצרכים משתנים, תוך הכרה ומודעות לדגשים השונים של כל מדריך נוכח תמורות אלו.

#### **4.4 מגבלות המחקר וכיווני מחקר עתידיים**

לצד היתרונות של המחקר, חשוב לבחון גם את מגבלותיו ולהקיש מהן למחקרים הבאים. ראשית, גודל המדגם הנו קטן וכל המרואיינים הנם מדריכים באזור הצפון. מאפיינים אלו מייצרים מגבלה על הכללת הממצאים על יתר אוכלוסיית המדריכים בארץ. מחקרים נוספים, איכותניים וכמותניים, על מדגמים גדולים יותר, יאפשרו העלאת תמות אפשריות נוספות אודות הדרכה בטיפול משפחתי ובצירוף מספר מרואיינים גדול יותר, יאפשרו הכללה.

מגבלה נוספת קשורה להומוגניות במאפיינים הסוציו-דמוגרפיים של המרואיינים. הרוב המכריע של המרואיינים הנו נשים, ומרבית המרואיינים בעלי ותק של 10 שנים ומעלה בהדרכה בטיפול משפחתי. מחקרים נוספים, שיתייחסו לאוכלוסייה הטרוגנית מבחינת מגדר ומבחינת גיל, יאפשרו ראייה רחבה יותר על סוגיות אלו והשלכותיהן האפשריות על הסוגיות העולות במחקר ועל ממצאיו.

המחקר הנוכחי לא התמקד בקבוצות מדריכים בעלי משתנים מוגדרים מראש, כגון מוצא, דת, גיל או מקום מגורים. ייתכן שהתמות שעלו במחקר הנוכחי, יקבלו תפיסות והתייחסות אחרת בקרב קבוצות מדריכים בעלי מאפיינים שונים. לאור זאת, יש צורך לעריכת מחקרים שיתמקדו במאפיינים אלו והשלכותיהם על תפיסת ההדרכה.

מגבלה נוספת קשורה לעובדה שהמחקר בדק תפיסות מדריכים בלבד אודות תהליך ההדרכה. לצד ההכרה בחשיבות המחקר המתבסס על המדריכים כסוכני סוציאליזציה מרכזיים עבור מודרכים, מחקרים שישפכו אור גם על תפיסות מודרכים או שישלבו תפיסות מדריכים ומודרכים, יאפשרו ראייה לרוחב ולעומק בו זמנית על תהליך ההדרכה, ויאפשרו ראייה כוללת של התהליך ומורכבותו משני הצדדים.

## רשימת מקורות

- אררה, ע' ולזר, א (1989). **תפקיד ראש צוות-מדריך במחלקות לשירותים חברתיים**. הוצאת אוניברסיטת חיפה ומשרד העבודה והרווחה.
- בובר, מ' (1964). **בסוד שיח: על האדם ועמידתו לנוכח ההווה**. ירושלים: מוסד ביאליק.
- בלוש-קליינמן, ו' (2010). הערכת מודרכים. בתוך ח' ירושלמי ווי' בלוש-קליינמן (עורכים), **הדרכה בשיקום מוכוון החלמה בבריאות הנפש: תיאוריה ומעשה** (עמ' 159-182). תל אביב: הקריה האקדמית אונו.
- דושניק, ל' וצבר בן יהושע, נ' (2001). אתיקה של המחקר האיכותני. בתוך נ' צבר בן יהושע (עורכת), **מסורות וזרמים במחקר האיכותני** (עמ' 343-368). ישראל: דביר.
- האגודה הישראלית לטיפול במשפחה ובנישואין ולחינוך בחיי המשפחה (2007). **קריטריונים להסמכה להדרכה**.
- הלוי, ד' (2014). **דפוס ההתקשרות של המודרך, תפיסת המדריך כ"בסיס בטוח", מאפיינים הוריים של מדריכים והקשר שלהם לברית ההדרכה, ייצוג המדריך וחוללות עצמית של המודרך כאיש טיפול**. עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך", אוניברסיטת חיפה.
- זילברמן, י' (2012). **כלים שלובים הדרכה בעבודה סוציאלית תיאוריה, תהליכים וכלים**. תל אביב: הוצאת אמנון.
- ימין, ע' ומתן, א' (2010). אבני היסוד בעבודת המדריך ויישומן בהדרכה בשיקום בבריאות הנפש- הלכה למעשה. בתוך ח' ירושלמי ווי' בלוש-קליינמן (עורכים), **הדרכה בשיקום מוכוון החלמה בבריאות הנפש. תיאוריה ומעשה** (עמ' 83-102). תל אביב: הקריה האקדמית אונו.
- ירושלמי, ח' (2010). מסורות ומסרים בהכשרת מטפלים. **שיחות, כ"ד (3)**, 296-304.
- מינושין, ס', לי, ו.י וסיימון, מ' (2010). **מיומנויות הטיפול המשפחתי- מסעות של צמיחה ושינוי**. ישראל: הוצאת עמק יזרעאל.
- קרן, ת' וירושלמי, ח' (1994). **הדרכה בפסיכותרפיה**. ירושלים: הוצאת מאגנס.
- רון, כ' (1991). ללא מחיצות-הדרכה פתוחה בטיפול משפחתי וקבוצתי. **שיחות, (2)5**, 99-103.
- שדוק, ד' (2011). **קשרים והקשרים: גישת המערכות האינטרסובייקטיבית בטיפול זוגי**. ירושלים: הוצאת כרמל.
- שמואלי, נ' (2001). לאן נעלמו המשפחות? (רב שיח). **עניין משפחתי, 32**, 3-7.
- שקדי, א' (2011). **המשמעות מאחורי המילים מתודולוגיות במחקר איכותני- הלכה למעשה**. תל אביב: רמות- אוניברסיטת תל אביב.

- Anderson, C. E. (2000). Supervision of substance abuse counselors using the integrate developmental model. *The Clinical Supervisor, 19*, 185-195.
- Anderson, S. A., Schlossberg, M., & Rigazio-DiGilio, S. (2000). Family therapy trainee's evaluations of their best and worst supervision experiences. *Journal of Marital and Family Therapy, 26(1)*, 79-91.
- Aponte, H. J. (1994). How personal can training get? *Journal of Marital and Family Therapy, 1*, 1-16.
- Baltimore, M. L. (1998). Supervision ethics: Counseling the supervisee. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 6(4)*, 312-314.
- Bartle-Haring ,S., Silverthorn, B.C., Meyer, K., & Toviessi, P. (2009). Does live supervision make a difference? A multilevel analysis. *Journal of Marital and Family Therapy, 35*, 406-414.
- Baxter, L. A. (2004). Relationships and dialogues. *Personal Relationships, 11*, 1-22.
- Baxter, L. A., & Montgomery, B. M. (1996). *Relating: Dialogues and dialectics*. New York: Guilford.
- Beavers, W. R. (1985). Family Therapy supervision: An introduction and consumer's guide. *Journal of Psychotherapy & the Family, 1*, 15-24.
- Bernard, J. M., & Goodyear, R.K. (1993). *Fundamentals of clinical supervision*. Boston: Allyn & Bacon.
- Bernard, J. M., & Goodyear, R. K. (2004). *Fundamentals of Clinical Supervision ( 3rd Edition.)*. Boston, MA : Merrill.
- Bernard, J. M., & Goodyear, R. K. (2008). *Fundamentals of Clinical Supervision ( 4<sup>th</sup> Edition.)*. Boston, MA: Allyn & Bacon .
- Berger, M., & Dammann, K. C. (1982). Live supervision as context, treatment, and training. *Family Process, 21*, 337-344

- Blow, A. J., & Sprenkle, D. H. (2001). Common factors across theories of marriage and family therapy: A modified Delphi study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27, 385-401.
- Bornsheuer-Boswell, J.N., Polonyi, M. M., & Watts, R. E. (2013). Integrative Adlerian and Integrated Developmental Model approaches to supervision of counseling trainees . *The Journal of Individual Psychology*, 69(4), 328-343.
- Bowen, M. (1976). Theory in the practice of psychotherapy. In P. J. Guerin (Ed.), *Family Therapy: Theory & practice* (pp.42-90). New York: Gardner.
- Brown, J. (2007). Going home again: A family of origin approach to individual therapy. *Psychotherapy in Australia*, 14, 8-12.
- Brown, J. A. (2011). Results bedfellows: Taking Bowen theory into a child focused adolescent treatment unit in Australia. In O. C. Bergman & C. M White (Eds.), *Bringing systems thinking to life: Expanding the horizons for Bowen Family Systems Theory* (pp. 319-328). New York, NY; London, UK: Routledge.
- Campbell, D., & Mason, B. (Eds.) (2002). *Perspectives on supervision*. London: Karnac.
- Carlozzi, A. F., Romans, J. S. C., Boswell, D. L., Ferguson, D. B., & Whisenhunt, B. J. (1997). Training and supervision practices in counseling and marriage and family therapy programs. *The Clinical Supervisor*, 15(1), 51-60.
- Carlson, R. G., & Lambie, G. W. (2013). Systemic-Developmental Supervision: A Clinical supervisory approach for family counseling students interns. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 20(1), 29-36.
- Celano, M. P., Smith, C. O., & Caslow, N. J. ( 2010). A competency- based approach to couple and family therapy supervision. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training*. 47(1), 35-44.
- Creaner, M. (2014). *Getting the best out of supervision in counselling and psychotherapy*. A guide for the supervisee. N.Y: Sage.

- Cullin, J. (2014). On learning and teaching family therapy. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 34, 352-369.
- Doherty, W. J., & Simmons, D. S. (1996). Clinical practice patterns of marriage and family therapists: A national survey of therapists and their clients. *Journal of Marital and Family Therapy*, 22, 9-25.
- Edwards, T. M., & Patterson, J. E. (2006). Supervising family therapy trainees in primary care settings: Context matters. *Journal of Marital and Family Therapy*, 32(1), 33-43.
- Ellis, M.V.(2010). Bridging the science and practice of clinical supervision : Some discoveries, some misconceptions. *The Clinical Supervisor*, 29, 95-116.
- Emerson, S. (1996). Creating a safe place for growth in supervision. *Contemporary Family Therapy*, 18(3), 393-403.
- Erbert, L.A. (2000). Conflict and dialectics: Perceptions of dialectical contradictions in marital conflict. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17, 638-659.
- Falender, C., & Shafranske, E. P. (2004). *Clinical supervision: A competency-based approach*. Washington, D. C.: American Psychological Association.
- Fetterman ,D. M. (1989). *Ethnography: Step by step*. London: Sage.
- Flaskas, C. (2014). Teaching and learning theory for family therapy practice: On the art and craft of balancing. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 34,283-293.
- Gawinski, B. A., Edwards, T. M., & Speice, J.( 1999). A family therapy internship in a multidisciplinary healthcare setting: Trainee's and supervisor's reflections. *Journal of Marital and Family Therapy*, 25(4), 469-484.
- Geron, Y., & Malkinson, R. (2000). On becoming a supervisor in family Therapy. *The Clinical Supervisor*, 19(1), 61-75.
- Glenn, E., & Serovich, J. M. (1994). Documentation of family therapy supervision: A rational and method. *The American Journal of Family Therapy*, 22(4), 345-355.



- Goldenberg, I., & Goldenberg, H. (2007). *Family therapy: An overview*. Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Goldenberg, H., & Goldenberg, I. (2012). *Family therapy: An overview*. Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Goldman, S. (2011). Enhancing Adult Learning in clinical supervision. *Academic Psychiatry*, 35, 302-306.
- Goodyear, B. (2014). Supervision as pedagogy: Attending to its essential instructional and learning processes. *The Clinical Supervisor*, 33, 82-99.
- Goodyear, R. K., & Rodolfa, E. (2012). Negotiating the complex terrain of clinical supervision. In S. J. Knapp (Ed in Chief), *APA Handbook of Ethics in Psychology, Vol. 2*. Washington DC: APA.
- Green, M. G., & Dekkers, T. D. (2010). Attending to power and diversity in supervision: An exploration of supervisee learning outcomes and satisfaction with supervision. *Journal of Feminist Family Therapy*, 22, 293-312.
- Hair, H., & Fine, M. (2012). Social constructionism and supervision: Experiences of AAMFT supervisors and supervised Therapists. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(4), 604-620.
- Haley, J. (1971). *Changing families: A family therapy reader*. New York: Grune & Stratton.
- Haley, J. (1976). *Problem -Solving Therapy*. San Francisco: Jossey Bass.
- Hardy, K. V. (1993). Live supervision in the postmodern era of family therapy : Issues, reflections, and questions. *Contemporary Family Therapy*, 15(1), 9-20.
- Harper-Jaques, S., & Limacher, L. H. (2009). Providing marriage and family therapy supervision in a multidisciplinary psychiatric setting: Contextual sensitivity as a cornerstone of supervision. *Journal of Systemic Therapies*, 28(3), 49-58.
- Haynes, R., Corey, G., & Moulton, P. (2003). *Clinical supervision in the helping professions: A practical guide*. Pacific Grove, CA : Thomson Learning.

- Hawkins, P., & Shoher, R. (2012). *Supervision in the helping professions* (3<sup>rd</sup> ed.). Berkshire: Open University Press.
- Henggeler, S. W., & Schoenwald, S. K. (1998 ). *Multisystemic therapy supervisory manual: Promoting quality assurance at the clinical level*. Charleston, South Carolina: MST Services.
- Hess, A. (1980). *Psychotherapy supervision*. New York: John Wiley and Sons.
- Hill, C. E., Thompson, B. J., & Williams, E. N. (1997). A guide to conducting consensual qualitative research. *The Counseling Psychologist*, 25(4), 517-572.
- Hodgson, J. L., Lamson, A. L., & Feldhousen, E. B. (2007). Use of simulated clients in marriage and family therapy education. *Journal of Marital and Family Therapy*, 33, 35-50.
- Hoffman, L. (1983). *Foundations of family therapy*. New York: Basic Books.
- Hoffman, M. A., Hill, C. E., Holmes, S. E., & Freitas, G. F. (2005). Supervisor perspective on the process and outcome of giving easy, difficult, or no feedback to supervisees. *Journal of Counseling Psychology*, 52(1), 3-13.
- Huber, C. H. (1994). How personal should supervision be? *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 2(4), 354-356.
- Inam, A. G., & Ladany, N. (2008). Research: The state of the field. In A. K. Hess, K. D. Hess & T. H. Hess (Eds.), *Psychotherapy Supervision: Theory, research and practice* (2 ed., pp. 500-517). Hoboken, NJ: Wiley.
- Israelstam, K. (2014). Discussion: Never ever stop learning about supervision. *Psychoanalytic Inquiry*, 34, 634-641.
- Kadushin, A. (1976). *Supervision in social work*. N. Y: Columbia University Press.
- Kadushin, A. (1985). *Supervision in social work*. N. Y: Columbia University Press.
- Kadushin, A. (1992). *Supervision in social work*. N. Y: Columbia University Press
- Kaiser, D. H., McAdams, C. R., & Foster, V. A.(2013). Disequilibrium and development: The family counseling internship experience. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples*, 20(3), 225-232.

- Kaslow, N. J. (2004). Competencies in professional psychology. *American Psychologist, 59*, 774-781.
- Karamat Ali, R., & Bachica, D. L. (2013). Systemic supervision practices compared: A closer look at "reflection" and "self" in multisystemic therapy and family therapy supervision. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 17*(2), 192-207.
- Kozlowska, K. (2014). Between family therapy and psychiatry: Carolyn Quadorio. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 34*, 370-379.
- Kvale, S. (1996). *Interviews: An introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Laszloffy, T. A. (2000). The implications of client satisfaction feedback for beginning family therapist: Back to basics. *Journal of Family Therapy, 26*, 391-397.
- Lee, R. E. (2002). *Who is getting licensed? Report to the member states*. Colorado Springs, CO: Association of Marital and Family Therapy Regulatory Boards.
- Lee, R. E., Nichols, D. P., Nichols, W. C., & Odom, T. (2004). Trends in family therapy supervision: The past 25 years and into the future. *Journal of Marital and Family Therapy, 30*(1), 61-69.
- Lehrman-Waterman, D., & Ladany, N. (2001). Development and validation of the evaluation process within supervision inventory. *Journal of Counseling Psychology, 48*, 168-177.
- Liddle, H. A., Breunlin, D. C., & Schwartz, R. C. (1988). *Handbook of family therapy training and supervision*. New York: Guilford Press.
- Lieblich, A. (2006). Vicissitudes: A study, a book, a play: Lessons from the work of a narrative scholar. *Qualitative Inquiry, 12*(1), 60-80.
- Lieblich, A., Tuval-Mashiach, R., & Zilber, T. (1998). *Narrative research: Reading, analysis, and interpretation*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Lincoln, Y.S., & Guba, E.G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New

York: Guilford Press.

Livini, D., Crowe, T., & Gonsalvez, C. (2012). Effects of supervision modality and intensity on alliance and outcomes for the supervisee. *Rehabilitation Psychology, 57*, 178- 186.

Locke, L., & McCollum, E. (2001). Client's views of live supervision and satisfaction with therapy. *Journal of Marital and Family Therapy, 27*, 129-133.

Lynch, T. R., Champan, A. L., Rosental, M.Z., Kuo, J. R., & Linehan, M. M. (2006).

Mechanisms of Change in dialectical behavior therapy: Theoretical and empirical observations. *Journal of Clinical Psychology, 62(4)*, 459- 480.

MacKay, L., & Brown, J.(2014). Collaborative approaches to family therapy systems supervision: Differentiation of self. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 34*, 325-337.

Maxwell, J. A. (2005). *Qualitative research design: An interactive approach*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Mason, B. (2010). Six aspects of supervision and training of supervision. *Journal of Family Therapy, 32*, 436-439.

McDaniel, S., Weber, T., & McKeever, J. (1983). Multiple theoretical approaches to supervision: Choices in family therapy training. *Family Process, 22(4)*,491-500.

McLeod, J. (2001). *Qualitative research in counseling and psychotherapy*. London: Sage.

Mead, D. E. (1990). *Effective supervision: A Task Oriented Model for mental health professions*. New York: Brunner\Mazel.

Mehr, K. E., Ladany, N., & Caskie, G. I. L. (2010). Trainee nondisclosure in supervision : What are they not telling you? *Counseling and Psychotherapy Research, 10*, 103-113.

Miller, J.,& Korein, B. B. (2001). Gate Keeping in the practicum: What field instructions need to know. *The Clinical Supervisor, 20(2)*, 1-18.

Montalvo, B. (1973). Aspects of live supervision. *Family Process, 12(4)*, 343-358.

Munson, C. E. (2002). *Handbook of clinical social work*: Binghamton, N. Y: Haworth Social

Work Practice.

Nel, P. W. (2006). Trainee perspectives on their family therapy training. *Journal of Family Therapy*, 28, 307-328.

Nichols, M. P., & Schwartz, R. C. (1999). *Family therapy: Concepts and Methods* (Fourth edition). Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.

Nichols, W. C. (1997). *The maturing of family therapy*. Invited presentation to the 55<sup>th</sup> Annual Conference, American Association for Marriage and Family Therapy, Atlanta, GA.

Nichols, W. C., & Lee, R. E. (1999). Mirrors, cameras, and blackboards: Modalities of supervision: In R. E. Lee & S. Emerson (Eds.), *The eclectic trainer* (pp. 45-61). Galena, IL: Geist & Russel.

Northey, W. F. (2002). Characteristics and clinical practices of marriage and family therapists: A national survey. *Journal of Marital and Family Therapy*, 28, 487-494.

Nye, C. (2007). Dependence and independence in clinical supervision: An application of Vygotsky's Developmental Learning Theory. *The Clinical Supervisor*, 26(1/2), 81-98.

O'donovan, A., Halford, W., & Walters, B. (2011). Toward best practice supervision of clinical psychology trainees. *Australian Psychologist*, 46, 101-112.

Olsen, D. C., & Stern, S. B. (1990). Issues in the development of family therapy supervision model. *The Clinical Supervisor*, 8(2), 49-65.

Olesen, V. L. (2000). Feminisms and qualitative research at and into the new millennium. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (2<sup>nd</sup> ed.) (pp.215-256). Thousand Oaks, CA: Sage.

Orona, C. J. (1997). Temporality and identity loss due to Alzheimer's disease. In A. Strauss, & J. Corbin (Eds.), *Grounded theory in practice* (pp.171-196). Thousand Oaks, CA: Sage.

Palmer-Olsen, L., Gold, L. L., & Wooley, S. R. (2011). Supervising emotionally focused therapists: A Systematic Research- Based Model. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(4), 411-426.

- Patton, M.Q. (2002). *Qualitative evaluation and research methods* (2<sup>nd</sup> ed.). Newbury Park: Sage.
- Patton, M. J., & Kivlighan, D. M. (1997). Relevance of the supervisory alliance to the counseling alliance and to treatment adherence in counselor training. *Journal of Counseling Psychology*, *44*(1), 108-115.
- Peled, E., & Leichtentritt, R. (2002). The ethics of qualitative social work research. *Qualitative Social Work*, *1*, 145-169.
- Piercy, F. P., & Sprenkle, D. H. and Associates (1986). *Family therapy source-book*. New York: The Guilford Press.
- Regan, P. (2008). Reflective practice: How far, how deep? *Reflective Practice*, *9*, 219-229.
- Reiser, R. P., & Milne, D. (2012). Supervising cognitive-behavioral psychotherapy : Pressing needs, impressing possibilities. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, *42*, 161-170.
- Rothberg, N.(1997). Family therapist supervision: Philosophy and process. *The Clinical Supervisor*, *15*(1), 167-173.
- Roulston, K. (2010). *Reflective interviewing: A guide to theory & practice*. London: Sage.
- Rubin, H. J., & Rubin, I. S. (2005). *Qualitative interviewing: The art of hearing data* (2<sup>nd</sup> ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Rubin, S.S. (1997). Balancing duty to client and therapist in supervision. *The Clinical Supervisor*, *16*(1), 1-23.
- Rudes, J., Shilts, L., & Berg, I. K. (1997). Focused supervision seen through a recursive frame analysis. *Journal of Marital and Family Therapy*, *23*, 203-215.
- Saba, G. W., & Liddle, H. A. ( 1986). Perceptions of professional needs, practice patterns , and critical issues facing family therapy trainers and supervisors. *American Journal of Family Therapy*, *14*, 109-122.
- Sarnat, J. (2012). Supervising psychoanalytic psychotherapy: Present knowledge, pressing needs, future possibilities. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, *42*, 151-160.

Scaturro, D. J. (2012). Supervising integrative psychotherapy in the 21<sup>st</sup> century: Pressing needs, impressing possibilities. *Contemporary Psychotherapy*, 42, 183-192.

Scott, K., Ingram, K. M., Vitanza, S., & Smith, N. (2000). Training in supervision : A survey of current practices. *The Counseling Psychologist*, 28, 403-422.

Selicoff, H. (2006). Looking for good supervision: A fit between collaborative and hierarchal methods. *Journal of Systemic Therapies*, 25(1), 37-51.

Schwandt, T.A. (2000). The epistemological stances for qualitative inquiry: Interpretive, hermeneutics and social constructivism. In N.K. Denzin & Y.S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research (second edition)* (pp. 189-213). Thousand Oaks, CA: Sage.

Schultz, J.C.(2008). The Tripartite Model of supervision for rehabilitation counselors. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 39(1), 36-42.

Senediak, C. (2014). Integrating reflective practice in family therapy supervision. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy* , 34, 338-351.

Shaw, E. (2014). Mentoring or Monitoring: Formulating a balance in systemic supervision. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 34, 296-310.

Sprenkle, D. H.(1999). Toward a general model of family therapy supervision: Comment on Roberts, Wineak, and Mulgrew. *Contemporary Family Therapy*, 21(3), 309-315.

Sprenkle, D. H., Blow, A. J., & Dickey, H. M. (1999). Common factors and other nontechnique variables in marriage and family therapy. In M. A. Hubble, B. L. Duncan & S. Miller (Eds.), *The heart and soul of change: What works in therapy* (pp. 329-359). Washington, DC: American Psychological Association.

Stolk, Y., & Perelsz, A. J. (1996). Do better trainees make worse family therapists? A follow-up study of client families. *Family Process*, 29, 45-58.

Stoltenberg, C. D., & McNeill, B. W. (1997). Clinical Supervision from a developmental perspective: Research and practice. In C. E. Watkins, Jr (Eds.), *Handbook of Psychotherapy Supervision* (pp. 184-202). New York: Wiley.

- Stoltenberg, C. D., & McNeill, B. W. (2010). *IDM Supervision: An Integrative Developmental Model for Supervising counselors and therapists* ( third edition). NY: Taylor & Francis Group.
- Storm, C. L., McDowell, T., & Long, J. K.( 2003). The metamorphosis of training and supervision. In T. L Sexton., G. R. Weeks & Robbins (Eds.), *Handbook of family therapy* (pp. 431-446). New York: Brunner- Roulledge.
- Tobin, D. J., & McCurdy, K. G. (2006). Adlerian-Focused Supervision for countertransference work with counselors-in-training. *The Journal of Individual Psychology*, *62*(2),154-167.
- Todd, T. C., & Storm, C. L. (Eds). (2002). *The complete systemic supervisor: Context, philosophy, and pragmatics*. Lincoln, NB: Authors Choice Press.
- Van Manen, M. (1997). *Researching lived experiences*. London Ontario: The Althouse Press.
- Veilleux, J. C., Sandeen, E., & Levensky, E. (2014). Dialectical tensions, supervisor attitudes and contextual influences in psychotherapy supervision. *Contemporary Psychotherapy*, *44*, 31-41.
- Vygotsky, L. (1978). *Mind in Society: The development of higher psychological processes*. Cambridge: Harvard University Press.
- Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate: Models, methods, and findings*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Wampold, B. E., & Budge, S. L. (2012). The relationship- and its relationship to the common and specific factors of psychotherapy. *The Counseling Psychologist*, *40*(4), 601-623.
- Wark, L.( 1995). Defining the territory of live supervision in family therapy training: A qualitative study and theoretical discussion. *The Clinical Supervisor*, *13*(1), 145-162.
- Waltz, J., Fruzzetti, A., & Linehan, M. M. (1998). The role of supervision in dialectical behavior therapy. *The Clinical Supervisor*, *17*(1), 101-113.
- Watkins, C. E.(2010). Psychoanalytic constructs of psychotherapy supervision. *American*



*Journal of Psychotherapy*, 64, 393-416.

Watkins, C. E.(2011). Psychotherapy supervision in the new millennium: Competency-Based, evidence-based, particularized, and energized. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 42, 193-203.

Watkins, C., & Scaturro, D. (2013). Toward an integrative, learning- based model of psychotherapy supervision : Supervisory alliance, educational interventions, and supervisee learning\relearning. *Journal of Psychotherapy Integration*, 23, 75-95.

Whitaker, C.(1976). Live supervision in psychotherapy. *Voices*, 12, 24-25.

Wolverton, S.E., & Bosworth, M. F. (1985). A survey of resident perceptions of effective teaching behaviors. *Family Medicine*, 17(3), 106-108.

Worten, V., & McNeill, B. W. (1996). A phenomenological investigation of “good” supervision events. *Journal of Counseling Psychology*, 43, 25-34.

Worthen, V. E., & Lambart, M. J. (2007). Outcome oriented supervision: Advantages of adding systematic client tracking to supportive consultation. *Counselling and Psychotherapy Research*, 7, 48-53.

## נספחים

**נספח מס' 1: אישור השתתפות במחקר בנושא: תפיסות מדריכים**

**את המאפיינים, הייחודיות והתמורות בהדרכה בטיפול משפחתי**

**בניהולו של החוקר/ת הראשי/ת : חגית שטרן**

אני \_\_\_\_\_ מאשר/ת שקראתי את המידע שהוצג בפני ושהוסבר לי אישית על-ידי החוקרת, אשר התחייבה/ה בפני בכתב, להבטיח סודיות בכל הנוגע לפרטיי האישיים ולכל פרט אחר, שעלול לחשוף את זהותי. הוסברה לי מטרת המחקר וחשיבותו. הובהר לי כי ההשתתפות הנה מבחירה בלבד, ואם אסרב להשתתף לא תהיה לכך כל השלכה לגבי בעתיד. הובהר לי כי אני יכולה להפסיק את השתתפותי בכל שלב שהוא, ולא תהיה לכך כל השלכה לגבי בעתיד. אני מסכימה להשתתף במחקר זה ומוכנה שייעשה שימוש בראיון עמי לצורכי מחקר בלבד.

תאריך: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_

## נספח מס' 2- טופס פנייה להשתתפות במחקר והסכמה מדעת

תאריך:

שלום רב,

אנו מבקשים ממך להשתתף במחקר בשם: "תפיסות מדריכים בטיפול משפחתי נוכח מגמות קליניות משתנות" אשר מטרתו היא ללמוד על הדרכה בטיפול משפחתי וייחודיותה. השתתפותך במחקר עשויה לתרום בצורה משמעותית להבנת הנושא. חשוב לנו להבהיר כי אינך חייבת להשתתף במחקר, ולאי הסכמה לא תהיה כל השלכה עליך ולא תפגע בך בכל דרך שהיא בהמשך. במסגרת המחקר תתבקשי להשתתף בראיון פנים אל פנים. משך הריאיון יהיה כשעה. אם תרצה/י בכך תוכלי להפסיק את השתתפותך בראיון בכל שלב שהוא, מבלי שתהיה לכך כל השלכה עליך ולא תיפגע/י מכך בכל דרך שהיא בהמשך. כל הנתונים המזהים במחקר ישמרו חסויים ולא יהיו זמינים לאף אחד מלבד צוות המחקר.

תודה מראש על שיתוף הפעולה.

בברכה,

שם החוקרת: **חגית שטרן**

**טלפון לפניות: ...**

### נספח מס' 3 - מדריך ריאיון

#### הקדמה

מדריך זה יקרה

ראשית אני מבקשת להודות לך על נכונותך להשתתף במחקר זה. להשתתפותך במחקר משמעות וחשיבות רבה בהבנת ההדרכה בטיפול המשפחתי מהפרספקטיבה של המובילים את המקצוע. הנך מתבקשת לענות על השאלות הבאות באופן שייטיב לתאר את התנסותך תפיסתך. אני מודה לך מקרב לב על הסכמתך להשתתף במחקר. כל התשובות שיינתנו נשארות חסויות וישמשו אותי לצרכי המחקר בלבד.

#### חלק א' - שאלון פרטים סוציו-דמוגרפיים

מס' נחקר: \_\_\_\_\_

סמני בבקשה את התשובה המיטיבה לתאר את מצבך.

1. מין: 1. זכר 2. נקבה

2. מהי שנת הלידה שלך? \_\_\_\_\_

3. מצב משפחתי:

א. רווקה

ב. נשואה

ג. גרושה

ד. פרודה

ה. אלמנה

4. מהי השכלתך? א. תואר שני. ב. תואר שלישי ג. אחר \_\_\_\_\_

5. אזור מגורים: \_\_\_\_\_

6. האם את עובדת? א. כן ב. לא. אם כן, היכן? \_\_\_\_\_

7. מהו הוותק שלך כמטפלת משפחתית בכלל וכמטפלת מוסמכת? \_\_\_\_\_

8. מהו הוותק שלך כמטפלת משפחתית במקום העבודה הנוכחי ובמקומות קודמים (אם היו)?

9. מהו הוותק שלך כמדריכה בטיפול משפחתי בכלל וכמדריכה

מוסמכת? \_\_\_\_\_

10. מה הוותק שלך כמדריכה במקום העבודה הנוכחי ובמקומות קודמים (אם היו)?

11. האם עבדת קודם לכן במקומות אחרים כמדריכה בטיפול משפחתי? אם כן, מהו הוותק שלך במקומות

קודמים? \_\_\_\_\_

## חלק ב' – מדריך ראיון

### שאלות פתיחה

1. אם יבוא/תבוא אליך מטפלת/משפחתית אשר מתלבטת להיות מדריך/ה גבי ותשאל אותך לגבי הדרכה בטיפול משפחתי, מה תגידי לה?
2. באילו אופנים הדברים שתגידי לה משקפים את הניסיון והתפיסה שלך?
3. למה דווקא דברים אלו?

### תפיסת המדריכים את הדומה, השונה והייחודי בהדרכה בטיפול משפחתי למול הדרכה בכלל

1. מהם לדעתך המטרות המרכזיות של הדרכה? אנה השווי בין המטרות המרכזיות של הדרכה בכלל למדרכות הדרכה בטיפול משפחתי?
2. מהם לדעתך הכישורים הנדרשים ממדריך להשגת מטרות ההדרכה?
3. מהם לדעתך הכישורים הנדרשים ממדריך בטיפול משפחתי להשגת מטרות ההדרכה?
4. כיצד אתה רואה את הדמיון והשוני בבסיס התיאורטי בין הדרכה בכלל והדרכה בטיפול משפחתי?
5. כיצד אתה רואה את הדמיון והשוני בבסיס הפרקטי בין הדרכה בכלל והדרכה בטיפול משפחתי?
6. האם יש נושאים ספציפיים המייחדים לדעתך את ההדרכה בטיפול משפחתי לעומת הדרכה בכלל?

### תפיסות המדריכים את ההתאמה בין הבסיס התיאורטי המערכתי הנלמד בהכשרה בטיפול משפחתי

#### ובין הפרקטיקה בהדרכה

1. מהם הגורמים שהשפיעו עליך להגיע להכשרה כמטפל משפחתי?
2. כיצד אתה רואה את ההתאמה בין ההכשרה המערכתית ובין ההתנסות המקצועית שלך כמטפל משפחתי?
3. הם הגורמים שהשפיעו עליך להגיע להכשרה בהדרכה בטיפול משפחתי?
4. תאר את הניסיון שלך כמטפל משפחתי מודרך?
5. כיצד ניסיון זה השפיע על גיבוש מודל ההדרכה שלך?
6. תארו לי בבקשה את תפקידיך העיקריים כמדריך בטיפול משפחתי.
7. כיצד אתה רואה את ההתאמה בין ההכשרה המערכתית ובין התכנים התיאורטיים שאתה מביאה כמדריכה להדרכה?
8. כיצד אתה רואה את ההתאמה בין ההכשרה המערכתית ובין ההתערבויות שאתה ממליצה לנקוט בהן כמדריכה בהדרכה?
9. האם לתפיסתך יש הבדלים בין ההכשרה המערכתית ובין ההתנסות בפועל בטיפול המשפחתי כיום?

10. במידה וישנם הבדלים כאלה לתפיסתך, כיצד ניתן לראות את השפעותיהם על ההדרכה בטיפול

משפחתי?

### **תפיסת המדריכים את יחסי ההדרכה בטיפול משפחתי**

1. אפיין את יחסי ההדרכה במשימת ההדרכה בכלל ובטיפול משפחתי בפרט?
2. מהם לדעתך ההיבטים המקצועיים הייחודיים בהדרכה בטיפול משפחתי שבאים לביטוי ביחסי ההדרכה?
3. מהם לדעתך ההיבטים הרגשיים הייחודיים בהדרכה בטיפול משפחתי הבאים לביטוי ביחסי ההדרכה?
4. בהתבסס על ניסיוןך, תאר מאפייני יחסי הדרכה חיוביים מבחינתך?
5. בהתבסס על ניסיוןך, תאר מאפייני יחסי הדרכה שליליים מבחינתך?
6. תאר את הניסיון שלך ביחסי הדרכה כמטפל משפחתי מודרך?
7. כיצד ניסיון זה השפיע על גיבוש מודל יחסי ההדרכה שלך?

### **תפיסת המדריכים את הגורמים המקדמים והבלמים את מימוש המטרות הייחודיות של הדרכה בטיפול**

#### **משפחתי**

1. מהם לדעתך הגורמים האישיים הקשורים למדריך שיכולים לסייע למימוש מטרות הדרכה בטיפול משפחתי ?
2. מה לדעתך הגורמים האישיים שיכולים לבלום מימוש מטרות אלו?
3. מהם לדעתך הגורמים האישיים הקשורים למודרך שיכולים לסייע במימוש מטרות ההדרכה בטיפול משפחתי?
4. מהם הגורמים שיכולים לבלום מימוש מטרות אלו?
5. מהם לדעתך הגורמים הבין אישיים ביחסי המדריך והמודרך שיכולים לסייע במימוש מטרות ההדרכה בטיפול משפחתי?
6. מהם הגורמים הבין אישיים שעשויים לבלום מימוש המטרות הללו?
7. מהם לדעתך הגורמים הסביבתיים (למשל הסביבה המקצועית הארגונית, ההקשר המקצועי הרחב) שיכולים לסייע במימוש מטרות ההדרכה?
8. אילו גורמים סביבתיים עשויים לבלום מטרות אלו?

#### **לסיום**

1. כיצד ניתן לדעתך לסייע למדריכים בטיפול משפחתי לממש את מטרות ההדרכה בטיפול המשפחתי בצורה מיטבית?

2. האם יש נושאים שלא שאלתי עליהם, שחשוב לדעתך לדון בהם בניסיון להבין טוב יותר את ההדרכה בטיפול משפחתי, ייחודיותה והמגמות העדכניות בטיפול? אם כן, מהם?

# **On relationships, systems and intersystemic relationships: Supervisors' perceptions of the characteristics, uniqueness, and changes in supervision in family therapy**

## **Abstract**

The aim of the present study is to describe and analyze supervisors' perceptions and attributed meanings regarding the supervisory process in family therapy. The existing body of knowledge on supervision in family therapy has focused mainly on theoretical and practical aspects, whereas the research knowledge is relatively scarce. In general, the research on supervision in family therapy in Israel is very limited. Especially lacking are studies of knowledge about supervisors' perceptions of the uniqueness and complexity of the supervision process in family therapy. This is despite the fact that supervisors play a key role in the training and socialization of family therapists.

The present study used qualitative methodology and was based on in-depth semi-structured interviews with 16 supervisors, 15 women and one man, whose ages ranged from 45 to 71 years. They all had at least five years' experience in supervision and at least 10 years' seniority in family therapy. A combination of experience in supervision and in therapy enables retrospective and prospective observation of the entire supervision process as well as of the changes occurring within it. The interviews were based on an interview guide, which included content categories relating to the supervisors' perceptions regarding the uniqueness of supervision in family therapy as opposed to supervision in general, the fit between the systemic training and current practice in family therapy and its implications for supervision, the uniqueness of supervisory relationships in family therapy as opposed to in supervision in general, and factors that either facilitate or hinder the realization of the supervisory goals.

In the findings of the present study, three central themes emerged for understanding supervisors' professional and developmental narratives. First theme: **The dialectics between systemic and individualistic perceptions in supervision in family therapy: between**



**“richness” and “lack.”** The theme focuses on the supervisors’ perceptions of the essence of supervision in family therapy. The supervisors’ perceptions of the uniqueness of the supervision are embedded in the conceptualization, diagnosis, and systemic intervention imparted to the supervisee and which are a central goal of supervision. The supervisors described the supervisees’ difficulties with the transition from an individualistic to a systemic perception. These difficulties between the individual and the systemic underscore the complexity of the supervision process, which includes tension between strict adherence to systemic theoretical approaches and openness to the use of knowledge and practice from individualistic theoretical approaches to supervision. The supervisors emphasized, on the one hand, the need to be open and receptive to the inclusion of individualistic knowledge in accordance with changing needs, and on the other hand, expressed fear of losing the unique systemic language in supervision.

Second theme: **The roles of the supervisor in family therapy: the place of systemic awareness, knowledge, and management.** The theme focuses on the supervisors’ perceptions of the uniqueness of the supervisor’s roles in family therapy. The development of the supervisee’s awareness of the “individual self” is perceived as a crucial component of supervision with a view to creating his/her therapeutic identity and emphasizes the supervisor’s emotionally supportive role. In the supervisor’s task of imparting and establishing the systemic perception in the supervisee’s identity as a family therapist, developing awareness of the “individual self” intertwined with the “family self” is perceived as a unique component. This role is perceived as integrating a didactic component, which demands observation of the supervisee’s developmental stages to tailor appropriate techniques, interventions, and emphases in the supervisory relationship. In light of the fact that approximately one third of the interviewees in the study served in a parallel role of managers of family therapy units, the emotional and didactic components must be included also in the supervisors’ procedural administrative tasks as managers. On the one hand,

intersystemic cooperation is perceived as supporting the expansion of the systemic approach in light of the fact that supervision is perceived as interacting with the broad social and professional context. On the other hand, when integrating the roles, it is important to delineate the boundaries between the systems to preserve their independence. Thus, the supervisor needs to maintain optimal intersystemic balance to accomplish the supervisory goals of advancing the family in the therapy, advancing the supervisee's development, and assimilating the systemic perception.

Third theme: **Live supervision relationships: between privacy and disclosure, control and lack of control, independence and dependence.** The theme deals with supervisors' perceptions of the supervisor's and supervisee's personal and interpersonal resources that are necessary for developing a supervisory relationship. These components include: trust, security, openness, curiosity, and flexibility. These resources are perceived as the basis for an optimal supervisory process. Nevertheless, live supervision as a unique method in family therapy raises issues such as disclosure, control, and independence, which challenge and test the supervisory relationship. The perception of supervision as emphasizing systemic learning alongside the supervisory relationship underscores the need to balance between the emphases in supervision.

**The discussion** of the research findings focuses on two central axes: on the first axis, observation of supervision in family therapy as a learning process, including learning mechanisms, dynamics between prior and new knowledge as well as relating to the supervisees' developmental stages; and on the second axis, observation of supervision in family therapy as a dialectic process, which creates tension between different aspects of the supervisory process regarding goals, roles, relationships, and theoretical perceptions. The polarity of these different aspects and the need to integrate them highlight the complexity of the supervisory process in family therapy.

**On relationships, systems and intersystemic  
relationships: Supervisors' perceptions of the  
characteristics, uniqueness, and changes in  
supervision in family therapy**

**By: Hagit Stern**

**Supervised by: Dr. Eli Buchbinder**

**THESIS SUBMITTED AFTER CONFERRAL  
OF THE MASTER'S DEGREE**

**University of Haifa**

**Faculty of Social Welfare and Health Sciences**

**School of Social Work**

**October 2015**

**On relationships, systems and intersystemic  
relationships: Supervisors' perceptions of the  
characteristics, uniqueness, and changes in  
supervision in family therapy**

**Hagit Stern**

**THESIS SUBMITTED AFTER CONFERRAL  
OF THE MASTER'S DEGREE**

**University of Haifa**

**Faculty of Social Welfare and Health Sciences**

**School of Social Work**

**October 2015**