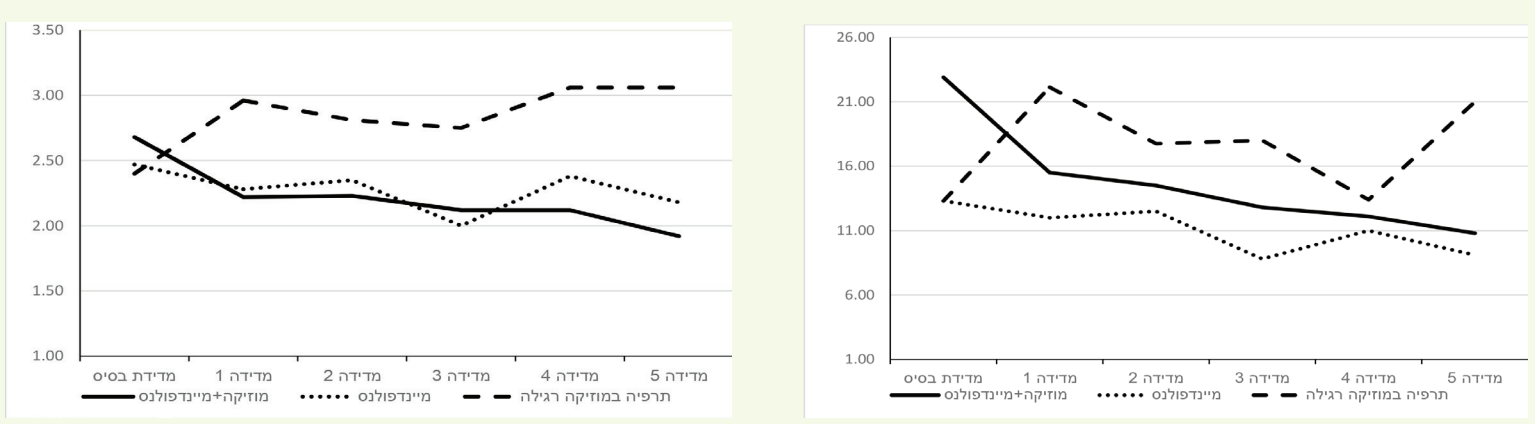


טיפול במוזיקה על בסיס מיינדפולנס לחולים בדיכאון ברמיסיה

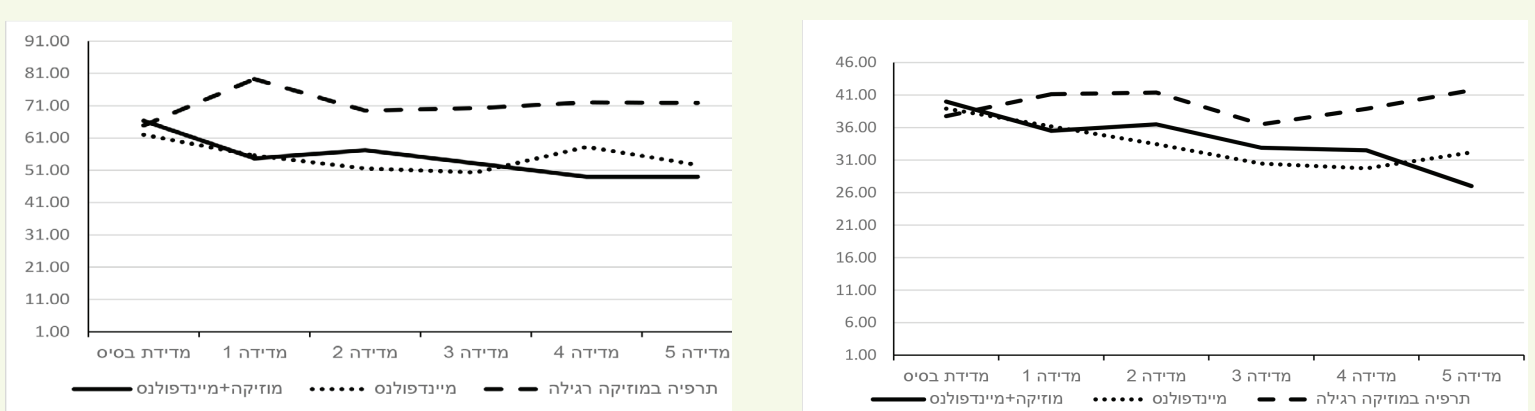
פרופ' אהוד (אודי) בודנר - פסיכולוג קליני ורפואי, חוקר ומלמד במחלקה למוזיקה ובחוג המשולב למדעי החברה שבאוניברסיטת בר-אילן.

מיכל צור דחוח - מטפלת במוזיקה (MA), דוקטורנטית בתוכנית לתרפיה במוזיקה באוניברסיטת בר-אילן בהנחיית פרופ' אהוד בודנר.

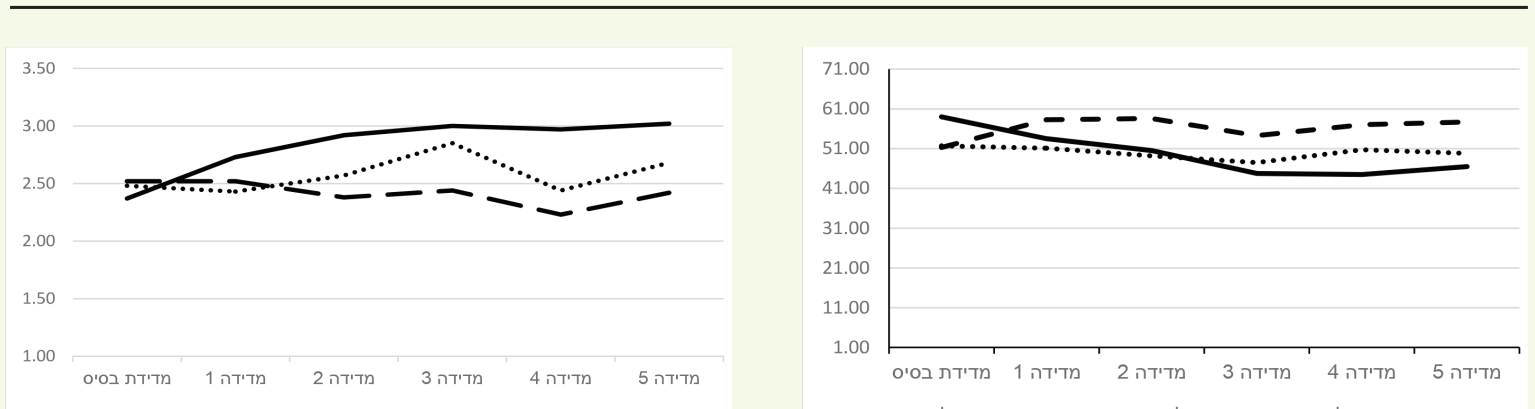
תוצאות המחקר לאורך כל ההתערבות והמעקב



ההבדלים בין שלוש הקבוצות בממד הרגשות השליליים



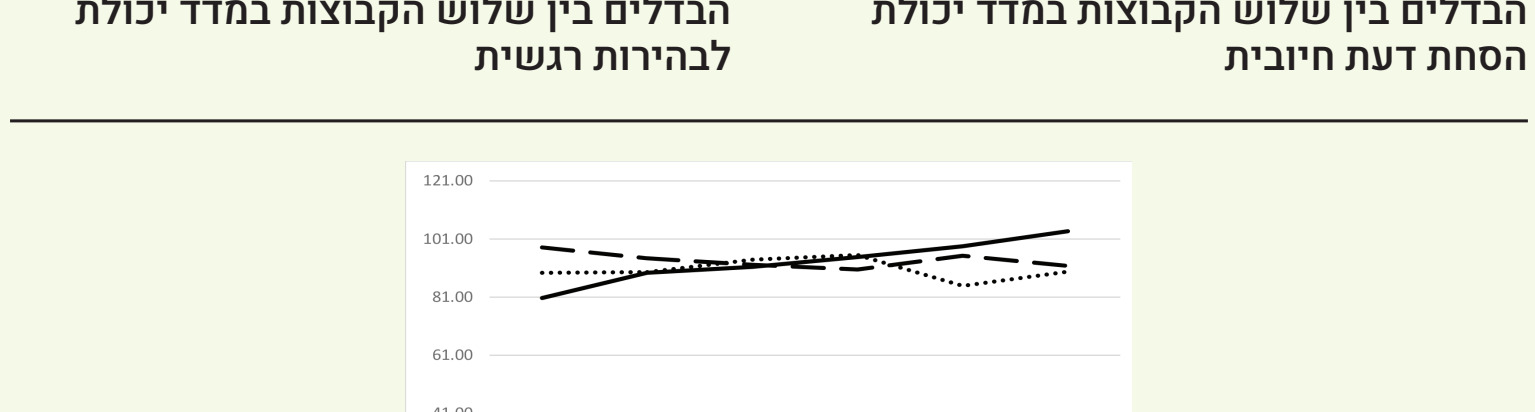
ההבדלים בין שלוש הקבוצות בממד החשיבות העצובת



ההבדלים בין שלוש הקבוצות בממד חוסר יכולת למיינדפולנס



ההבדלים בין שלוש הקבוצות בממד יכולת להביות רגשית



ההבדלים בין שלוש הקבוצות בממד יכולת הסתת דעת חיובית



ההבדלים בין שלוש הקבוצות בממד יכולת להביות רגשית

מבחן MACAM
 בנוסף, הנבדקים עברו מבחן ה- "Measure of Awareness and Coping" (MACAM- "Autobiographical in Autobiographical") הכולל גישה לזיכרונות אוטוביוגרפיים על ידי רמיס הקשורים לדיכאון ומודד יכולת מודעות מטה קוגניטיבית לרגשות ומחשבות (Watkins, Baeyens & Read, 2009).

בהשוואה לשתי קבוצות הביקורת (מיינדפולנס וטיפול במוזיקה ללא הבניה), קבוצת מוזיקה+מיינדפולנס הדגימה פחות חוסר ספציפיות בזיכרון ואף יכלה לשלוף את הזיכרונות מהיריות הרבה ביותר. בנוסף, לא נמצא הבדל מובהק בין שלוש קבוצות עוצמת ההרגשה הרעה הקשורה לזיכרונות, והדבר מעיד שהמשתתפים בכל הקבוצות, בחרו בזיכרונות שקשורים למידה דומה של רגשות שליליים. המשתתפים בקבוצה זו דווחה על יותר מודעות עצמית ועל יותר יכולת התמודדות, בהשוואה לשתי הקבוצות האחרות. בנוסף, גם המראיינים העריכו את המשתתפים בקבוצה ששלבה מוזיקה ומיינדפולנס כמודעים יותר לעצמם וכמי שגילו יכולת התמודדות טובה יותר עם האירוע, בהשוואה לשתי קבוצות הביקורת. כמו כן, השליפה של הזיכרון בשניות בקבוצת המוזיקה + מיינדפולנס הייתה מהירה יותר, בהשוואה לשתי קבוצות הביקורת.

דיון ומסקנות

- טיפול מוזיקה+מיינדפולנס יעיל יותר בהקלה על סימפטומים של דיכאון, גם בעת ההתערבות וגם לאורך זמן, מטיפול במוזיקה ללא הבניה. זאת משום שהוא מושתת על תרגול רציף ומסודר בין הפגישות ולאחר סיום הטיפול.
- המטופלים בקבוצת טיפול מוזיקה+מיינדפולנס נרגשו משולבת מיינדפולנס ומוזיקה יותר מהמטופלים בקבוצת מיינדפולנס, נכל הנראה משום שיתרון ההאזנה למוזיקה המועדפת המהווה מקור הנאה למטופלים, עורר מוטיבציה גדולה יותר בקבוצה המשלבת, לשימוש ותרגול השיטה באופן פעיל גם בין המפגשים.
- נראה כי שילוב האזנה למוזיקה עוצבה ושמחה מאפשר למטופלים להיות נוחחים ורגועים והמחשבות המתעוררים בעקבות שני סוגי המוזיקה, לנוע ביניהם, לקבל את הימצאותם לצד העוררות הרגשית המגוונת המתעוררת בעקבות נוכחותם בתודעה ובגוף ולהסבירם באופן נרטיבי חדש. (Greenberg, 2010).
- ישנה התאמה הדוקה בין המוזיקה המדומיינת לזו הנשמעת (Iida et al., 2013). המיומנות לדמיון את המוזיקה הופכת למשאב נגיש וזמין לעבודה טיפולית לצורך וויסות רגשי בעת הצורך. האתגר הגדול עבור אדם עם דיכאון מזויר, הוא לדמיון את המוזיקה השמחה. כשהוא מעז לעבור ולדמיון את העצובה, הוא חווה אותה מעט שונה, ושוב נמצא ביכולת משחק ושליטה.
- ניתוח ובדיקה של התערבויות טיפוליות בחולים פסיכיאטרים, אשר אינן מבוססות על טיפולים תרופתיים ואשר משלבות שימוש באומנות, עולה בקנה אחד עם הממצאים (Lomas, 2016) ותורם לביסוס תחום הטיפול במוזיקה כשיטת טיפול מבוססת מדע. היישום של שיטת טיפול זו שנמצאה יעילה יותר מהשיטות האחרות הקיימות הוא קל, מאחר שהיא מתבצעת במסגרת קבוצתית ומתבססת על שימוש במוזיקה מוקלטת שונה אפשרי לכל בעלי המבטע ששוקים בטיפול קוגניטיבי התנהגותי.

מהלך ההתערבות - MMBCT

שלב 1
 המטופל מאזין למוזיקה העצובה שנבחרה על ידו ונמצא עם המחשבות והרגשות הנלווים. המטופל מאזין קודם למוזיקה העצובה ומתחבר לרגש הדומיננטי. האתגר הוא להצליח להבין שהמחשבות אלו מייצרות מחשבות ואלו מחשבות. מחשבה היא רק מחשבה ואני יכול להתבונן בה מחוץ לעצמי וכך לקבל אותה ואת הרגש הנלווה אליה, ללא שיפוט וללא בקרה.

שלב 2
 המטופל מאזין למוזיקה השמחה שנבחרה על ידו, נמצא עם המחשבות והרגשות הנלווים. המטופל נפגש עם המערכת הרגשית החיובית. הוא מתבונן ומחפש זיקה למחשבות חיוביות ורגשות חיוביים באמצעות המוזיקה הזכורה לו כשמחה. בשלב הזה המטופל מתחיל לעורר רגשות שמחוק לא חש אותם במלואם, ונותן להם ביטוי והרחבה.

שלב 3
 המטופל מאזין למוזיקה העצובה ולאחר מכן מאזין למוזיקה השמחה ונמצא עם המחשבות והרגשות הנלווים. המטופל נפגש עם המערכת הרגשית החיובית. הוא מתבונן ומחפש זיקה למחשבות חיוביות ורגשות חיוביים באמצעות המוזיקה הזכורה לו כשמחה. בשלב הזה המטופל מתחיל לעורר רגשות שמחוק לא חש אותם במלואם, ונותן להם ביטוי והרחבה.

שלב 4
 המטופל מאזין למוזיקה השמחה, ולאחר מכן מדמיון את המוזיקה העצובה, ולבסוף שוב מדמיון את השמחה. בין מוזיקה למוזיקה, שונה ונמצא עם המחשבות והרגשות הנלווים - המטופל מטמיע את המוזיקה השמחה ומחזק את רפרטואר הרגשות החיוביים ואת יכולת המשחק והשליטה במחשבות והרגשות העצובים.

שלב 5
 בשלב החמישי, המטופל מקשיב למוזיקה העצובה, נמצא עם המחשבות והרגשות הנלווים, ואח"כ מדמיון את המוזיקה השמחה וחוזר לדמיון שוב את העצובה ושוב את השמחה. בין מוזיקה למוזיקה, שונה ונמצא עם המחשבות והרגשות הנלווים.

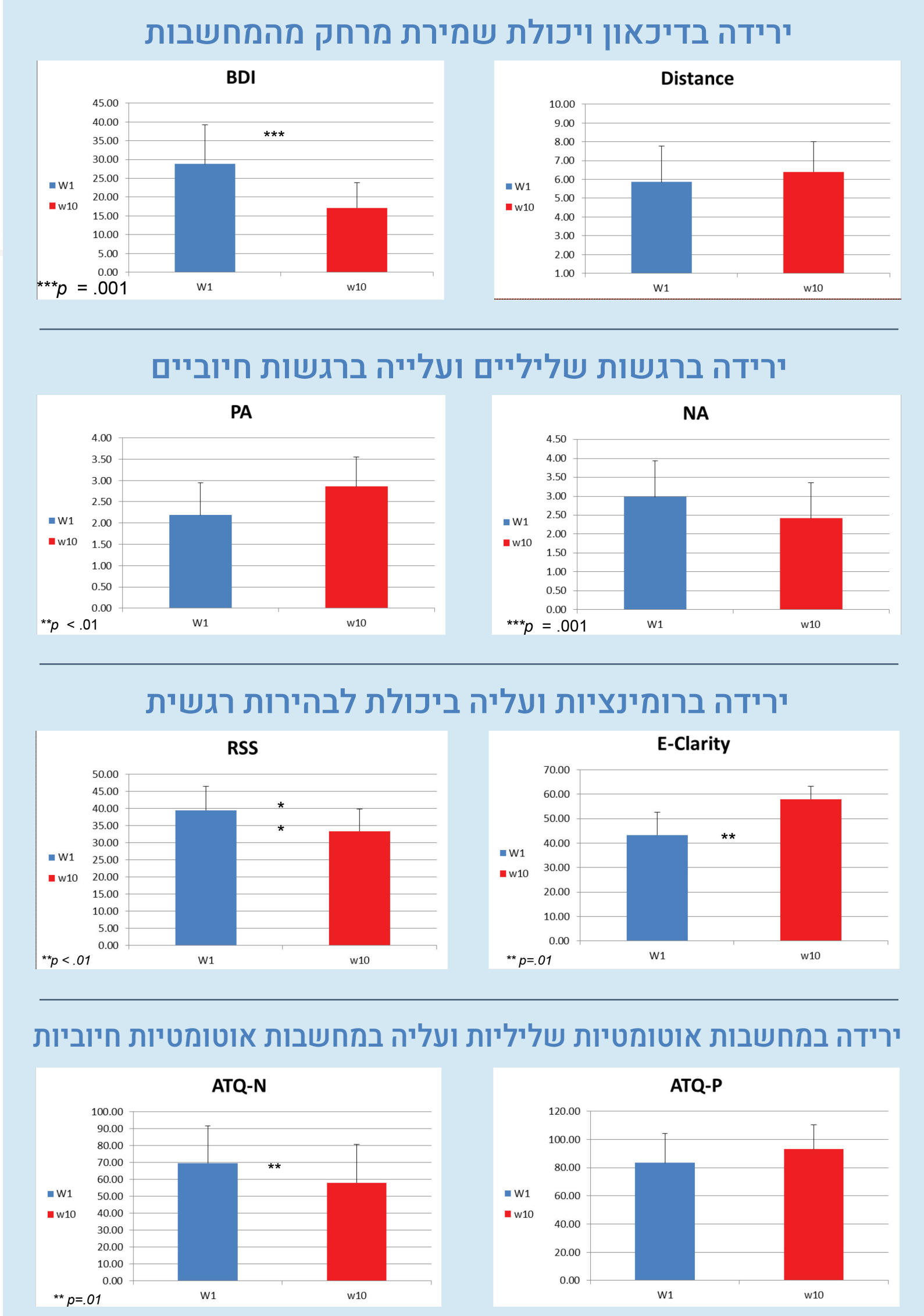
המחקר

76 מטופלים מושגים חולים פסיכיאטריים במרכז הארץ בגילאים 18-65, 34.53% גברים ו-65.46% נשים, במצב של הפוגה חלקית או מלאה מדיכאון מזויר, וללא: היסטוריה של מאניה או היפומאניה, או של סכיזופרניה, הפרעה סכיזואפקטיבית, היסטוריה של סמים, הפרעת אכילה, OCD, הפרעה נפשית אורגנית, עיכוב התפתחותי מתמשך, או הפרעת אישיות גבולית. בוצע פיקוח על נטילת תרופות. החולים הוקצו רנדומלית לשלוש קבוצות:

- קבוצת המחקר-טיפול במוזיקה על בסיס קשיבות ותרפיה קוגניטיבית,
- תרפיה קשיבות על בסיס תרפיה קוגניטיבית (MBCT),
- קבוצת תרפיה במוזיקה ללא הבניה.

תוצאות המחקר

לאחר ההתערבות התוצאות הראו ירידה במדדי דיכאון, יכולת שמירה על ריחוק מהמחשבות, ירידה ברגשות שליליות ובמחשבות אוטומטיות שליליות, עלייה ברגשות חיוביים ובמחשבות אוטומטיות חיוביות, ירידה ברוימיניציות ועלייה ביכולת להביות רגשית, בקבוצת MMBCT שהייתה ניכרת יותר בקבוצה זו מאשר בקבוצת MBCT ועוד יותר ניכרת בקבוצת התרפיה במוזיקה ללא הבניה.



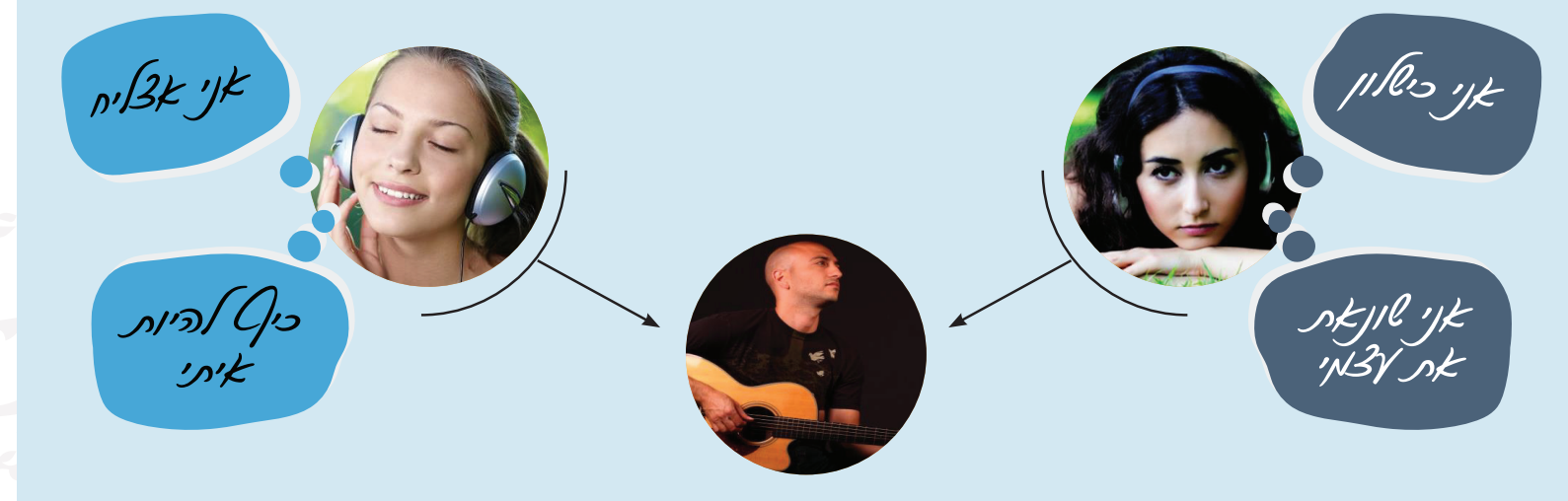
מחלת הדיכאון ומיינדפולנס:

קיימת אצל החולים בדיכאון מזויר נטייה למקד את הקשב שלהם, במהלך אפיוזות דיכאון ואף בתקופה של רמיסיה, במחשבות חוזרות ונשנות ("רוימיניציות" - תופעה המקשה על הוויסות הרגשית)

טיפול Mindfulness Based Cognitive Therapy, הינו טיפול מטא קוגניטיבי שהוכח כיעיל למניעת חזרות של אפיוזות דיכאון ולהפחתת הרוימיניציות (Teasdale et al., 2002).

כיצד באות הרומיניציות לידי ביטוי במוזיקה?

המוזיקה מורכבת מפראזות מוזיקליות שונות ולפעמים גם ממילים ומשפטים שחוזרים על עצמם. ניתן להשרות מצבי רוח שונים באמצעות השמעת מוזיקה (למשל, Bunt & Pavlicevic, 2001; Lesiuk, 2010; Pellitteri, 2009) להשיע על החשיבה ועל מצב הרוח של אנשים הסובלים מדיכאון מזויר שנמצאים ברמיסיה.



השילוב בין מיינדפולנס לעבודה בדמיון באמצעות המוזיקה:

שימוש במוזיקה בתוך המסגרת התיאורטית של שיטת המיינדפולנס מבוסס על דמיון באיכות הטיפול בין GIM - Guided Imagery and Music, שפיתחה המטפלת במוזיקה הלן בוני (Bonny, 1975) לבין טיפול MBCT.

אפיונים משותפים	מיינדפולנס	הקשבה למוזיקה - GIM
המקורות התיאורטיים	רידן, טאנבה, פוטר	מוזיקה
לידת בנק הוויסות הרגשית	מקד בחשיבה המושגת	מקד בחשיבה המושגת המפגשת
מטרות	מטרות לטובתם של אירועים חוזרים	מטרות לטובתם של אירועים חוזרים
נושאים	נושאים בהתבוננות הירידה בחשיבה	נושאים בהתבוננות הירידה בחשיבה
התרגול חוזר לאורך זמן	הישפוך מוטב באמצעות תרגול חוזר	הישפוך מוטב באמצעות תרגול חוזר

הקשבה למוזיקה מאפשרת מחד כניסה מהירה למצב רגשי ומאידך, מקנה למאזינים יכולת להיות ואף לבחור אם ואיך להיכנס בו זמנית ולאפשר להם לקבוע את מידת המעורבות הרגשית הרצויה להם, כדי לסייע ביצירת בהירות רגשית. (Bonny & Savary, 1990)

המחקר בחן באם ניתן להשתמש בשילוב שבין האזנה למוזיקה וטכניקת הקשיבות, כדי להשרות על חולים הסובלים מדיכאון מזויר ונמצאים ברמיסיה, רגשות חיוביים ושליטים בו זמנית ולאפשר להם לקבוע את מידת המעורבות הרגשית הרצויה להם, כדי לסייע ביצירת בהירות רגשית.

שיטת ההתערבות:

הטיפול הינו קבוצתי, אולם, התרגול מתקיים באופן פרטני, כשכל אחד מהמשתתפים מאזין למוזיקה שנבחרה על ידו, עוצבה ושמה לסיורגון, דרך MP אישי הכולל הנחיות של המטפל. המוזיקה של כל אחד מהמטופלים נשאתר פרטית עד שהוא יהיה מסוגל לחלוק אותה עם חבריו ולקבל תמיכה. היתרון הוא שהמטפל יודע מהי המוזיקה הנשמעת, כך שהוא יכול להיכנס ולהימצא עם מחשבותיו של המטופל ולהוביל אותו בהתאם לתגובותיו.

המפגשים מקבלים ביטוי מוזיקלי באמצעות פעילויות מוזיקליות שנמשכות על פני חמישה שלבים. האיכות המילולית ומוציאה אותו מהבעה רומיניטיבית מילולית מוכרת למטופל להבעה שונה, עם ביטוי מופשט יותר ובו זמנית מוחזק ונתמך ע"י המוזיקה.

מהלך ההתערבות - MMBCT Music Mindfulness Based Cognitive Therapy

במפגש הראשון כל אחד מתבקש לבחור מוזיקה אחת שמעוררת בו זיכרונות עוצבים, וכן, מוזיקה אחת שמעוררת בו שמחה גדולה וזיכרונות נעימים. בשני המקרים המוזיקה יכולה להיות עם ובלי מילים וחשוב שייבחר העיבוד והמבצע הרצויים. המטופלים מתרגלים במפגשים הבאים ובין המפגשים הקשבה למוזיקה שנבחרה על ידם, על בסיס הנחיות להתייחסות וקשיבות למוזיקה.

Bonny, H. (1975). Music and consciousness. Journal of Music Therapy, 12(3), 121-135
 Greenberg, L. S. (2010). Emotion-focused therapy. Washington, DC: American Psychological Association
 Iida, S., Tanabe, H.C., Nakao, T., & Ohira, H. (2013). Modulation of Emotion by Cognitive Activity. Psychological Topics, 22(2), 205-219
 Lomas, T. (2016). Positive Art: Artistic Expression and Appreciation as an Exemplary Vehicle for Flourishing. Review of General Psychology, American Psychological Association, 20 (2), 171-182
 Pellitteri, J. (2009). Emotion processes in music therapy. Gilsum, NH: Barcelona
 Teasdale, J.D., Moore, R.G., Hayhurst, H., Pope, M., Williams, S., & Segal, Z.V. (2002). Meta cognitive awareness and prevention of relapse in depression: Empirical evidence. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70(2), 275-287
 Watkins, E., Baeyens, C., & Read, R. (2009). Concreteness training reduces dysphoria: Proof-of-principle for repeated cognitive bias modification in depression. Journal of Abnormal Psychology, 118(1), 55-64.