

"זה לא באמת, זה בדמיון!": טיפוח מיומנויות תקשורת בקבוצת מתבגרים בספקטרום האוטיסטי באמצעות "טרנספורמציות התפתחותיות", מודל בדרמה תרפיה.

סמדר בן עמי, M.A., וגדעון זהבי, M.A.*

ההפרעה האוטיסטית (PDD) מאופיינת על-ידי המדריך הדיאגנוסטי והסטטיסטי להפרעות מנטאליות (DSM IV), בעיקר כפגיעה משמעותית ביכולות ההתחברות והתקשורת של הפרט. בדרך כלל ההתנהגויות, הפעילויות ותחומי העניין של המאובחנים בספקטרום האוטיסטי מוגבלים וחרתיים. קיימת נטייה אצל המאובחנים לחזור באופן טקסי על פעילויות ולגלות התנגדות לשינויים. בתיאור מאפייני ההפרעה, בין השאר אצל מתבגרים, מוזכר הקושי של המאובחנים בביסוס מערכות יחסים עם בני גילם, בהבנת המוסכמות שבבסיס האינטראקציה החברתית וחוסר ברצון ספונטני לשתף את האחר בתחומי עניין, הצלחות וחוויות מהנות (1994).

ויניקוט טוען כי חווית המשחק אוניברסאלית (Winnicott, D.W., 1971). כמו כן, קיימת הסכמה גורפת במדעי הפסיכולוגיה, כי היכולת להשתתף במשחק חברתי, דמיוני ודרמטי, קריטית להתפתחותו הפסיכולוגית והחברתית של הילד (פיאזה, 1951, ויגוצקי, 1978, קאטאנאק, 1995).

במאמר זה נתאר קבוצה טיפולית בדרמה תרפיה של שישה נערים במסגרת בית ספר לחינוך מיוחד לילדים המאובחנים בספקטרום האוטיסטי. מטרת הקבוצה הייתה לאפשר לחבריה להיפגש ולהימצא באינטראקציה ספונטנית ומשחקית במרחב משחק משותף. במאמר נדון כיצד המשחק האילתורי במרחב המשחק המשותף תרם להעלאת רמת הנוחות וההנאה של משתתפי הקבוצה בקשר עם האחר, ונמחיש זאת באמצעות ויניטות טיפוליות. נפתח בתיאור מודל הטרנספורמציות ההתפתחותיות, הנחות היסוד שבו והתאמתו לקבוצה הנדונה.

מודל הטרנספורמציות ההתפתחותיות

בסיס תיאורטי וטיפולי

טרנספורמציות התפתחותיות (Developmental Transformations) הוא מודל בדרמה תרפיה, שמפותח מזה כשלושים שנה על-ידי ד"ר דיוויד רייד ג'ונסון ועמיתים בארה"ב. מהות התהליך הטיפולי בטרנספורמציות ההתפתחותיות (טרה"פ), הוא במפגש הפיזי והבלתי אמצעי בין חברי הקבוצה בתוך מרחב המשחק (ג'ונסון, 2000). אופי המפגש הטיפולי הוא משחקי ואלתורי ותחת הנחיית המטפלים, מעלים המטופלים במרחב המשחק תמות ואסוציאציות אישיות, שיכולות להעלות תגובות מצד המשתתפים האחרים ולהפוך לחלק מההוויה המשותפת בקבוצה. מרחב המשחק קרוב במהותו הבינאישית למרחב הפוטנציאלי שאיפין דונלד וויניקוט (1971).

הנחת היסוד בטרה"פ היא, שהעולם והווייתנו בתוכו אינם יציבים מעיקרם (2004). חוויית חוסר היציבות נובעת משלושה מקורות עיקריים: המתח בין **גוף ונפש** (mind and body), **הקירבה אל האחר** (proximity to the other), ו**השינוי** (change) המתמיד שמתקיים בנו ובסביבתנו. כך למשל, בדמיוננו אנו חופשיים להגיע לכל מקום ולעשות כל דבר, בעוד שגופנו, מעצם הפיזיות שלו, מגביל חופש זה. דוגמא נוספת: האנשים סביבנו מצויים בקירבה משתנה כלפינו. בהתקרבתם אלינו הם

*סמדר בן עמי, מטפלת בתנועה ודרמה, וגדעון זהבי, מטפל בדרמה, מנחים קבוצות טיפוליות במשותף מזה שמונה שנים, בבית-ספר לחינוך מיוחד במרכז הארץ. שניהם מרצים בתוכניות לימוד לדרמה תרפיה, ומובילים את תחום ההכשרה במודל הטרה"פ ב"מכון לטרנספורמציות התפתחותיות – ישראל".

עלולים להצר את צעדנו, לבוא אלינו בדרישות ואף לפגוע בנו. לבסוף, העולם וחיינו בתוכו משתנים ללא הרף ולמרות שלעיתים נדמה כי חיינו שגרתיים, לעולם מתקיימים בהם שינויים שאליהם אנו נדרשים להסתגל. חוסר היציבות בעולם יכול להחוות כמקור בלתי נלאה, ויחד עם זאת בלתי נמנע, למתח ולחרדה, ועל כן המטרה הטיפולית בטרסה"פ היא הורדת רמת החרדה אצל המטופלים.

אנו סבורים כי התמודדותם של המאובחנים בספקטרום האוטיסטי עם עצמם, עם האחר, והשינוי המתמיד בחייהם, ראשוני ונוקשה מהרגיל, בשל הקושי הבסיסי בתקשורת ובהתחברות, ובשל התנהלות טקסית וחזרתית במצבים חברתיים.

התמודדות המטופל עם שלושת מקורות חרדה אלה, נעשית בתוך **מרחב המשחק (Playspace)**. מרחב המשחק הוא מקום התרחשות המיפגש הטיפולי. מרחב המשחק הוא מרחב דימיני, המקובל על המטפל והמטופל כשונה מהעולם האמיתי, והמשחק שמתקיים בתוכו נתפס כמייצג מציאות, ולא כמציאות עצמה. מרחב המשחק הוא מרחב תודעתי (לא רק פיסי), שבתוכו נפגשים ומשחקים המטופל והמטפל תחת שלושה תנאים בסיסיים: הסכמה הדדית למשחק, הסכמה להימנע מפגיעה ושמירה על הפער בין דמיון למציאות (זהבי וליבנה, 2010).

ההתייחסות אל שלושת מקורות החרדה במרחב המשחק נעשית באמצעות שלושה יסודות: הוויית גוף (embodiment), מפגש (encounter), וטרנספורמציה (transformation) (סמית, 2000, גולווי ועמיתים, 2003). כך קורה שהמשחק הפיזי המתמיד במרחב המשחק, מעלה בהכרח גם את החסימות שאנו חווים בגופנו, יחסית לחופש התודעתי האינסופי. המשחק מאפשר "שחרור" **החסימה** בין גוף לנפש וחוויית **זרימה** (ג'ונסון, 1991). על-פי-רוב, התאמת המשחק ברגע נתון לרמת המשחק של מרבית משתתפי הקבוצה, מובילה מצידם לרמת מעורבות גבוהה וזרימה במשחק. לעומת זאת, עלייה ברמת החרדה, חוויית פגיעה אמיתית (רגשית או פיזית), או בילבול מתמשך, מביאים להצטמצמות משמעותית במרחב המשחק ולחוויה של חסימה במשחק. אנו נדון בדרכי התאמת המשחק לרמת המשחק של המשתתפים בווייטיות עצמן.

בנוסף לכך, חברי הקבוצה והמטפל נפגשים בתוך מרחב המשחק ללא אובייקטים מתווכים (בובות, בדים ועוד), וכך לחברי הקבוצה אין ברירה אלא להתמודד עם נוכחות האחר על כל רבדיה, ובהדרגה חווים רמת נינוחות גדולה יותר בקירבה אליו.

הדגש הטיפולי במרחב המשחק הוא על הטרנספורמציות התדירות אותן עוברת הקבוצה. המטפל יקנה לחברי הקבוצה נורמות משחק לא-לינאריות. כלומר, הקבוצה לא תדבק בתוכן מסויים לאורך זמן, ולא תמחזי סיפור עם התחלה, אמצע וסוף, אלא תיתן מקום לאלתורים ואסוציאציות לשנות את דרך התפתחות המפגש. הטרנספורמציה מדמה את השינוי התדיר בעולמנו ומאפשרת לחוות הסתגלות לשינויים המוכתבים מבחוץ.

לסיכום, בבואנו לטפל במתבגרים המאובחנים בספקטרום האוטיסטי, העבודה מנקודת המבט של הטרסה"פ הופכת לרלוונטית במיוחד. ההימצאות בקירבתו של האחר בתנאי מרחב המשחק אינה מובנת מאליה. נהפוך הוא, היא מתגלה כמשימה מאתגרת במיוחד למשתתפים. כך למשל, בחודשי הקבוצה הראשונים הקושי אצל אחד המשתתפים התבטא בכך שהתעייף תוך זמן קצר, פרש לשבת לצד הקיר, והירהר לעצמו בליווי תנועות ידיים חזרתיות. לעומתו, משתתף אחר נהג לפרוש ממרחב המשחק, לעמוד מול מראת קיר בצד החדר, לעשות לעצמו פרצופים במראה ולהשמיע קולות. ככלל, במהלך המפגשים הקבוצתיים חזרו ונשנו הקשיים ביצירת קשר עם האחר, ולו ברמה של קשר עין, להתמודד עם שינוי, ולהתייחס לאחר, ולו ברמה הפיזית (צ'ארמן, 1997, ארגון הפסיכיאטריה האמריקאי, 1994, ארגון הבריאות העולמי, 1992).

קבוצת המתבגרים

הקבוצה הטיפולית כללה שישה נערים בגילאי 15-21, המאובחנים בספקטרום האוטיסטי, ונפגשה אחת לשבוע במשך שנת הלימודים כולה. כאמור, מטרת הקבוצה הייתה לאפשר לחבריה להיפגש ולהימצא באינטראקציה ספונטנית ומשחקית זה עם זה במרחב משחק משותף.

במפגשי הקבוצה הראשונים, הושם דגש על ביסוס מרחב המשחק המשותף והבהרת תנאי המשחק בתוכו (הימנעות מפגיעה, הסכמה הדדית לשחק, ושמירת הפער בין דמיון למציאות). בתחילת כל מפגש חלצנו נעליים מחוץ לחדר והתכנסנו למבנה של מעגל (רמת מורכבות נמוכה*). קיימנו חימום משותף במעגל, שנבע מתוך תנועות המשתתפים, וכאשר הרגשנו שיש מוכנות מצד הקבוצה להתחלת משחק משותף, קרי להיפגש עם האחר, הורדנו מסך וירטואלי, שסימן לקבוצה שעברנו לתחום הדמיון והמשחק הייצוגי. לקראת סיום כל מפגש, חזרנו למבנה המעגל. בשלב זה קרה לא אחת, שהשלנו מעצמנו דימויים, תפקידים ותמות איתם שיחקנו במרחב המשחק, כגון: תרופות, רובים, חיילים, מורים, מכות, ועוד, והעלנו בחזרה את המסך הדמיוני, על מנת להמחיש את הפער בין הדמיון למציאות. פעולת יציאה כגון זו חתמה כל מפגש קבוצתי. יש לציין, כי רמות העמימות והמורכבות במשחק הקבוצה היו נמוכות מאוד בתחילת השנה. כך למשל, שמירה על מסגרות פשוטות, במבנה ברור כמו מעגל שבו חוזרים יחד על תנועה של משתתף אחד, בליווי הנחייה מילולית וגופנית של המטפלים, תמכה בהתאמת מרחב המשחק לרמת המשחק של המשתתפים ברגע נתון.

קעת נמחיש כיצד המשחק המשותף תרם לחיזוק התקשורת עם האחר בעזרת שלוש ויניטות מהמפגשים עצמם. יש לציין כי שמות המשתתפים המוזכרים להלן בדויים. מחשבותינו בנוגע למתרחש ותיאור טכניקות התערבות יופיעו בסוגריים בגוף הוויניטה ובכתב מוטה בסיימה.

ויניטה ראשונה

במפגש הראשון, חברי הקבוצה שיתפו פעולה ומילאו אחר הנחיותינו בדקות הראשונות, יצרו מעגל, היו קשובים חלקית לתנועותיהם של האחרים, כפי ששוקפו על-ידינו, ואף הורידו ביחד מסך וירטואלי המבדיל בין המשחק למציאות.

לאחר שתיים-שלוש דקות של משחק משותף (ברמת מורכבות נמוכה), החלו המשתתפים להציע, בזה אחר זה, דימויים למשחק (אלו היו דימויים מעולמם הפרטי של המשתתפים ולא היו קשורים כלל לנעשה בקבוצה. יתר על כן, ידוע לנו כי הדימויים עלו אצל המטופלים באופן חזרתי גם בנסיבות אחרות). כך למשל, תום החל להשמיע קולות של חזיר, בני פצח בשירה מזרחית רועמת ושניים הצטרפו אליו במחאות כפיים, בעוד שרון משך אותי בידי ואמר: "צריך להיכנס למכונת הזמן". (ברגע זה עלו בקבוצה רמות המורכבות והעמימות, קרי מידת אי ההגדרה של גבולות המשחק, וכפועל יוצא הבילבול בקבוצה עלה אף הוא. הבילבול המתמשך הביא להצטמצמות מרחב המשחק המשותף). בשלב זה המעגל התפרק, כל אחד משך לכיוון שלו, והמשתתפים התפזרו ברחבי החדר.

* במהלך המפגש הקבוצתי עוקבים המטפלים אחר רמת המשחק של המשתתפים כפי שבאה לידי ביטוי בחמשת מימדי המשחק: (1) עמימות היא המידה בה המטפל לא מעורב בקביעת מסגרות המשחק. (2) מורכבות היא כמות המרכיבים הקיימים במשחק בו-זמנית. (3) מדיית ההבעה היא מיקום הקבוצה ברצף ההבעה ההתפתחותי (תנועה, קול, דימוי, משחק תפקידים וורבליזציה). (4) התייחסות בינאישית היא מידת האינטראקציה בין המשתתפים וישירותה. (5) הבעה רגשית היא מידת הגוון האישי של התמות המועלות ועוצמתן. התאמת רמת המשחק לרמת משחקם של המשתתפים, מעלה את חוויית האינטראקציה, הנינוחות והזרימה של חברי הקבוצה.

גדעון לסמדר (המטפלים): "אנחנו לא מחוברים".

סמדר: "אנחנו מתפרקים".

גדעון: "זה לא אני שמתפרק, זאת הקבוצה". (טרנספורמצייה לכאן ועכשיו).

חברי הקבוצה חוזרים ומתכנסים סביבנו (ההתענינות עולה).

תפקידנו העיקרי כמטפלים, ובפרט במפגשים הראשונים, הוא להדריך את המטופלים פנימה אל תוך מרחב המשחק, לשמור עליו ולהרחיבו בהדרגה. ניכר היה שבתוך זמן קצר הקבוצה התקשתה לשמור על מרחב המשחק המשותף. על-ידי שיקוף המתרחש בקבוצה בדיאלוג קצר בין המטפלים, הבהרנו את המצב ואיפשרנו למשתתפים לחזור ולשחק בו.

בטכניקת התערבות של **טרנספורמצייה לכאן ועכשיו**, שיקפנו לחברי הקבוצה את המתרחש מתוך מרחב המשחק. לאחר ההתערבות, התמקדנו בתגובת חברי הקבוצה ובמידה שבה השיקוף היה רלוונטי להם. כאמור, במקרה זה האנרגייה עלתה וחברי הקבוצה גילו עניין בתמת ההתקרבות וההתרחקות. יצויין, כי תמה זאת עלתה עוד מספר פעמים במהלך המיפגש. כמו כן, הורדת רמת המשחק במימדי העמימות והמורכבות העלתה את רמת הנינוחות שחוו המשתתפים במשחק, הפחיתה את הביבול, ובכך יכולת המשחק שלהם עלתה. יצויין שהתהליך הטיפולי כולו מתרחש בתוך מרחב המשחק. בשונה ממודלים טיפוליים אחרים, בטרם"פ עיבוד התמות העולות במשחק נעשה אך ורק ב"כאן ועכשיו" של מרחב המשחק וללא עיבוד נוסף בסיומו של המיפגש.

ויניטה שנייה

במהלך המפגש השלישי שרון ניגש אלי בעודי יושב על הריצפה, משך אותי בידי ואמר: "אנחנו צריכים לקפוץ, מהר!".

גדעון: "בוא נרוץ, מפה!" (אני מצטרף לפעולה של שרון ומתאים את עוצמת ההבעה הרגשית שלי לשלו). תוך כדי הקימה והריצה, אני רואה שצחי עוקב אחר תנועתנו בעניין, אני מושיט את ידי לעברו והוא מצטרף להתרחשות.

אחרי ריצה ועלייה לפודיום, שלושתנו קופצים ממנו ביחד.

שרון: "זה התפוצץ".

גדעון: "עוד פעם" (טכניקת החזרה עוזרת להשתוות במצב נתון ובכך עוזרת להבהירו. החזרה שוברת את ההתקדמות הליניארית, שהייתה מתקיימת אילו התמקדנו באסוציאציית הפיצוץ של שרון. כמו כן, החזרה מאפשרת לעוד משתתפים להציע את ההתייחסויות שלהם למצב, ובכך תומכת בהרחבת מרחב המשחק המשותף).

בני מצטרף לקפיצה הבאה.

סמדר: "חכו לנו" (היא מצטרפת לעשייה הקבוצתית ואיתה שני המשתתפים האחרים).

שרון: "אנחנו נופלים" (שרון מעלה בעצמו אפשרות נוספת, לפיה הקפיצה קשורה לנפילה ולא רק לפיצוץ).

סער: מתחיל למשוך ולהפריד בין חברי הקבוצה עוד בטרם קפצו בפעם השלישית.

גדעון: "לא קופצים, נשארים ביחד!" (אני נעתר ברמה הדרמטית למחווה של סער, בכך שאני מגלם את תפקיד "המאחד", שמשלים את "המפריד" בקונפליקט הדרמטי).

סער: מפנה לעבר הקבוצה אקדח דמיוני ויורה.

הקבוצה כולה נופלת בהילוך איטי אל הרצפה (במהלך האימפרוביזציה כולה ניכרת הרתיעה של מרבית חברי הקבוצה מפני הנפילה. סביר להניח שמשמעות הנפילה עבור המשתתפים והחשש מפניה שונה, אך בכל מקרה החשש מפני הנפילה חוסם את רובם במשחקם. בסופו של דבר, היכולת של הקבוצה לחוות את הנפילה נבעה מקבלת הפער בין הדמיון למציאות וההכרה בכך שהם לא נופלים באמת. לכך תרמו החזרה על פעולת הנפילה, הכנסת הפעולה הפיזית לקונטקסט דרמטי במשחק התפקידים שבין תוקף לנתקפים, והפיכת המצב הדרמטי ללא מציאותי והומוריסטי בעזרת ההילוך האיטי).

בווינייטה השנייה הקבוצה חוזרת ומשחקת עם תמת הקירבה אל האחר*, אך מתוך החזרה עולים גם ניואנסים ותמות שונות, כגון: הריצה, הקפיצה, הנפילה, ההיצמדות, התוקפנות והפחד. הנכונות לשחק עם התמות שעולות בכאן ועכשיו של מרחב המשחק, מאפשרת למשתתפים לחוות אותו כמקום שבו הם יכולים להגיב למחווה של אחר ולהציע מחווה, דימוי או מצב דרמטי משל עצמם. בכך הופך מרחב המשחק בהדרגה למקום שמוכר כמשותף לכולם, ולמעשה לכל אחד יש בו מקום ויכולת לתרום ולשנות. יתרה מזאת, ההימנעות ממצבי קונפליקט ומהבעת תוקפנות ישירה כלפי האחר (להבדיל מהתקפי זעם ותסכול), מאפיינת את חברי הקבוצה ואוכלוסיית הספקטרום האוטיסטי (ASD) בכלל. במהלך השנה, תמת התוקפנות והמשחק בה, עלו אין ספור פעמים, והתאפשר למשתתפים לחוות אותה בעוצמה רגשית הולכת וגדלה. בדומה לכך, תמות "הנפילה" ומאוחר יותר "הקיימה", חזרו ועלו פעמים רבות במהלך השנה ובכל פעם נקשרו אליהן אסוציאציות נוספות. כך למשל, הקבוצה שיחקה עם דימויים של אובדן השליטה, אובדן השפיות, טיפול תרופתי, קילקולים במוח, מנוחה והבראה. לסיום, נדמה שהחזרה, שעל-פניו היא התנהגות שגורה ומוכרת למשתתפים כולם, חידשה משמעותה בהקשר של מרחב המשחק. קרי, החזרה איפשרה את הזמן הנדרש למשתתפים להבין ולהצטרף לסיטואציה המשותפת, ובכך איפשרה את המפגש במרחב המשחק. יתכן שחוויות השותפות וההבנה של המצב הדרמטי, תרמו אף הן לעלייה בחוויית הזרימה של המשתתפים, מחד גיסא, ולריכוך הנוקשות הבסיסית שלהם ולהתהוות הטרנספורמציה, מאידך גיסא. ככל שרמת הנינוחות של חברי הקבוצה עלתה, כך הטרנספורמציות הפכו לברורות יותר, ויכולתם של חברי הקבוצה להגיב באופן ספונטני למתרחש עלתה אף היא. נדגים זאת באמצעות הווינייטה השלישית.

*תמות ההתקרבות וההתרחקות, יצירת הקשר וההסתגרות, חזרו ועלו במפגש הנדון ובמהלך השנה כולה. כשעולות תמות כגון אלו, המטפל מזהה אותן ומשקף אותן לקבוצה, וזו בתורה יכולה לבחור לשחק בתמה נתונה עד לרגע שתפנה את מקומה לתמה הבאה. המעבר האסוציאטיבי בין הדימויים ומתמה לתמה, הינו מהות "הטרנספורמציה". המטפל בטרנספורמציות התפתחותיות פועל תחת ההנחה שהמטופלים ישחקו בתמות העולות ברמת הנינוחות המתאימה להם, ולמרות שתמה מסויימת ברגע נתון לא תגיעה למיצוי, היא תמיד תשוב ותעלה במשחק הקבוצתי, בה במידה והיא תמשיך לעניין את חברי הקבוצה.

ויניטה שליטת

המפגש המתואר מתרחש כשלושה חודשים מתחילת עבודת הקבוצה.

בתחילת המפגש, כשהקבוצה עדיין מכונסת במעגל (ומדיית ההבעה היא של תנועה וקול), עולה דימוי של תרנגול שהקבוצה חוזרת עליו בעניין מסויים.

תום מוסיף קול וקורא כתרנגול (האנרגייה בקבוצה עולה וכולם מצטרפים אליו).

בני: "אנחנו גברים", הוא מבליט את החזה (תמת הגבריות מול הנשיות עלתה כבר בעבר).

גדעון: "בואו כולנו נמתח את החזה כמו בני" (חוזרים על המתיחות והשמעת קולות גבריים מספר פעמים).

סמדר: "אבל אני לא גבר, אני אישה..." (הבלטת העובדה גורמת לאי נוחות וירידה בעניין במשחק. יתכן והחסימה נובעת מהקושי של הקבוצה בכלל, ושל בני בפרט, למצוא דרכים להימצא ולשחק בקירבתה של סמדר מעצם היותה אישה).

סער: נכנס למעגל ומתחיל לחלק כדורים ואומר: "זה כדורים לגבריות".

כולם לוקחים ומבליטים את הגבריות שלהם בגוף (כולל סמדר).

הקבוצה מתחילה להתקרב ולהיצמד זה לזה במעגל, תוך עלייה קלה על אצבעות הרגליים. (טרנספורמצייה). סער מנחה אותנו לעלות (אנחנו מצטופפים ועולים עוד יותר). "אנחנו נופלים".

כולם נופלים (הקבוצה חוזרת על הנפילה והקימה מספר פעמים. עולים דימויים שונים, כגון קומות במבנה, הישרדות ועוד. עניין הקבוצה בעליות ובנפילות יורד).

גדעון: נשאר לשכב על הריצפה בפעם הבאה שהקבוצה קמה (אני מציע שינוי לקבוצה, משמש כאובייקט משחק עבורם, ובוחן מה תהיה תגובתם).

סער: "תראו מה קרה לו..." (אני נעתר במחווה של עילפון).

הקבוצה מתכנסת סביבי (טרנספורמצייה).

בני: "זה לא באמת, זה בדמיון" (נדמה שבני מגיב למתח שניכר אצל חלק מהמשתתפים, ואולי גם בו עצמו, כשהם מתקשים להחליט אם אני מעולף באמת או במשחק. לשון אחר, רמת העמימות עלתה ובהבהרה שלו, בני מוריד אותה לרמה שבה נוח לו ולאחרים לשחק).

סמדר: "מה נעשה?"

המשחק ממשיך...

בוויניטה, ניכרת עלייה ברמת הנינוחות של המשתתפים במרחב המשחק ובאינטראקצייה הספונטנית עם האחרים בתוכו. בני הפנים בבירור את הצורך בשמירה על הפער בין דמיון למציאות במרחב המשחק, וסער נעתר למחווות של אחרים, למשל בנוגע לתמת הגבריות, וכך גם מציע דימויים משלו למשחק המשותף. בשלב זה של הקבוצה, ניכרת העלייה בהתייחסות הבינאישית, בעוד רמות המורכבות והעמימות נשארות נמוכות יחסית.

לסיכום

ניכר כי התהליך הטיפולי באמצעות מודל הטרנספורמציות ההתפתחותיות, מיטיב עם חברי הקבוצה. באמצעות החזרה, הטרנספורמצייה לכאן ועכשיו וטכניקות התערבות נוספות, המשתתפים חוזרים ומבהירים לעצמם את המצבים הדרמטיים, ורמת המשחק והתקשורת במרחב המשחק המשותף גוברת בהדרגה.

המשחק באמצעות מודל זה, עם קבוצה של נערים עם בעיות תקשורת משמעותיות, מחדד ומבליט את הקושי העצום של "להיות ביחד", ויחד עם זאת מאפשר את אותם רגעי קסם נדירים, בהם המשתתפים נמצאים במרחב משחק משותף, משחקים זה עם זה ומאפשרים לעצמם להיות מושפעים מהאחר. לעיתים, ישנו תסכול מכך שרגעים אלה נדירים כל-כך, אך לשמחתנו, עם חלוף הזמן, הם הולכים ומתרבים.

לסיום, אנו תקווה, שככל שהנערים יתרגלו וישחקו יותר זה עם זה, הם יוכלו להתמודד טוב יותר עם החרדה מול השינויים המתמידים שעולמנו מזמן, ורמת הנוחות במיפגש עם האחר תעלה.

1. American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition (DSM-IV)*. Washington DC: American Psychiatric Association.
2. Cattanach, A. (1995). The developmental model of dramatherapy. In Jennings, S. et al.(Eds.), *The Handbook of Dramatherapy*, pp. 28-40. London: Routledge.
3. Charman, T. (1997). The relationship between joint attention and pretend play in autism. *Development and Psychopathology*, **9**, 1-16.
4. Galway, K., Hurd, K., & Johnson, D. (2003). Developmental transformations in group therapy with homeless people with a mental illness. In D. Wiener & L. Oxford (Eds.), *Action Therapy with families and groups*, pp. 135-162. Washington DC: American Psychological Association.
5. Johnson, D. (1991). The theory and technique of transformations in drama therapy. *Arts in Psychotherapy*, **18**, 285-300.
6. Johnson, D. (2000). Developmental transformations: Toward the body as presence. In P. Lewis & D. Johnson (Eds.), *Current approaches in drama therapy*, pp. 87-110. Springfield, IL: Charles Thomas.
7. Johnson, D. (2004). *Being in proximity to the Other*. Developmental Transformation Conference, New York City.
8. Piaget, J. (1951). *Play, dreams and imitation in childhood*. New York: Norton.
9. Smith, A. (2000). Exploring death anxiety with older adults through developmental transformations. *Arts in Psychotherapy*, **27**, 321-332.
10. Vygotsky, L.S. (1978). *Mind in society: the development of higher psychological processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
11. Winnicott, D. (1971). *Play and reality*. New York: Basic Books.
12. World Health Organization (1992). *ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical Description and Diagnostic Guidelines*. Geneva: World Health Organization.
13. זהבי, ג. וליבנה, מ. (2010). תמורות התפתחותיות, מודל טיפולי בדרמה תרפויית: יסודות תיאורטיים, הנחות יסוד ודרכי עבודה. *בין המילים* (2) הורד מהאינטרנט מ- <http://www.artstherapyjournal.co.il> ב- 21/5/2010.