

מודל אינטגרטיבי של אבחון בדרמה-תרפיה

ד"ר סוזנה פנדזיק *

תרגום מאנגלית: אפרת שלו

תקציר

מאמר זה מציג מודל אינטגרטיבי של אבחון בדרמה-תרפיה והוא מודל ששת המפתחות. המודל מבוסס על מושג ה"מציאות הדרמטית", ולכן הוא מאפשר התייחסות לתהליכים דרמה-תרפויטיים באמצעות אחד המונחים העיקריים בתחום. המאמר סוקר את הבעייתיות של השימוש באבחון בדרמה-תרפיה, מסכם את שיטות האבחון המרכזיות הקיימות היום בתחום, ומראה כיצד אפשר ליישם אותם בצורה אינטגרטיבית, במסגרת מודל ששת המפתחות.

סקירה היסטורית של מושג הערכה בדרמה תרפיה

השימוש בדרמה ככלי להערכה במדעי החברה, התחיל להתפתח הרבה לפני שהמונח דרמה-תרפיה הוטבע. על פי ברנשטיין (Bernstein, 1978), בינה ערך מחקר המבוסס על סצנות דרמטיות כדי לאבחן טיפוסים פסיכולוגיים אצל ילדים כבר בשנת 1893. כשבמדעי החברה התחילו לשלב מושגים מתחום התיאטרון, התגלתה הדרמה ככלי מתאים להערכה. משחק תפקידים וטכניקות השלכה ככלים להערכת התנהגות אנושית עניינו את החוקרים כבר בשנות ה-40 וה-50 (Jones, 1996). גם קלי (Kelly, 1955) ומורנו (Moreno, 1959) שבו שיטות אבחון דרך תפקידים הם דוגמה לצורות קדומות של שימוש בדרמה להערכה. טכניקות הערכה נוספות שפותחו בדרמה יוצרת, שימשו אף הן כבסיס לאבחון בדרמה-תרפיה.

דרמה-תרפויטיים¹ עסקו בנושא האבחון מאז שהתפתח התחום. שטנר וקורטני (Schattner & Courtney, 1981) פתחו את ספרם החלוצי בדרמה-תרפיה בהתייחסות לנושא זה. שיטות אבחון פותחו

בנושאים ספציפיים, כמו תיאטרון בובות (Irwin & Shapiro, 1975), צורה ותוכן של סיפורי ילדים (Irwin & Kovacs, 1979), סגנונות משחק תפקידים ואילתור (Johnson, 1981; Sandberg, 1981) וכיוצא בזה. אך למרות מחקרים חשובים אלה, רוב הספרות בדרמה-תרפיה בשנות ה-80, הוקדשה לעבודה עם אוכלוסיות שונות, ולא להערכה. בהשוואה לשפע המאמרים שעסקו בתיאורי מקרה, מעטים עסקו בהערכה.

יש לכך מספר סיבות. ראשית, הדרמה-תרפיה התפתחה ברובה מתוך שדה העבודה, כך שהייתה התרגשות רבה והיה גם צורך לחלוק את הנעשה בפועל עם חברים לעבודה. כמו כן, כעוסקים במימונות המשלבת מקצועות מתחומים שונים, נטו דרמה-תרפויטיים להישען על הרקע הקודם שלהם כשהם משתמשים בשיטות הערכה שהכירו. כפי שגיסיח זאת קורטני:

"דרמה-תרפיה היא תחום כוללני החופף תחומים אחרים כמו: פסיכיאטריה, פסיכולוגיה, סוציולוגיה, אנתרופולוגיה ועוד. דרמה-תרפויסט העובד מתוך דרמה ופסיכולוגיה, סביר שיהיו לו קריטריונים שונים (ולכן, דרכי אבחון שונות) מזו שעובדת עם דרמה וסוציולוגיה. זה אמנם עושה את הדרמה-תרפיה תחום מלהיב, בגלל ששיטות ההערכה והעבודה משתנות ומתפתחות כל הזמן, אך זה יכול גם לבלבל קצת" (Courtney, 1981:8).

גישה לקטנית (אקלקטית) זו אופיינית לשיטות האבחון הראשונות שיצרו דרמה-תרפויטיים: בזמן שמקצתן נלחמו לקרב את התחום לפסיכולוגיה, ביקשו אחרות השראה מדרמה יוצרת או תינוכית. לכן, ברוב השיטות ניכרים ה"תפרים" בין הדרמה לבין התרפיה.

זמן מה עבר עד שהתחילה להתפתח בדרמה-תרפיה שפה מיוחדת להערכת העבודה, ורק בעשור האחרון נתן המאמץ הזה פרי. היום קיימות מספר שיטות

* ד"ר סוזנה פנדזיק, דרמה-תרפויטית "מדריך רשום". מרצה במהלקה לספרות משווה באוניברסיטת בר-אילן ובחוג ללימודי תיאטרון באוניברסיטה העברית. קיבלה את הכשרתה בדרמה תרפיה בסן פרנסיסקו (1987). מדריכה במסגרות שונות ועובדת בקליניקה פרטית.
1. במאמר זה ננקוט לרוב בלשון הרבים בזכר כשנדבר על המטפלים בדרמה-תרפיה לשם נוחות הניסוח, אך אנו מדגישים שכונתנו היא כמובן גם למטפלות וגם למטפלים.

אבחון בדרמה-תרפיה, מהן אסכס בקצרה חמישה מודלים שנראים לי מקובלים וניתנים ליישום בטווח רחב של אוכלוסיות.

סו ג'נינגס (Jennings, 1995; 1998; 1999), תרמה שני מודלים הראויים לשימוש גם למטרות אבחון והערכה:
"פרדיגמת ה-EPR" ו"המבנה הדרמטי של הנפש".

פרדיגמת ה-EPR

זהו מודל התפתחותי המתאר את השלבים הטבעיים בהתפתחות המשחק הדרמטי. בשנת החיים הראשונה מתפתח משחק גופני-תחושי (embodiment). משחק השלכתי (projection) מתפתח ביו הגילים שנה עד שלוש, ואחריו התפקיד (role). בגילים שש עד שבע מסתיים תהליך ההתפתחות של המשחק הדרמטי. שלושת השלבים הללו (EPR) הופכים אז ל"אופנים" (modes) שהפרט חוזר אליהם במהלך חייו. ההנחה הבסיסית של המודל הזה היא שהפרט המפותח יוכל לפעול בכל אחד מאופנים אלו, בהתאם לנסיבות. אך ההתפתחות הטבעית של המשחק עלולה להתעכב בגלל טראומה, הזנחה וסיבות אחרות. דרמה-תרפייסטים יכולים להעריך אדם על בסיס יכולתו לפעול בכל שלב. כך, פרדיגמת ה-EPR מציעה קריטריון שידריך את המטפלים בבחירת סוג ההתערבות כדי לחזק את היסודות ההתפתחותיים של המטופל.

המבנה הדרמטי של הנפש

(dramatic structure of the mind)

זהו גרעין תאוריית האישיות של הדרמה-תרפיה. המודל מעוצב בצורת מנדלה ומייצג ארבעה תחומים אישיותיים עיקריים: פגיעות, כישורים, מדריך, ואמן. תפקודים אלה יוצרים אדם שלם ומזינים זה את זה. במרכז המנדלה נמצאת מערכת האמונות, הצובעת את התחומים ומתווכת ביניהם. ההנחה היא שאנשים, בדרך כלל, יחפשו טיפול כשהאזון בין התחומים יופר. זה עלול לקרות, אם למשל הפגיעות משתלטת על כל מבנה האישיות, תפקוד אחד או יותר מתבלבלים, או מערכת האמונות במשבר. תפקידו של המטפל לעזור לאנשים לשחזר את עמדותיהם הפנימיות ולחזור לאיזון (Jennings).

(1998). בבסיס המודל נמצאת האמונה שאיזון דינמי בין כל האספקטים משקף תפקוד פסיכולוגי טוב.

מודל ה"גשר מאחד" וסיפור בשישה חלקים

את המודל הזה פיתח מולי להד, והוא תוכנן בהתחלה להעריך כיצד אנשים מתמודדים במצבי לחץ. אך למעשה, הוא ניתן ליישום בכל סיטואציה טיפולית. על פי להד (Lahad, 1992), מנגנוני ההתמודדות ניתנים לסיכום בשש קטגוריות המיוצגות בראשי התיבות BASIC PH, (להד וקפלינסקי, 2004), או בעברית "גשר מאחד": ג = גוף, ש = שכל, ר = רגש, מא = מערכת אמונות, ח = חברה, ד = דמיון. הקטגוריות מייצגות יותר ממנגנוני התמודדות: הד משווה אותם לערוצים, כמו שפות שאנשים מדברים, ולתוכם מתרגמים את חוויותיהם. לדוגמה, אדם "שכלי", שאין לו גישה לערוץ ה"רגשי", ירגיש זרות עם מטפלת שתדבר אליו במונחים רגשיים, כאילו היו פונים אליו בשפה זרה.

לזיהוי הערוצים, משתמש להד בסיפור בשישה חלקים (6-PSM). טכניקה זו מבוססת על שאלות המסייעות ליצירת סיפור המגלה את הערוצים בהם משתמש האדם. כך מספק המודל דרך להעריך כוחות, מנגנוני התמודדות, להעריך תחומי קונפליקט ואופן התערבות מתאים. דויד ג'ונסון (Johnson, 1988) ורוברט לנדי (Landy, 1993, 1996, 1997) מביאים שני מודלים לאבחון המבוססים על מושג התפקיד.

מודל התפקידים של לנדי

לנדי (Landy, 1993) חקר תפקידים רבים בתיאטרון, ופיתח שיטה לסינון תפקידים, בה התפקידים מחולקים לשישה תחומים (בדומה לקטגוריות של להד): גופני, חשיבתי, רגשי, חברתי, רוחני ואסתטי. בתוך התחומים יש חלוקה נוספת: טיפוס, תת טיפוס, תפקוד ועוד.

לפי התפיסה של לנדי, טקסונומיית התפקיד היא מערכת של "ארכיטיפים תיאטראליים", המאפשרת מסגרת עבודה ברורה לדרמה-תרפייסטים לצורך הערכה, אבחון, וטיפול (Landy, 1996:115). בהתבסס על תפיסת התפקיד שלו, פיתח לנדי צורת הערכה ובה שבעה תחומי פעולה במערכת התפקידים של המטופל או המטופלת: א) היכולת להעלות

² פרוש ראשי התיבות של BASIC PH באנגלית הוא: IMAGINATION = I ; COGNITIVE = C ; PHYSICAL = PH ; BELIEFS = B ; AFFECTS = A ; SOCIAL = S ; ילדים מספרים על התמודדות. קרית שמונה: המרכז לפתוח משאבי התמודדות. (2004) ומה עוזר לך?.

תפקיד ולקרוא לו בשם (ב) מספר תפקידים (ג) היכולת לייחס תכונות לתפקידים (ד) היכולת להתחבר לתכונות חילופיות או תת תפקידים (ה) היכולת לתפוס את התפקיד כ"תפקיד" (ו) סגנון ומרחק אסתטי במשחק תפקידים (ז) היכולת לקשר את התפקיד הפיקטיבי לחיי היום יום.

אבחון התפקידים של ג'ונסון

ג'ונסון (Johnson, 1988) מציע גישה שונה לשימוש בתפקיד כשיטת אבחון. "מבחן משחק התפקידים" שלו מבוסס על סט של תפקידים וסצנות אלתור שהאדם מתבקש להציג את הנתונים מנתחים על פי מספר קריטריונים: רפרטואר התפקידים, דפוסים בנושאי התוכן, סגנון משחק, שימוש במרחב, בניית תפקיד ומשימות, מורכבות האינטראקציה בין הדמויות, רמה וסוג האפקט המיוצג.

ברוח עבודתו הנרחבת של ג'ונסון על אלתור בדרמה-תרפיה, מבוססת השיטה על האמונה בטבעו ההשלכתי של משחק התפקידים והאילתור. הנחתו הבסיסית היא שאילתור מספק מידע על מבנה אישיותו של הפרט. על ידי צפייה בהתנהגות אנשים המאלתרים משחק תפקידים, אפשר להסיק לגבי צורכיהם הטיפוליים המיוחדים, וכך אפשר לבחור בהתערבות טיפולית מתאימה.

קשיים בהערכה בדרמה תרפיה

לדרמה-תרפיה אין "גורר" או דמות של מייסד יחיד. היא נולדה והתפתחה בדרך פלורליסטית במסורת של דיאלוג שיכול להיקרא פמיניסטי או פוסט מודרניסטי. למרות שיש היום בדרמה-תרפיה מספר גישות הערכה, אין אחת שאפשר להכתיבה כ"השיטה הרשמית". כמו שקורטני (Courtney, 1981) אמר לפני עשרים שנה: מה שמשמש כמקור כוח לתחום, עלול גם ליצור בלבול.

בנוסף למגוון, ישנם גורמים נוספים העלולים לבלבל אחד מהם הוא שספרות הדרמה-תרפיה משתמשת במונחים כמו: שיטה, גישה, טכניקה, כלים וכדומה, בצורה לא מובחנת בהקשר להערכה. ואלנטה ופונטנה מעלים נקודה שתבדיל בין: "כלי ההערכה" וה"קריטריון" שנבחר בידי דרמה-תרפיסטים "כמציין מצבים פסיכולוגיים"

(Valenete & Fontana, 1997:21). אנסה להבהיר את ההבדל: המונחים "טכניקה" או "כלים" מתייחסים לאמצעים ליצירת נתונים; לעומתם, המונחים "גישה" או "שיטה" מתייחסים לקריטריונים לניתוח הנתונים. להמחשה נציין את "יצירת סיפור

בשישה חלקים " (PSM-6) כטכניקה, ותאוריית ה-BASIC PH כ"שיטת הערכה". כך לדוגמה אפשר להעריך סיפור שנוצר על פי 6 חלקים גם על פי שיטת התפקיד של לנדי. וכן באותה דרך, מבחן משחק התפקידים של ג'ונסון, ניתן להערכה דרך תאוריית ה-BASIC PH. יותר מכך, הטכניקות של דרמה-תרפיה, ניתנות לשימוש גם ללא ניתוח בשיטות המבוססות על דרמה-תרפיה ולהיפך.

ברנדה מלדרום (Meldrum, 1994) והרמן סמיתסקמפ (Smitskamp, 1996) מצביעים על תחושת אמביוולנטיות שישנה לפעמים אצל דרמה-תרפיסטים המשתמשים בשיטות הערכה. הם מסבירים, שדרמה-תרפיה כמו שאר הטיפולים באמצעות האמנויות התפתחה מתוך אינטואיציה ותובנה יצירתית. לכן, חוששים המטפלים שהערכה תפגע בצורה הטבעית של התהליך היצירתי. דוגר גריינג'ר אומר שהערכה עלולה לגרום ל"מנטליות של 'אנחנו והם' המנוגדת לרוח הדרמה-תרפיה" (in Meldrum, 1994: 188).

שאלות אחרות עוסקות בתקפות ואמינות שיטות ההערכה בתחום הזה. לפי פיל ג'ונס, "דרמה-תרפיה היא תחום מתפתח: אין עדיין מספיק ניסיון בתהליכי אומדן ושיטות הערכה" (Jones, 1996: 268). יתר על כן, שלא כמו ואלאנטה ופונטנה שהציעו "בהערכה שלושה שלבים: ראשוני, מתקדם והערכה סופית"; אין בדרמה-תרפיה דרך שיטתית שתעריך עד כמה התקדם הדיפוי בסופו של הטיפול" (Valente & Pontana: 1997: 25).

למרות אספקטים פולמוסיים אלה ואחרים, יש הסכמה בין דרמה-תרפיסטים שהערכה היא חלק אינטגרלי מהתהליך הטיפולי וזהו נושא מרכזי במחקר. ברור שדרמה-תרפיה לא תתפתח כתחום עצמאי עד שיהיו לה קריטריונים משלה לאבחון והערכה.

מודל ששת המפתחות

בעבודתי כדרמה-תרפיסטית אני משלבת שיטות אבחון והערכה. במשך השנים הבנתי שהשיטה תלויה לעתים בנטייתו האישית של האדם אתו אני עובדת, או בשלב הטיפולי בו אנו נמצאים. אני גם מעודדת סטודנטים ומודרכים להשתמש במספר מודלים של הערכה. עצם האפשרות להשתמש בכמה שיטות, מצביעה על גמישות החשיבה בדרמה-תרפיה ומשקפת את טבעה האמנותי. יש דרכים רבות להיכנס למציאות דרמטית: יש אנשים שקל להם לעשות זאת דרך סיפורים; אחרים מעדיפים לצאת

מתוך קונפליקטים, או עבודה על דמויות. על פי הרגשתי, כדאי שתהיה דרך להעריך את תהליך הדרמה-תרפיה כך שכל האספקטים השייכים לתחום יתאחדו לכלל מסגרת אינטגרטיבית.

בהתייחסותו להערכה בדרמה-תרפיה, מעלה סמיתסקמפ (Smitskamp, 1996), את הצורך ב"נקודות ציון" (anchor points), שימשו עוגן להבנת התהליך הטיפולי. ברצוני להרחיב דימוי זה, על ידי השוואת התהליך הדרמה-תרפויטי למסע בים: גלים המתחלפים בתמידות, תהליכי גאות ושפל, כמו שיקולים פסיכולוגיים ואמנותיים הנפגשים ומתערבבים בדומה לנהרות. הניווט בים היא אמנות, ואמנותם של המטפלים בדרמה צריכה להדריך את מטופליהם ואת עצמם דרך המסע הימי הזה; ולכן הצורך בנקודות ציון, בהן אפשר לעגן את התהליך.

מודל ששת המפתחות שפיתחתי מבוסס על מושג המציאות הדרמטית. דרמה-תרפויטיים השתמשו בשמות שונים כדי לציין "מציאות דרמטית" כגון "הווה דמיוני" (Courtney, 1985 in Cattanach, 1994), או "מציאות פנטסטית" (Lahad, 2000). המושג הווה הושווה למונח ה"אילו המאגי" של סטניסלבסקי (Stanislavski, 1936), ול"מרחב הפוטנציאלי" של ווינקוט (Jenkyns, 1996). מציאות דרמטית ניתנת להגדרה רחבה כ"צורת מציאות מיוחדת ובטוחה, שבה אנו יכולים להתחיל לעשות ניסיונות" (Duggan & Grainger, 1997:2). מציאות דרמטית מפגישה את המציאות היום יומית עם הפיקטיבית: זוהי פנטזיה שהופכת למציאות. המציאות הדרמטית מצריכה יציאה מהמציאות הרגילה והצגה חיה של מציאות אלטרנטיבית ב"כאן ועכשיו". העוסקים במקצוע ודאי יסכימו שמציאות דרמטית היא אפיון מיוחד של התנסות בדרמה-תרפיה.

מודל ששת המפתחות מיועד לעזור לנו למצוא היגיון בתהליכי דרמה-תרפיה בעזרת התבוננות בהיבטים השונים של המציאות הדרמטית; המפתחות הם מעין מפה של המציאות הדרמטית, המכילה שש נקודות ציון. למרות שתמיד יש אפשרות שיתגלה סממן נוסף, שש נקודות אלה הן בסיסיות: סביבן מתארגנים תהליכי הדרמה-תרפיה, והן מכילות בתוכן את רוב היסודות של המציאות הדרמטית:

1. היכולת של האדם לעבוד בין מציאויות.
2. איכות מיוחדת.
3. תפקידים ודמויות.
4. תבניות: עלילות, נושאים וקונפליקטים.
5. תגובה לנעשה במציאות הדרמטית.
6. סבטקסט – הנרטיב הסמוי.

למרות שמציאות דרמטית היא גשטלט, פירוקה לנושאים מרכזיים יכול לעזור למטפלים בדרמה לזהות קשיים, לבחור פרמטרים לעבודה, להעריך התקדמות, ובאופן כללי לסקור את עבודתם בדרך שיטתית. שני המפתחות הראשונים עוסקים ב"צורה", בעוד שהשלישי והרביעי מתייחסים יותר לממד ה"תוכן". המפתח החמישי מסתכל על המציאות הדרמטית מבחוץ (מקום הקהל), והשישי מכיל שאריות שונות: נושאים שלא מצאו מקום לביטוי במפתחות האחרים (ראו תרשים מספר 1).

האבחון נעשה דרך התבוננות ושאלות פתוחות על המתרחש בכל אחד מהמפתחות. המודל אינטגרטיבי, כשכל מפתח הוא פרמטר המצטלב עם שיטות אבחון נוספות בדרמה-תרפיה. תוך כדי שימוש בששת המפתחות יכולים המטפלים למצוא שיטה דרמה-תרפויטית מתאימה במיוחד, וכך לבחור את הפרמטר המתאים להערכה נוספת ואת דרכי ההתערבות (ראו תרשים מספר 2).

מפתח ראשון: הסף – כניסה אל המציאות הדרמטית ויציאה ממנה

כניסה ויציאה ממציאות דרמטית הן מעבר. היות ובדרמה-תרפיה מתבקשת צורה כלשהי של מציאות דרמטית, אחת המשימות המרכזיות של המטפלים בדרמה היא לסייע למטופל או למטופלת לעבור ממציאות רגילה, למציאות דרמטית ובחזרה. לפיכך, הדרך בה אדם או קבוצה עושים מעבר זה, היא מפתח לאבחון והערכה. כל תצפית המתייחסת למעבר הזה היא בעלת ערך: האם הוא קשה או חלק? האם דרושות הכנות או שהאנשים פשוט עוברים ממציאות למציאות עם הקדמה קצרה? האם הם שוהים על הסף או עוברים מיד ממציאות אחת לשניה? האם הם יכולים לחזור למציאות הרגילה בכוחות עצמם או שהם זקוקים להדרכה מיוחדת?

ישנם אנשים שקשה להם, או מפחיד אותם לעזוב את המציאות הרגילה, אפשר, בדרך כלל, למצוא בשבילם "דלת" שתוביל למציאות הדרמטית. לכן, זווית אחרת שיש להתחשב בה במפתח זה היא האופן שמסייע למעבר. לצורך זה רצוי להתחשב בפרדיגמה של ה-EPR, תאוריית הגשר המאחד, או כל אמצעי אמנותי שיכול לפתוח דלת כניסה.

מפתח שני: איכות המציאות הדרמטית

למציאות דרמטית יש איכות; באופן כללי אפשר להגיד שיש איכות "טובה" או "לא טובה". כמובן שלדרמה-תרפיה דרושה מציאות דרמטית מספיק טובה כדי שתהיה אפקטיבית. לכן, המשימה

"תפקיד" במובן של פונקציה, כלומר: "מה שמישהו לקח על עצמו, או מצופה ממנו שיעשה", ו"דמות" כ"אוסף גישות, איכויות, ואמונות מיוחדות לאדם מסוים" (Duggan & Grainger, 1977:52). לדעתי, ההבדל בין המושגים צריך להיות ברור: *תפקיד* הוא מבנה, מיכל הקשור לרובד הארכיטיפי כמו אמא, מדריך או ליצן. *דמות* היא "תפקיד מאויש" (embodied role); זוהי דרכו המיוחדת של האדם לגלם או להאניש תפקיד שניתן לו (Pendzik, 1999). כדי להמחיש זאת אפשר לומר ש"ש" הוא *דמות*, בעוד ש"קריסטוס" הוא דוגמה של *תפקיד*. האבחנה שייכת לאבחון, מפני שייחבן שאדם מביא מגוון דמויות לתהליך הטיפולי, אך יכול להיות שכולן שייכות לאותו תפקיד. לדוגמה תפקיד *הרוצח* יכול להתבטא דרך דמויות כמו מקבת, טוריסט, או חיית טרף. אך *דמות* מכילה הרבה תפקידים: מקבת היא לוחם, קצין המלך, מלך, בעל וכדומה. כך שעבודה על דמות אחת מאפשרת לפרט להיפגש עם מספר תפקידים. גמישות זו במערכת תפקיד-דמות היא שמאפשרת לנו לנווט בתוך מערכת התפקידים של המטופלים ולערוך התערבויות טיפוליות במפתח זה.

מפתח רביעי: עלילה, נושאים (themes) וקונפליקטים

מפתח זה שייך לתכני המציאות הדרמטית. למרות שתפקידים ודמויות יכולים אף הם להיחשב כתוכן, בדומה-תרפיה הם נחשבים לקטגוריה בפני עצמה. פסיכותרפיה קשובה היטב למפתח זה, מכיוון שהגישה המפרשת מסתכלת על התוכן כמקור מרכזי למידע על הנושאים שהאדם מביא לטיפול. אם המציאות הדרמטית היא ההשלכה של חייו הפנימיים של האדם, כך המוטיבים המתגלים בתוכה מהווים גישה לגרעין הנושאים שאדם צריך לעבד בטיפול. *העלילה* היא "תכנית, סכמה, או תבנית אירועים" בסיפור או מחזה (Cuddon, 1991:719). אם המפתח הקודם עסק בשאלות של "מי הן הדמויות המועלות במציאות הדרמטית", מפתח זה מתייחס ל"מה מתרחש שם". ניתן להעריך עלילות על פי התבנית שלהן, הרגשות שהן מכילות, המסר המטפורי או המיתי, רמת הסיבון, וכיוצא בזה. *הנושאים* (themes) הם מטפורה לתהליכים פנימיים שמעסיקים אדם או קבוצה. הם כלליים, מתמשכים בזמן, ומתייחסים למגוון של דמויות ועלילות. למשל: יחסים, זהות, תוקפנות, הם דוגמות לנושאים. אפשר לראות בקונפליקטים היבט ממוקד יותר של נושאים. נושא כמו "יחסים", למשל, יכול לכלול מספר קונפליקטים ובהם: תלות-עצמאות, אידיאל-מציאות.

הראשונה של המטפלים היא למצוא איך להעלות, לתחזק ולשפר את המציאות הדרמטית, כך שתאפשרנה התערבויות טיפוליות.

אך למפתח זה יש פן נוסף המתייחס גם לדרך הייחודית המאפיינת את סגנון השהייה של האדם בעולם הדרמטי. דימוי הים יכול לעזור כאן: לים יש איכות שונה בכל יום. אלה המכירים אותו בצורה אינטימית, מזהים את דפוסי השינויים ואת המעברים: צופים מראש סכנה, נוקטים בזהירות הדרושה, ומנווטים בו את דרכם. מטפלים בדרמה צריכים להכיר את איכות המציאות הדרמטית, כמו שאנשי ים מכירים את איכות הים.

מציאות דרמטית היא מרחב פסיכו-אסתטי (Robbibs, 1988) שיש לו תבניות, ריתמוס, אינטנסיביות, טקסטורה וכדומה. מיון מרכיבי המרחב הזה יפגע במגוון העשיר המתאר אותו. מציאות דרמטית יכולה להיות למשל, חזקה, שקטה, קופצנית, עסיסית או מאולצת. יכולים להיות בה חורים כמו בגבינה, או גוף כמו יין משומר היטב; יכולה להיות לה איכות של וידיאו-קליפ, או תחושת תעופה מגובה נמוך.

אלמנטים רבים משפיעים על איכות המציאות הדרמטית. לדוגמה: למרחק אסתטי יש השלכה על דרגת המעורבות שאנשים חווים בהתייחס למציאות הדרמטית שנמצאים בה. שינוי המרחק האסתטי ישנה את איכות המציאות הדרמטית. כך שמרחק אסתטי הוא גורם שיש לקחת בחשבון בהערכת נושא האיכות.

מפתח האיכות מוביל אותנו להתחשב בסגנון המשחק; מעורבות, ספונטניות, ריכוז, זרימה, ובכלל כל היבט המשותף לצורה. בהתייחס לכך כל רעיונותיו של ג'ונסון לגבי הערכת סגנון, מעורבות, שימוש במרחב וכדומה, יהיו שימושיים. עיבודו של פיל ג'ונס (Jones, 1996) ל"דירוג מעורבות דרמטית של סוטון-סמית ולאזיר" (Sutton-Smith & Lazier, 1971) יכול לעזור להעריך כמה אספקטים של איכות המציאות הדרמטית. מודל הגשר המאחד של להד יכול גם הוא להיות מיושם במפתח האיכות, כי הקטגוריות שלו מתייחסות לצורה (הערוצים) בהם משתמש האדם. כך, שלמשל, אדם עם "ג" (גוף) גבוה ישנה בקלות עם פעילויות פיסיות, משחקים ותרגילי הרפיה, ואילו אדם עם כישורי "ח" (חברה) גבוהים ירוויח יותר ממשחק תפקידים וסימולציות.

מפתח שלישי: תפקידים ודמויות

המושגים "תפקיד" ו"דמות" אינם מובחנים בבהירות בספרות הדרמה-תרפיה. דוגאן וגריינג'ר מגדירים

טופל כראוי במציאות הדרמטית, או נשאר באפלה (מפתח רביעי או שישי).

בהסתכלות על מפתח זה, חשוב למטפלים לשים לב לעקביות תגובותיו של המטופל (בהתאם לאופן בו תופס המטפל את העובדות). הדרמה-תרפיסטים נקראים לחקור כל סתירה, לא רק במונחי התהליך של המטופל או המטופלת, אלא גם במעורבותם שלהם. כמו שלנדי (Landy, 1992) מזהיר אותנו בעניין תפקיד-פיתוי, דרמה-תרפיסטים עומדים בפני הסיכון של עשיית תיאטרון טוב במקום טיפול יעיל. יתר על כן, בגלל שיש לדרמה-תרפיסטים קול גם מכיוון הקהל, הם אחראים (בנוסף לתפקידם כמטפלים) לאחזקת המודעות וללגיטימציה של התוויה.

מפתח שישי: סבטקסט ומטה-מציאות (subtext and meta-reality)

קודון מגדיר "סבטקסט" כ"מה שמתחת לטקסט; מה שלא נאמר או נעשה"; ומוסיף שזה מתייחס למשהו שולי, נרמז, דו משמעי או מתחמק: זה מציין את "מה שלא דובר במחזה; מה שנרמז תוך שתק, פסק או שתיקה. ואולי גם מה שהרולד פינטר מתכוון ב'לחץ שמאחורי המילים' (Cuddon, 1991:931). לפי התאוריה של סטניסלבסקי, הסבטקסט הוא מה שנותן לדמות את הבסיס לקיומה: "זוהי רשת של אין ספור תבניות מגוונות הנמצאות בתוך מחזה ותפקיד" (Stanislavski, 2000:360). בהסתמך על רעיונות אלו כקווים מנחים אגדי סבטקסט בדרמה-תרפיה כמשהו נוכח, אך שאינו מוצא ביטוי במציאות דרמטית או רגילה.

סבטקסט בדרמה-תרפיה יכול להיות מצב רוח או הרגשה, דמות או תפקיד, עלילה, נושא וכדומה. זה טובב סביב התהליך הטיפולי, אך לא חושף עצמו בגלוי. זוהי *מטה מציאות*, כמו סיפור מקביל הנווד בין שתי מציאויות, ללא אפשרות להשתייך למקום מסוים. זה המקום בו נמצא חומרים של העברה והעברה נגדית, דינמיקה של רגשות שאין משוחחים עליהם. כמו שסו ג'נינגס אומרת, ניתן לראות את תופעת ההעברה כ"מעשה של דמיון דרמטי בו המטופל מעורב ב'כאילו' תקשורת" (Jennings, 1987: 11). כאשר תכני העברה לא באים לידי ביטוי או הבנה דרך מציאות דרמטית או רגילה, הם "מתיישבים" בסבטקסט.

כמה גורמים יכולים לעזור בפיתוח "מטה רובד" זה. התנודה בין שתי המציאויות המציבה תהליך מרכזי בדרמה-תרפיה, היא לא תמיד מעבר בהיר ומאורגן. כך שאפילו אם מציגים יציאה מהתפקיד, מעט

זאת ועוד, הקונפליקט תלות - עצמאות יכול להתרחב לנושאים אחרים, כגון "זהות".

בנוסף לכלים פסיכולוגיים וספרותיים לניתוח סיפורים, התחומים המתרחבים של טיפול נרטיבי וביבליותרפיה יכולים אף הם להוסיף לנו מידע על אפשרויות הערכה והתערבות במפתח זה (White & Epston, 1990; Gersie, 1997; Lahad, 1997; 2000).

מפתח חמישי: הקהל - תגובה למציאות דרמטית

בחזרה מהמציאות הדרמטית, אפשר להתייחס למה שהתרחש, למציאות שהוצגה, מתוך תפקיד הקהל - העד. זהו מעבר טבעי אצל רוב האנשים. מבוגרים, במיוחד, נוטים להעיר על המציאות הדרמטית בדרך זו או אחרת כשהם חוזרים ממנה. כמו שג'ון קאסון אומר: אחד האספקטים הטיפוליים של להיות קהל הוא "שאנו מודעים לחוויה" (Cusson, 1997:46). אוסיף לכך שבתור עד למציאות דרמטית, הקהל מאציל כוח לעשות את החוויה ללגיטימית.

תגובות האנשים למה שראו או חוו הן מגוונות. אדם יכול להיות מעורב מאוד במציאות הדרמטית, אך בחזרתו למציאות הרגילה לפטור את מה שנעשה ב"זו רק הצגה" - משהו חסר משמעות. יש שיקטינו את החוויה או יגיבו בצורה שיפוטית. כמו כן, אנשים יכולים להיראות מעורבים פחות במציאות הדרמטית מאשר נראו למטפל, אך עדיין לדוות שקרתה להם חוויה משמעותית, הגיעו לתובנה בתוך המציאות הדרמטית, או שחל בהם שינוי מסוים (עבר להם כאב הראש, לדוגמה).

ג'ונסון (Johnson, 1981) מקשר בין גישת האנשים להצגה שלהם, לבין רגשותיהם כלפי עצמם וכלפי הישגיהם: התגובה יכולה להיות פונקציה של הערך העצמי של האדם. יתר על כן, התגובה יכולה לגלות משהו על התהליך עצמו - דחייה של מה שהתרחש במציאות הדרמטית יכולה להיות דרך של אמירה: "זה לא עובד עבורי". כך, שמפתח זה מודד את ההשפעה והאפקטיביות של הטיפול, ולכן משמש אמצעי לבחירת התערבויות נוספות.

כחלק של תהליך העיבוד, מפתח זה יכול לשמש שסתום בטיחות לאחרים. תגובה של דה-לגיטימציה מאירה בדרך כלל על קושי במפתח אחר: אולי נדרש שינוי באיכות (מפתח שני) או עבודה נוספת במעבר ובאינטגרציה בין הדמיון והמציאות (מפתח ראשון); במקרים מסוימים, תגובה שלילית מכוונת אותנו למפתח שלישי. למשל, אנשים יכולים להגיב להצגתם על בסיס של תבניות תפקיד קשוחות, כגון "השופט המעניש" או "המבקר". ייתכן שקונפליקט מסוים לא

המכונה תיעוד על האנשים החיים במדבר. האישה מספרת שהיא במסע של חיפוש עצמי; היא עזבה את העיר, ובתוך כך את המשפחה ואת העבודה. היא מרגישה כרגע צורך בשקט ואינה יכולה לומר מתי תהיה מוכנה לחזור: זה יכול לקחת שבועות או חודשים, היא מכוונת לקצב המדבר. היא מבקשת ממני להביא לידיעת כולם שהיא בסדר, שהיא צריכה להיות לבד עכשיו ואינה רוצה שיבואו לבקרה. אנו נפרדות ויוצאות מהמציאות הדרמטית.

כשאנו מעבדות את החוויה במציאות הדרמטית, דמותה של ה"אישה המתבודדת" מתגלה כהיבט של תפקיד "הזקנה החכמה". בהיותה אדם חברותי בדרך כלל, התפקיד מפתיע את דוריס שכן הוא בלתי רגיל עבורה - אך לא שלילי. למעשה, האישה מייצגת צורך ללמוד להיות אמיתית עם עצמה. הדמות בתרה בבדידות לזמן מסוים ותחזור לעולם כשתהיה מוכנה להיות היא עצמה עם אחרים. לסיכום, דוריס ואני דיברנו על ההבדל בין להביא "שק של טריקים" או "רק את עצמך" למערכת יחסים, על משמעות הדמות של ה"אישה המתבודדת" שנצמדת לדברים המהותיים, ועל הדרך בה הופעתה תוכל לעזור לדוריס להיפטר משכבות של טריקים ודפוסים בלתי יעילים.

מפתח ראשון: הסף

יציאה מהמציאות הרגילה ניתנה על ידי הטכניקה של הנוף: דימוי המדבר שימש כקשר קפיצה. בדרך כלל דוריס זקוקה למעט הדרכה ועוברת בקלות דרך אופני ה-EPR. בכל אופן, כאן הכניסה למציאות הדרמטית הואטה מפני שהיססנו בקשר לאמצעי: ציור לא התאים והדמיה עבדה. היציאה מהמציאות הדרמטית עברה בטבעיות, באמצעות היציאה מהתפקיד: דה-רולינג (de-rolling) פשוט היה מספיק.

מפתח שני: איכות המציאות הדרמטית

שינוי הקצב הראה על כניסה למציאות הדרמטית. כשדוריס הלכה אל הבמה והתכוונה לקראת כניסה פיסיית לדמות (embodiment), הקצב שלה הואט. המציאות הדרמטית התמלאה בנוכחות העזה של הדמות. איכותה הייתה חזקה, זורמת ויציבה. דוריס זרמה עם הדמות, ונתנה למציאות הדרמטית להוביל אותה מעבר לעצמה - ואף להפתיע אותה. זו הייתה איכות מצוינת להתערבות. הכניסה שלי כמראיינת העשירה את המציאות הדרמטית, ועזרה לדוריס לפתח יותר את הדמות. דוריס הייתה במרחק אסתטי טוב במשך הסצנה.

שאריות מהתפקיד שהוצג במציאות הדרמטית יכולות להישאר קשורות הן למטפל והן למטופל. ג'ונסון (Johnson, 1992), מצביע על כך שדרמה-תרפיסטים לוקחים לעתים על עצמם שלוש רמות של תפקידים: חברתי (המטפל), דרמטי (גילום דמות) ופסיכולוגי (דמות העברה). צירוף זה של תפקידים עלול ליצור מטה מציאות.

מפתח זה אינו קיים בהכרח בכל סיטואציה בדרמה-תרפיה. אבל אם ישנו, יש לו השפעה חזקה על התהליך הטיפולי. נוכחות ה**סבטקסט** ניכרת ברגשות חזקים של מטופלים או מטופלים אחד כלפי השני, תחושה שאין כל התקדמות, קושי בכניסה או המשך במציאות דרמטית (מפתח ראשון ושני) ועוד. בהתייחסות למפתח זה, הדרמה-תרפיסטים צריכים לחשוב על הסיפור שלא סופג ולחפש דרכים לשלב אותו במציאות הדרמטית או הרגילה.

שימוש במודל ששת המפתחות: הדגמה

לפנינו סיכום מפגש עם דוריס (שם בדוי), אישה בשנות השלושים המוקדמות לחייה. דרמה תרפיה עזרה לה בעבר לעשות מספר שינויים בחייה בתחום בחירת קריירה, דימוי גוף ודימוי עצמי; היא חזרה לטיפול לעבוד על יחסיה עם גברים, יחסים שנראו לה "תקועים" בדפוסים ישנים.

המפגש מתחיל בהרהורים על מפגש קודם, בו עלו מספר היבטים של יחסי דוריס עם אביה. למרות שבאותה שעה העבודה נראתה לשתינו מלאת משמעות, נשארנו בהרגשה שאנו סובבות במעגלים. דוריס סיפרה שהייתה חולה במשך כל השבוע ושהיא מרגישה בודדה, עצובה ומנותקת מהחיים, כאילו הייתה "בת מאה". היא התלוננה ש"שק הטריקים הישן", שהשתמשה בו בעבר ביחסיה עם גברים נעלם, ושום דבר אחר לא בא במקומו.

בשלב זה, אני מבקשת מדוריס לתרגם את תחושותיה לנוף, והיא מעלה דימוי של מדבר. היות והדימוי חזותי מאוד אני מציעה לה לציירו. היא מביעה התנגדות מסוימת לציור ושואלת אם אין משהו אחר שאנו יכולות לעשות. אני מבקשת ממנה לעצום את עיניה, לדמיין את המדבר, ולמצוא אם יש משהו משמעותי שם. מהר מאוד היא רואה לפניו אישה בשנות ה-40 לחייה ומתחילה לתאר את מראה. בנקודה זו אני מציעה לעבור ל"אזור ההמתחה" שבחדר, אשר הופך למדבר. אני מורה לדוריס להיכנס לדמות ולהציג קטע מחייה. הקצב נעשה אטי יותר; האישה נחה, עושה מדיטציה ואז אוספת מספר חפצים להכנת מדורה ללילה. בשלב מסוים, אני מחליטה להיכנס למציאות הדרמטית כמראיינת

שק הטכסיסים הישן שלי ולא קיבלתי כלום בחזרה. אני עדיין עצובה ובודדה". רגשות אלה עלו בהקשר למה שהוצג במציאות הדרמטית במפגש הקודם. לשתינו היה הרושם שהגענו למקום מוכר, שאין לו משהו חדש להציע והסכמנו שעדיף לצאת לתחום לא ידוע, מאשר להסתובב מסביב לנושאים שנחקרו בעבר. במקרה זה, לדבר על הסבטקסט במציאות הרגילה ניקה את הדרך; זה הוביל לדימוי הנוף שבו התגלתה הדמות החדשה.

פרופיל כללי

מודל ששת המפתחות מגלה שעבור דוריס, המפתח השלישי (תפקידים ודמויות), הוא המפתח "החם". הראשון והשני לא מראים קושי בולט או צורך בהתערבות. דוריס מראה יכולת להעביר עצמה לתוך המציאות הדרמטית והחוצה ממנה ולעשות זאת בדרכים המתאימות לה ומאפשרות התערבות טיפולית. יש לה חוש טוב של מרחק אסתטי והיא יכולה לשלב אחרים במציאות הדרמטית מבלי לסכן את איכותה.

כמו במפגש זה, תגובתה למה שהוצג (מפתח 5) היא ריאליסטית, בונה ותואמת לתצפיותי. הסבטקסט (מפתח 6), בדרך כלל הוא ערוץ פתוח: כאשר עולה חומר מתוך מפתח זה, דוריס פתוחה "לנקות" אותו, או לעבוד עליו במציאות הדרמטית. הנושאים והקונפליקטים שדוריס מביאה לטיפול הולכים ומתגבשים סביב העבודה על הדמות.

למרות שניתן להתווכח על כך שמפתח התפקידים והדמויות יתאים לכל מי שצריך לעבוד על נושאי מגדר ויחסים, מפתח זה לא תמיד יהיה המועיל ביותר להתערבות. אותם נושאים יכולים לנוע אצל אנשים מסוימים סביב הסבטקסט (מפתח 6), בעוד שאצל אחרים יהיה מתאים יותר לבדוק אותם במפתח הראשון או השני, לדוגמה: דרך עבודה על הגוף. לדוריס, בשלב זה, המפתח השלישי התאים ביותר.

פתיחת המפתחות

כאשר מזהים את המפתח המתאים, ניתן לבחור מודל אחר בדרמה-תרפיה להמשך העבודה. במקרה של דוריס, המנדלה של ג'ינגס נראית רלוונטית: במונחים של "התבנית הדרמטית של הנפש" (dramatic structure of the mind), מפגש זה הראה על המעבר שקרה במנדלה הפנימית של דוריס.

מפתח שלישי: תפקידים ודמויות

בעבודתה הטיפולית הקודמת, הגיבה דוריס מצוין לעבודה על הדמות. מספר דמויות מפתח מהמיתולוגיה האיטית שלה נחקרו, השתנו והשתלבו בצורה חיובית. עבודה טיפולית זו עסקה במיוחד בתפקידה כאישה: פריצה ממשפחתה ופרידה מתפקידים חברתיים ידועים מראש. תבניות תפקודי ישנות הועברו או נזרקו הצדה, כך שמערכת התפקידים שלה הייתה צריכה להתרחב.

במפגש זה נולדת דמות חדשה. "אשת המדבר" היא ניגוד חריף לזו שסוחרת את "שק הטכסיסים". היא מציעה במקום זה איכויות של אותנטיות, לקיחת סיכון, תכמה, בחירה, כישורי הישרדות, הגדרה עצמית וכבוד בסיסי לצרכיה האישיים. דרך דמות זו, תחושות העצב והבדידות מקבלות נקודת מבט חדשה: נעשות חלק ממסע טרנספורמציה, שיוכל אותה בסוף חזרה לעולם.

מפתח רביעי: נושאים וקונפליקטים

הנושאים הכלליים של יחסים עם גברים ונשיות מתגבשים בפגישה זו דרך מספר קונפליקטים של: טכסיס/אמת, ישן/חדש, ניתוק/קשר. במציאות רגילה התחליף לטכסיס היה בדידות או לא כלום. "אשת המדבר" הציעה במציאות הדרמטית אפשרות אחרת: נאמנות לאמת פנימית. התבודדות מתוך בחירה גרמה לתוצאה טובה. מה ש"אשת המדבר" מייצגת, נתפס קודם כשלילי ("מנותקת מהחיים"), או לא קיים ("שום דבר לא החליף את שק הטכסיסים"). "אשת המדבר" פיתחה נושאים חלופיים: החיים יכולים להיראות כמסע הכולל גם את הצורך לבלות זמן עם עצמך.

מפתח חמישי: תגובה למציאות הדרמטית

דוריס הגיבה בהפתעה למה שהוצג במציאות הדרמטית. למרות ש"אשת המדבר" נראתה לה מציאותית מאוד, היא נדהמה לגלות שדמות כזו נמצאת בתוכה. למרות התגובה החיובית, הדמות העלתה בפני דוריס מספר שאלות כמו: האם זה אומר שאצטרך לקבל את היתר בודדה כדרך חיים? האם האישה באמת מאושרת עם בחירתה, או שהיא הולכת למדבר בגלל חוסר במשהו אחר?

מפתח שישי: הסבטקסט

הסבטקסט במפגש זה היה קשור לתחושה של הליכה מסביב במעגלים: בתחושות העצב והבדידות היה רמז לייאוש, ושאלה סמויה לגבי האפשרות שלא תוכל להיעזר בטיפול בכלל. המסר היה: "ויתרתי על

בתחילת המפגש, *פגיעות* היה המצב המוביל (עצב, בדידות, תחושה של ניתוק מהחיים); והייתה תחושת געגוע ל*כישורים* שאינם "עובדים" יותר (שק הטכסיסים הישן). אלה נצבעו על ידי *מערכת האמונות* שעלתה בחן השאלה (מפתח 6): "האם אוכל בכלל להיעזר בטיפולי?"

כשתפקיד האמן הפנימי של דוריס נרתם לפעולה, הוא הוביל אותנו לתפקיד *המדריך* (דרך אשת המדבר) שהיה באותו זמן הצד החלש במנדלה של דוריס. המפגש עם חלק זה יצק למערכת האמונות של דוריס משמעות חדשה, וכך הושג שווי משקל מאוזן יותר. למרות שהדמות של "אשת המדבר" הייתה חדשה למטופלת זו, לא כך היה עם תפקיד המדריך, אשר הומחש על ידי דמויות אחרות בעבר. המשך העבודה לא התמקד בפיתוח "אשת המדבר" (שגם ביקשה שישאירוה לבד זמן מה), אלא בחיזוק היבט המדריך, דרך עבודה על ביטויי הקודמים. התערבות זו הרשתה לשינוי לקרות ברמת מערכת האמונות, שנעשתה גמישה יותר ושילבה אישור חדש וחיובי יותר של נשיותה.

מסקנות

מודל ששת המפתחות הוא דרך לארגן חומר במונחים דרמה-תרפויטיים. בהתבססו על מציאות דרמטית, המודל מספק תמונה אינטגרטיבית של תהליכי דרמה-תרפיה, ומצייד אותנו בשישה מדדים לאבחון

והערכה: כל מפתח פותח פתח לעבודה בשיטות דרמה-תרפיה נוספות. לפי תפיסתי, חשוב מאוד שיהיו פרמטרים דרמה-תרפויטיים, מפני שמסגרת עבודה המבוססת על דרמה-תרפיה מובילה בדרך כלל להמשך חשיבה והתערבויות במונחים של התחום. המודל יכול להתאים ליחידים או קבוצות, ואפשר להעריך בעזרתו מפגש בודד או תהליך כללי, פרופיל של אדם או קבוצה.

המודל משרת מספר מטרות:

1. מאפשר למטפלים-מטפלות בדרמה להעריך את התהליך.
2. מארגן את החומר בדרך שיטתית, סביב שש נקודות מרכזיות.
3. מגלה את הפרמטרים הטעונים.
4. מאפשר בחירה בהתערבויות ספציפיות שיקדמו בצורה יעילה את התהליך הטיפולי.
5. מקדם את החשיבה הדרמה-תרפויטית באמצעות חשיבה על התמונה כולה במונחי דרמה-תרפיה.

הבעת תודה

ברצוני להודות לגלילה אורן על ההערות החשובות שהעירה לגרסה קודמת של המאמר, לאפרת שלו על התרגום, ולד"ר דוד נסטל על עזרתו בעיצוב התרשימים.

מקורות

1. להד, מ; קפלנסקי, נ. (2004) ומה עוזר לך?: ילדים מספרים על התמודדות. קריית שמונה: המרכז לפתוח משאבי התמודדות.
2. Bernstein, J. (1978) Moreno y los tests proyectivos de escenas, J. L. Moreno *Psicodrama*. Buenos Aires: Paidos: 9-12.
3. Casson, J. (1997) The therapeusis of the audience, (S. Jennings Ed.). **Dramatherapy: Theory and practice, Vol. 3**. London: Routledge: 43-54.
4. Cattanach, A. (1994) Dramatic play with children, (S. Jennings; A. Cattanach; S. Mitchel; A.Chesner & B. Meldrum Eds.). **The handbook of dramatherapy** London: Routledge: 133-144.
5. Courtney, R. (1981) Drama assessment, (G. Schattner & R. Courtney Eds.). **Drama in therapy, Vol. 1** New York: Drama Book Specialists: 5-27.
6. Cuddon, J. A. (1991) **The Penguin dictionary of literary terms and literary theory**. London: Penguin.
7. Duggan, M. & Grainger, R. (1997) **Imagination, identification and catharsis in theatre and therapy**. London: Jessica Kingsley.
8. Gersie, A. (1997) **Reflections on therapeutic storymaking**. London: Jessica Kingsley.
9. Irwin, E. & Shapiro, M. (1975) Puppetry as a diagnostic and therapeutic technique, (I. Jakab Ed.). **Psychiatry and art**, Basel, Switzerland: S. Karger: 86-94.
10. Irwin, E. & Kovacs, A. (1979) An analysis of children's drawings and stories, **Journal of the Association for the Care of Children in Hospitals**, 8(2): 39-48.
11. Jenkyns, M. (1996) **The play's the thing: Exploring text in drama and therapy**. London: Routledge.
12. Jennings, S. (1987) Dramatherapy and groups, (S. Jennings Ed.). **Dramatherapy: Theory and practice for teachers and clinicians**. London: Routledge: 1-18.
13. Jennings, S. (1995) Dramatherapy for survival: Some thoughts on transitions and choices for children and adolescents, (S. Jennings Ed.). **Dramatherapy with children and adolescents** . London: Routledge: 90-106.
14. Jennings, S. (1998) **Introduction to dramatherapy: Theatre and healing**. London: Jessica Kingsley.
15. Jennings, S. (1999) **Introduction to developmental playtherapy: Playing and health**. London: Jessica Kingsley.
16. Johnson, D. R. (1981) Some diagnostic implications of drama therapy, (G. Schattner & R. Courtney Eds.). **Drama in therapy Vol. 2**. New York: Drama Book Specialists: 13-33.
17. Johnson, D. R. (1982). Principles and techniques of drama therapy, **The Arts in Psychotherapy**, 9: 83-90.
18. Johnson, D. R. (1988) The diagnostic role-playing test, **The Arts in psychotherapy**, 15: 23-36.
19. Johnson, D. R. (1991) Theory and technique of Transformation in drama therapy, **The Arts in Psychotherapy**, 18: 285-300.
20. Johnson, D. R. (1992) The dramatherapist 'in-role,' (S. Jennings Ed.). **Dramatherapy: Theory and practice 2**. London: Routledge: 112-136 .
21. Jones, P. (1996) **Drama as therapy: Theatre as living**. London: Routledge.
22. Kelly, G. (1955) **The psychology of personal constructs**. New York: Norton.

23. Lahad, M. (1992) Story-making in assessment method for coping with stress, (S. Jennings Ed.). **Dramatherapy: Theory and practice 2**. London: Routledge: 150-163.
24. Lahad, M. (1997) The story as a guide to metaphoric processes, (S. Jennings Ed.). **Dramatherapy: Theory and practice 3** London: Routledge: 31-42.
25. Lahad, M. (2000) **Creative supervision**. London: Jessica Kingsley.
26. Landy, R. (1992) One- on- One: The role of Drama Therapist Working with Individuals, (S. Jennings, Ed.). **Drama Therapy: Theory and Practice, 2**. London:Routledge: 96-111.
27. Landy, R. (1993). **Persona and performance: The meaning of role in drama, therapy, and everyday life**. New York: The Guilford Press.
28. Landy, R. (1996) A taxonomy of roles: A blueprint for the possibilities of being, **Essays in dramatherapy: The double life**. London: Jessica Kingsley: 111-136.
29. Landy, R. (1997) The case of Sam: Application of the taxonomy of roles to assessment, treatment and evaluation, (S. Jennings Ed.). **Dramatherapy: Theory and practice 3**. London: Routledge: 128-142.
30. Meldrum, B. (1994) Evaluation and assessment in dramatherapy, (S. Jennings; A. Cattanach; S. Mitchell; A. Chesne, & B. Meldrum Eds.). **The handbook of dramatherapy**. London: Routledge: 187-208.
31. Moreno, J. L. (1959) **Psychodrama**, Vols. 1 & 2. New York: Beacon House.
32. Pendzik, S. (1999) **Imágenes del alma: Análisis arquetípico del Castillo interior de Teresa de Avila**. Unpublished Ph.D dissertation. Israel: Bar-Ilan University.
33. Robbins, A. (1988) A psychoaesthetic perspective on creative arts therapy and training, **The Arts in Psychotherapy, 1**: 95-100.
34. Sandberg, B. (1981) A descriptive scale for drama, (G. Schattner & R. Courtney Eds.). **Drama in therapy Vol. 1**. New York: Drama Book Specialists: 29-50.
35. Schttner, G. & Courtney, R. (1981) **Drama in Therapy Vol. 1 & 2**. New York: Drama Books Specialist.
36. Smitskamp, H. (1996) Brief dramatherapy: The need for professional diagnosis, (A. Gersie Ed.). **Dramatic approaches to brief therapy**. London: Jessica Kingsley: 88-110.
37. Stanislavski, K. (1936) **An actor prepares**. New York: Theatre Arts.
38. Stanislavski, K. (2000) Intonation and pauses, (M. Huxley & N. Witts Eds.). **The twentieth century performance reader**. London: Routledge: 357-363.
39. Sutton-Smith, B. & Lazier, G. (1971) Psychology and drama, **Empirical research in the theatre, 1**(1): 38-46.
40. Valente, L. & Fontana, D. (1997) Assessing client progress in dramatherapy, (S. Jennings Ed.). **Dramatherapy: Theory and practice 3**. London: Routledge: 17-30.
41. White, M. & Epston, D. (1990) **Narrative means to therapeutic ends**. New York: Norton.

1
מעבר

2
איכות

3
תפקידים
דמויות

4
נושאים
קונפליקט

5
תגובה
קהל

6
מטה -
מציאות

צורה

תוכן

מחוץ
למציאות
הדרמתית

תרשים 1

