היבטים מועילים ומעכבים בטיפול באמצעות אמנות במערכת החינוך

לפי תפיסתן של מטפלות באמנות חזותית

Iris Shakarov, Dafna Regev, Sharon Snir, Hod Orkibi & Michal Adoni-Kroyanker

**This article was published at:**

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197455618301229

**Helpful and Hindering Events in Art Therapy as perceived by Art Therapists in the Educational System**

מחקר זה עסק במיפוי של אירועים משמעותיים בפגישה הטיפולית על סמך תפיסתן של מטפלות באמצעות אמנות במערכת החינוך בישראל. זאת, מתוך הנחה שהאירועים המועילים הם אלו המקדמים את הטיפול ואילו האירועים המעכבים הם אלו הפוגעים בטיפול ומונעים ממנו להתקדם בכיוון הרצוי (Timulak, 2010).

כיום, רובם המכריע של התלמידים הנעזרים בטיפול רגשי, עושים זאת במסגרת מערכת החינוך (Rones & Hogwood, 2000), ואינם מקבלים טיפול רגשי ממקור נוסף (Farmer, Burns, Phillips, Angold & Costello, 2003). במדינת ישראל, משרד החינוך הינו המעסיק הגדול ביותר של מטפלות באמצעות אמנויות במדינת ישראל, וילדים ונערים רבים זוכים מדי שנה לקבל טיפול באמצעות אמנויות במסגרת זו. עם זאת, החיבור בין המסגרת החינוכית לתחום הטיפולי הינו מורכב וטומן בחובו יתרונות לצד קשיים (Snir et. al., 2017). במחקר מקיף שנערך לאחרונה במדינת ישראל, נעשה ניסיון לבחון את תחום הטיפול באמנות כפי שהוא מיושם בבתי-הספר במשרד החינוך, תוך התמקדות בתפיסותיהן של מטפלות (Regev, Green-Belity, Regev & Snir, 2016), מדריכות (Keinan, Snir & Regev, 2016), מחנכות (Orlovich & Snir, 2015), יועצות ומנהלות (Snir et al., 2017) בנוגע להעסקה ולשילוב של מטפלות באמנות במערכת הבית-ספרית, ובנוגע להיבטים שונים הנוגעים לקיום הטיפולים בבתי-הספר - מטרות, יתרונות, קשיים, צרכים והצעות לעתיד. בין היתרונות לטיפול במסגרת בית-הספר שהוזכרו על-ידי כל נשות המקצוע ניתן למנות: (1) העבודה במסגרת בית-הספר מאפשרת שיתוף פעולה מערכתי עם הצוות החינוכי. (2) הטיפול בתוך כתלי בית-הספר הוא זמין, נגיש ופחות סטיגמטי מזה הניתן בשירותי בריאות הנפש או במסגרת פרטית. (3) הצוות הרב-מקצועי מהווה מקור לסיוע ותמיכה רגשית ומקצועית עבור נשות המקצוע הלוקחות בו חלק.

מאידך, ציינו נשות המקצוע השונות חסרונות וקשיים דומים המאפיינים טיפול במסגרת בית-הספר, ביניהם ניתן למנות: (1) תנאים פיזיים לא מותאמים כגון חדרים שאינם מותאמים או מחסור בציוד

ובמקומות באחסון. (2) קושי בשמירה על פרטיות המטופל ובסיפוק מרחב טיפולי בטוח בתוך המרחב הבית-ספרי. (3) קשיים הנובעים מהצורך בהתאמת זמן הטיפול ללוח הזמנים הבית-ספרי, הגדוש בחופשות ובאירועים הפוגעים ברצף הטיפולי. (4) קשיים הנובעים מפערים בין התפיסה החינוכית לזו הטיפולית, הבאים לידי ביטוי בשפה המקצועית ובאופני הפעולה השונים הננקטים על-ידי המטפלת לעומת המחנכת. מחקר זה ומחקרים נוספים הנעשים לאחרונה בתחום זה בעולם מצביעים על הפוטנציאל הרב הגלום בשילובו של טיפול באמנות במערכת החינוך (Deboys, Holttum & Wright, 2017; McDonald & Drey, 2017). על מנת לתרום לתהליך התפתחותו וביסוסו של התחום, המחקר הנוכחי חקר את האירועים המשמעותיים המתרחשים במסגרת המפגש הטיפולי בבית-הספר ונתפסים כמועילים או כמעכבים על ידי המטפלת באמצעות אמנות חזותית.

חקר האירועים המשמעותיים במפגש הטיפולי עוסק בבחינת אירועים מובחנים מסוימים המזוהים על ידי המטופל או המטפל כרגעים משמעותיים במהלך הטיפול, בניסיון לקדם את ההבנה באשר לאופן פעולתו של התהליך הטיפולי (McElvaney & Timulak, 2013; Timulak, 2007, 2010; Watson, Cooper, McArthur, & McLeod, 2012; Morgan & Cooper, 2015). בהתאם להנחה זו, נמצא במחקר כי אירועים מועילים שזוהו על ידי מטופלים יעילים יותר לניבוי תוצאות הטיפול ומספקים מידע מפורט יותר בנוגע לתהליך הטיפולי מאשר כוונות המטפל (Quick, Dowd, & Spong, 2017).

אחד הכלים העיקריים שפותחו לצורך מטרה זו הוא שאלון ההיבטים המועילים בטיפול (HAT - Helpful Aspects of Therapy), המאפשר לזהות ולתאר את האירוע המועיל ביותר ואירועים משמעותיים נוספים במפגש הטיפולי (Llewelyn, 1988). מרבית המחקרים בהם נעשה שימוש בשאלון התמקדו בנקודת המבט של המטופל, ועסקו בהבחנה בין סוגים שונים של אירועים לפי מידת תרומתם הטיפולית, על ידי תיאור התהליכים שהובילו לתרומה זו. מספר חוקרים במהלך השנים (Elliott, 1985; Timulak, 2007; Quick et al., 2017) חקרו את האירועים המשמעותיים וזיהו תשע קטגוריות של אירועים הנתפסים כמועילים על ידי המטופלים:

Awareness/insight/self understanding

Behavioural change/ problem solution

Empowerment

Relief

Exploring feelings/ emotional experiencing

Reassurance/support/ safety

Client involvement

Feeling understood

Personal contact

מסקירת ממצאי מחקרים אלו, עולה כי האירועים שדווחו כמועילים על ידי מטופלים היו אלו שנתפסו כבעלי תרומה לקשר הטיפולי (כגון הרגעה, הבנה ועידוד מצד המטפל ואינטימיות) או תוצאות בתוך המפגש הטיפולי הבודד (כגון רגש הקלה, תובנה ותחושת העצמה). לעומת זאת, האירועים שנתפסו כמעכבים על ידי המטופלים היו קשורים באכזבה מהמטפל או מהטיפול. כמו כן, נמצא שוני מהותי בין תפיסת המטופלים לזו של המטפלים באשר לאירועים המשמעותיים בטיפול, כאשר המטופלים נטו לציין היבטים רגשיים והיבטים הנוגעים לקשר הטיפולי, ואילו המטפלים נטו להתייחס להיבטים קוגניטיביים בטיפול, כגון תובנה או פירוש. לבסוף, מיעוט המחקרים שניסו לאתר הבדלים בין סוגי אירועים משמעותיים בטיפולים מגישות שונות מצאו כי אכן קיימים הבדלים כאלו, כאשר במקרים מסוימים סוג האירועים שדווחו בטיפול מסוים תאם לגישה התאורטית אליה השתייך (Timulak, 2010). יש לציין כי נכון לעת כתיבת מחקר זה, כלל המחקרים בנושא נערכו בקרב אוכלוסיית המבוגרים, ואין בנמצא מחקרים העוסקים באירועים משמעותיים בטיפול בילדים בכלל, ובמערכת החינוך בפרט.

במחקר הנוכחי שימש השאלון לבחינת אירועים משמעותיים (מועילים ומעכבים) במפגשי טיפול באמצעות אמנות במסגרת הבית-ספרית מנקודת מבטה של המטפלת, במטרה לאתר מרכיבים התורמים או מפריעים לאפקטיביות הטיפול בסביבה ייחודית זו. הסיבה לשימוש בשאלונים מנקודת מבטה של המטפלת בלבד, היא הערכתנו כי בשל גילם הצעיר של המטופלים, הם יתקשו לענות על שאלון מסוג זה.

## שיטה

### משתתפות

במחקר השתתפו 16 מטפלות באמצעות אמנות חזותית, העובדות בבתי ספר יסודיים השייכים לחינוך הממלכתי הרגיל ברחבי הארץ. גיל המטפלות שהשתתפו נע בין 36-51 ($M$=43). הוותק של שמונה מהמטפלות בטיפול באמנות מאז סיום הלימודים נע בין 5-10 שנים, שלוש מתוכן בעלות ותק של פחות מחמש שנים, וחמש מתוכן בעלות ותק של מעל 10 שנים (לוח מספר 1). המטופלים שנבחרו היו כאלו שקיבלו זכאות לשירותי חינוך מיוחד בחינוך הרגיל (שעות שילוב) או במסגרת כיתה לחינוך מיוחד בחינוך הרגיל, הופנו לטיפול במסגרת בית-הספר בסטינג פרטני או קבוצתי, ולא היו מטופלים בטיפול רגשי נוסף. 16 המטופלים שנבחרו היו בכיתות ג-ו, גילם נע בין 8 - 13 ($M$=10), מתוכם 10 בנים ושש בנות. כל המטופלים הינם ילידי ישראל, 14 מתוכם הוגדרו ממעמד סוציו-אקונומי בינוני, אחד ממעמד גבוה ואחד ממעמד נמוך. 15

מהמטופלים הם יהודים ואחד מוסלמי. באשר לאבחנות המרכזיות של המטופלים: שבעה מהמטופלים הוגדרו עם בעיות קשב וריכוז ו/או לקויות למידה, שניים עם הפרעות פסיכיאטריות, שניים עם הפרעות בספקטרום האוטיסטי, והיתר היו ללא אבחנה מוגדרת, אך תוארו כמתמודדים עם קשיים רגשיים/ חברתיים/ התנהגותיים/ שפתיים. תשעה מהטיפולים התקיימו בסטינג פרטני ושבעה בסטינג קבוצתי.

**כלים**

**שאלון דמוגרפי-מקצועי למטפלות.** שאלון דיווח עצמי לאיסוף מידע רקע אודות המטפלת. השאלון כולל 15 פריטים המתייחסים לנתוניהן הדמוגרפיים של המטפלות מבחינת מין, גיל, ארץ לידה, דת, זיקה לדת, מצב משפחתי, מספר ילדים, אזור מגורים, השכלה, התמחות, גישה טיפולית, מצב תעסוקתי, ותק במקצוע ושכר ברוטו ביחס לשכר הממוצע במשק. שאלונים אלה מולאו על ידי המטפלות כחודש לאחר תחילת הטיפול ועל בסיסם הוכנה הטבלה המפרטת את הנתונים הדמוגרפיים של המטפלות המשתתפות במחקר (טבלה מספר 1).

**שאלון פרטי מטופל.** שאלון זה מולא על ידי המטפלות לגבי המטופלים. השאלון כולל 21 פריטים המתייחסים לנתוני המטופל: ובכללם: מידע כללי (מין, גיל, דת, ארץ לידה); פרטים בנוגע להפניה לטיפול (סיבת ההפניה, אבחנה מוגדרת, ופרטים משמעותיים מתוך האינטייק); פרטים על משפחת המטופל (מבנה המשפחה, מצב סוציו אקונומי, תעסוקת והשכלת הורים); סוג הטיפול ומספר השנים שהמטופל נמצא בטיפול.

**שאלון אירועים משמעותיים בטיפול (HAT – Helpful Aspects of Therapy) (Llewelyn, 1988).**

השתמשנו בנוסח העברי (שרון, 2014) של שאלון דיווח עצמי המבקש התייחסות לאירועים מועילים/עוזרים ובלתי מועילים/מפריעים במפגש הטיפולי שזה עתה הסתיים. השאלון כולל במקור 4 שאלות. השאלה הראשונה הנה פתוחה, ובה התבקשו המטפלות לזהות את האירוע שהיה הכי "מועיל או חשוב" לתפיסתן במפגש. בשאלה השנייה נתבקשה המטפלת לכתוב "מה הפך את האירוע למועיל או חשוב" לתפיסתה. השאלה השלישית ביקשה מן המטפלת לדרג את חשיבות האירוע על גבי סולם בין 0 (לא מועיל) ל-9 (מועיל). בשאלה הרביעית נתבקשה המטפלת לזהות אירוע שהיה לתפיסתה "מפריע או לא-מועיל" בפגישה ולדרג את עוצמת האירוע על גבי סולם בין 0 (לא מועיל) ל-2 (מאד לא מועיל). מאחר ובמחקרים קודמים מצאנו כי הסביבה הבית ספרית נתפסת פעמים רבות כתורמת או פוגעת בהליך הטיפול (Regev et al., 2015), הוספנו לשאלון אפשרות של התייחסות להיבטים הקיימים מחוץ לטיפול והרלוונטיים לסטינג הייחודי של עבודה טיפולית בבית-הספר, כאשר בסופה של ההנחיה לממלא השאלון, הוסף המשפט: "ניתן להתייחס לאירוע שקרה מחוץ לחדר הטיפולים, בהקשר הבית ספרי הרחב בו מתרחש הטיפול".

**הליך**

המטפלות הוזמנו לקחת חלק במחקר באמצעות פנייה למוסדות במשרד החינוך, ובעזרת הפצת הזמנות לארגון המטפלים הישראלי בהבעה ויצירה (יה"ת). בתמורה להשתתפותן במחקר קיבלו המטפלות קורס בן 60 שעות עם ציון בנושא "מחקר בטיפול באמצעות אמנות" שהועבר בקיץ 2015 ובמהלך שנת הלימודים 2015-2016 על ידי שתיים מכותבות המאמר, וזיכה את המטפלות בגמול השתלמות. כל מטפלת בחרה בתחילת שנת הלימודים תלמיד אחד, מקרב מטופליה הלומדים בכיתות ג'-ז' שהוא והוריו הסכימו להשתתפותו במחקר. מדי שבוע במהלך שנת הלימודים 2015-2016, לאחר המפגש הטיפולי עם הילד הנבחר, מילאה המטפלת את שאלון האירועים המשמעותיים בטיפול (HAT) באופן מקוון על גבי טופס אלקטרוני באמצעות תוכנת Qualtrics. לאחר שכל משתתפת סיימה למלא את השאלון ושלחה את הטופס, נתוניו נשמרו באופן אנונימי בגיליון נתונים המאגד את תשובות כלל המשתתפות והנמצא על גבי שרת אחסון אינטרנטי. מחקר זה התקיים תוך שמירה והגנה מרבית על זכויותיהם ופרטיותם של המשתתפים ובכפוף לאישורה של ועדת האתיקה של הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות של אוניברסיטת חיפה ושל המדען הראשי במשרד החינוך.

**Data analysis**

קיימות גישות שונות לניתוח נתוני שאלון HAT, כשבחלק מהמקרים נעשה שימוש חלקי או מלא בטקסונומיה קיימת של אירועים משמעותיים בטיפול, ואילו באחרים נעשה ניתוח איכותני פתוח (Open ended) במטרה ליצור סיווג אירועים הנובע מתוך הנתונים. הגישה הראשונה מקלה על ההשוואה בין מחקרים שונים, בעוד שהשנייה מאפשרת התייחסות רעננה ונקייה מהנחות מוקדמות לנתונים (Richards & Timulak, 2012). מאחר וההקשר בו נערך מחקר זה, טיפול באמנות במערכת החינוך, הנו ראשוני, בחרנו לערוך ניתוח איכותני באמצעות ניתוח תמטי (Braun & Clarke, 2006) שיאפשר לנו ללמוד על הגורמים המקדמים והמעכבים הקיימים בהקשר ייחודי זה.

In the first three stages: familiarization with the data, coding the data, and searching for themes, 15 forms (written by three different therapists) were separately analyzed by three of the researchers (two art therapy students, one of whom is the main researcher, and one experienced researcher) to obtain different perspectives on the domains that emerged from the data. Key concepts were defined according to the therapists' own terminology (Strauss & Corbin, 1990) by each researcher separately. In the fourth and fifth stages, reviewing themes and defining and naming themes, all three researchers as well as forth researcher (auditor,

Hill, Knox, & Hess, 2012) who was also an experienced researcher, discussed together the significance of the data till agreement as to categories and themes was achieved. Connections between themes were defined and the main themes as well as the rules of inclusion for each were formulated. Feedback from the auditor was then discussed by team members and incorporated into the final coding table. Then, all 306 forms were analyzed according to the coding table, by the main researcher. Any reference in the questionnaires that corresponded to multiple coding categories was recorded in all of the appropriate categories. During this process, each piece of data appearing in the forms was assigned to a given category. In those cases in which data did not fit into one of the a- priori categories or themes, the main researcher proposed a change in the structure of the coding table and coded it accordingly. Before the last stage, producing report, all the questionnaires were reviewed once again to ensure that they had been thoroughly analyzed. This process was again followed by a meeting between all four researchers. Finally, for the presentation of the findings, the instances of each category in the coding table were tabulated.

פרק הממצאים מחולק לסעיפים על פי הקטגוריות שהוגדרו, כאשר כל קטגוריה מחולקת לתתי-סעיפים על פי התמות המרכיבות אותה. בראשית כל סעיף מצוין מספר האירועים המשתייכים לאותו קטגוריה תוך ציון מספר האירועים המועילים לעומת מספר האירועים המעכבים. בכל תת-סעיף, מצוין מספר האירועים המשתייכים לאותה תמה מתוך כלל האירועים בקטגוריה. לצד הציטוטים מתוך השאלונים מופיע תאריך המענה על השאלון, וסוג הטיפול (פרטני או קבוצתי).

**ממצאים**

בפרק זה מוצגים ממצאי המחקר בחמישה תחומים מרכזיים המשקפים את האירועים המשמעותיים עליהם דיווחו המטפלות במהלך 306 מפגשים (181 פרטניים ו-125 קבוצתיים), שהתקיימו במהלך שנת הלימודים. 452 האירועים מתחלקים ל-419 אירועים מועילים ו-33 אירועים מעכבים.

**אירועים שמקורם במטפלת**

קטגוריה זו מתייחסת לאירועים שמקורם בעשייה של המטפלת, בתרומה שהיא תורמת מעצמה, מניסיונה ומהידע המקצועי שלה, ובמעורבותה הפיזית והנפשית בטיפול ; וכן באופן בו היא מבנה את מערך הטיפול, מסגרתו ומהלכו. סך הכל דווחו 173 אירועים מועילים (124 מטיפול פרטני ו-49 מטיפול קבוצתי) ותשעה אירועים מעכבים (שלושה מטיפול פרטני וששה מטיפול קבוצתי) המשתייכים לקטגוריה זו.

**אירועים מועילים שמקורם במטפלת.**

***חיבור אמפתי, היענות והתכוונות לחווייתית המטופל ולצרכיו ב"כאן ועכשיו".*** תמה מרכזית שעלתה מן הנתונים (63 מתוך 173 אירועים) עוסקת באירועים בהם המטפלת יצרה אווירה של "יחס חיובי בלתי מותנה" (Rogers, 1951), דהיינו: הערכה חיובית, תשבחות, חיזוקים ואהבה, הניתנים ללא כל תנאי, והמושתתים על יחס של אמון וכבוד כלפי המטופל, תוך חיבור אמפתי, היענות והתכוונות לחווייתו ולצרכיו ב"כאן ועכשיו". לתחושת המטפלות, לאירועים שבבסיסם התכוונות והתאמה להלך הרוח של המטופל והבעת קשב וגמישות לרצונו, תרומה משמעותית לטיפול, ובפרט לביסוס תחושת הביטחון והאמון בקשר: "העובדה שנתתי לה להוציא עבודה מהחדר, נתנה לה את התחושה שאני קשובה לבקשותיה ומוכנה לסטות מהחוזה ביננו כדי לבוא לקראתה" (פרטני, 22 בפברואר). כמו כן, נכללים אירועים של השתתפות בחוויה, בהם המטפלת הצטרפה למטופל בחוויה משותפת כגון יצירה או משחק: "בעצם ההשתתפות שלי במריחת הבלון בצבע נעניתי לצורך של המטופל בביסוס האמון בינינו. הוא קיבל תחושה שהוא לא לבד, ושאני מוכנה להתלכלך ביחד אתו בחומרים הקונקרטיים והסימבוליים שהוא מעלה" (פרטני, 1 בנובמבר). עוד נכללו אירועים בהם העניקה המטפלת חיזוק או מחמאה והביעה התפעלות או הערכה כלפי המטופל: "הפרגון, העידוד וההתלהבות שלי מהרעיונות שלו מאד תרמו לו, העצימו אותו והעלו לו את הביטחון העצמי" (קבוצתי, 31 במרץ).

***שימוש בתהליכים מקדמי תובנה – שיקוף ופירוש.*** תמה נוספת שעלתה מן הנתונים (15 מתוך 173 אירועים) עוסקת באירועים בהם עשתה המטפלת שימוש בשיקוף ובפירוש, שני תהליכים שנועדו לקדם את תובנת המטופל, במטרה לסייע לו בזיהוי מחשבות ועמדות לא מודעות המקשות עליו בהתמודדות ובהסתגלות, בשיום רגשות ותחושות ובמתן משמעות פנימית ופרספקטיבה לאירועים: "אני חושבת שכאשר שיקפתי לו את האופן שבו הוא מתקשר ויוצר אינטראקציה בשלב שיא המשחק, בזמן שהיה נלהב מעצמו ופנוי להקשבה וללמידה, זה היה רגע משמעותי" (קבוצתי, 31 בדצמבר); ומטפלת אחרת תיארה פירוש מועיל: "אני חושבת שהיה מאוד מועיל כשהוא דיבר על העולם שלו במיינקראפט באופן שביטא את מה שקרה היום במציאות בחדר. אמרתי שזה בטח מאד קשה לחיות בעולם שלא סומכים על אף אחד ושכל הזמן צריך להישמר ולתקוף את האחרים" (קבוצתי, 18 למאי).

***שימוש שעושה המטפלת בעצמה – חשיפה עצמית, מודלינג והעברה נגדית.*** תמה זו (13 מתוך 173 אירועים) מתארת אירועים בהם עשתה המטפלת שימוש באישיותה, ברגשותיה ובמאפייניה הסובייקטיביים בטיפול. חלק מהאירועים שדווחו כללו חשיפה עצמית, מצב בו המטפלת משתפת רגשות או מידע אישי אודותיה במהלך הטיפול באופן העשוי להיות כלי משמעותי בהתפתחות הקשר הטיפולי ולקידום התהליך הטיפולי כאשר הוא נעשה בעיתוי ובמינון מותאם ומדויק: "דיברתי על קושי שלי כשברור שגם למטופלת יש קושי... אולי יעלה למודעות... אולי תשליך על עצמה בעתיד" (פרטני, 11 בנובמבר). אירועים אחרים תארו שימוש במודלינג (Modeling), טכניקה טיפולית בה משמשת המטפלת כמודל ללמידה עקיפה של דפוסי

התנהגות וחשיבה חדשים עבור המטופל דרך צפייה וחיקוי: "המללת רגשות שונים שלי, פתחה צוהר לרגשות של המטופלת... הדבר עזר לה להבין את הרגשות שחיפשה, שחסרו לה" (פרטני, 31 בדצמבר). כמו כן, דיווחו המטפלות על אירועים בהם נעשה שימוש מושכל בהעברה נגדית, כלומר במודעות, חקירה והתבוננות ברגשות שמתעוררים במטפלת כלפי המטופל באופן שנועד לקדם את הטיפול: "בגלל שאני חושבת עליה בין המפגשים, ויכולה לזהות את ההזדהות שלי עם הניתוק שלה, אני מצליחה להבקיע משהו וליזום יותר קרבה פיזית אליה, ולהתבונן יותר ביצירה שלה - לתת לה מקום" (קבוצתי, 9 במרץ).

***הבניית המסגרת הטיפולית (Setting).*** בתמה זו נכללים אירועים העוסקים במערך הטיפול, הכולל את הגדרת היחסים הטיפוליים מבחינת היבטים של זמן (שמירה על לוחות הזמנים וקביעות מועדי המפגשים), מקום עריכת המפגש, כללי ההתנהגות והחוזה הטיפולי, וכן את מטרות הטיפול, אם ישנן (23 מתוך 173 אירועים). חלק מהאירועים המועילים שתוארו על ידי המטפלות בתמה זו עסקו בשמירה על רצף והמשכיות המפגשים, לדוגמא: "הוצאת העבודות מהארון כדי לעשות תזכורת וליצור רצף עזרה למטופל לחזור לטיפול" (פרטני, 8 למאי).

בדומה לכך, במקרים מסוימים אירועים בהם הציבו המטפלות גבולות בפני המטופל או הקפידו על שמירת המסגרת הטיפולית צוינו על ידן כמועילים (11 מתוך 173 אירועים): "ההתעקשות שלי על הכלל המסוים גררה אחריה תגובה רגשית. דברים יצאו והתחילו להיות מדוברים, ונוצרה שיחה על הנושא. לא יודעת אם המטופלת ישר תרגיש רווח מזה, אבל בסוף הפגישה יצאה עם חיוך, על אף הקושי" (פרטני, 14 לינואר). במקרים מסוימים דיווחו המטפלות על מצבים בהם ניסה המטופל לשאול ולברר לגבי היבטים שונים בחוזה הטיפולי כאירוע מועיל, שהוביל בסופו של דבר לחיזוק האמון והביטחון בקשר, לדוגמא: "האירוע המועיל היה כאשר שאלה אותי אם הדברים שמספרת לי עוברים הלאה, אם אני מספרת למישהו והשיחה סביב זה... אני חושבת שכאן חידדה את החוזה בינינו ועד כמה באמת יכולה להיפתח ולסמוך. רצתה לשמוע שוב שאני נאמנה לה" (פרטני, 3 למרץ).

לעומת זאת, לעיתים דווקא אירועים בהם החליטו המטפלות לחרוג מגבולות המסגרת הטיפולית נתפסו כמועילים על ידן. כך למשל, באירועים בהם התאפשרה יציאה מחוץ לחדר הטיפול: "הפגישה הייתה מגוונת, גם מחוץ לחדר וגם בתוכו. בחוץ התאפשרו דברים חדשים, ובחדר חזרה ליצור... הגיוון בתוכן הפגישה וב-Setting עזרו בעיני לרגיעה ולשלווה שלה" (פרטני, 17 למרץ). דוגמאות נוספות לחריגות ממסגרת הטיפול שנתפסו כמועילות, מתארות מקרים בהם נכנסו גורמים נוספים למפגש הטיפולי עקב אילוצים מסוגים שונים. במקרה אחד, אחת המטפלות החליטה לשלב במפגש את אמו של המטופל, מאחר וזו הגיעה ממילא לבית-הספר: "הרגשתי שנוכחותה של אמו של המטופל הייתה משמעותית עבורו גם בהצגה עם כל תלמידי השכבה, וגם במפגש הטיפולי... המטופל נהנה מתשומת הלב ומהקשר עם אמו, מהאהבה והדאגה שלה כלפיו" (פרטני, 9 למרץ).

***שימוש במשחק בתוך המפגש הטיפולי.*** תמה זו כוללת אירועים בהם ההיבט המועיל קשור בשימוש במשחק כאמצעי טיפולי נוסף בטיפול (18 מתוך 173). במקרים רבים אירועים של פעילות משחקית משותפת נתפסו על ידי המטפלות כמועילים, מסיבות שונות: כדרך לחיזוק תחושת המסוגלות והערך העצמי, כהזדמנות ללמידה עצמית של המטופל, כאפשרות להכרות עם צדדים נוספים של המטופל עבור המטפלת, וכאמצעי לשחרור ולהבעת תכנים מורכבים בדרך עקיפה: "המשחק של זריקת כדור אפשר שיתוף וורבלי ושחרור תכנים באופן סימבולי לא פשוטים" (פרטני, 31 לינואר). באחד המקרים תארה המטפלת כיצד השימוש במשחק שיצרה בעצמה, בו מוזמנים המשתתפים לספר משהו לגבי עצמם בהתאם למילים הכתובות על גבי מקל צבעוני הנשלף מערימה, פתח פתח לשיתוף מצד המטופלת: "כאשר שלפה את המקל שכתוב עליו "חבר", היא הייתה מאושרת והדבר פתח לה דלת לספר. הרגשתי שמשהו השתחרר, כמו פקק שנפתח ורק חיכה שיפתחו אותו. היא רצתה לשתף אך הייתה נבוכה, וכך נוצרה לה הזדמנות מתאימה לשיתוף" (פרטני, 11 לפברואר).

***שימוש בשיחה לגבי מהות הטיפול.*** תמה זו עוסקת באירועים מועילים בהם נערכת בין המשתתפים בטיפול שיחה גלויה לגבי מהות הטיפול והקשר הטיפולי, משמעותו, והסיבה לקיומו (7 מתוך 173 אירועים). בחלק מהמקרים נערכה השיחה ביוזמת המטפלת, במטרה לערוך תאום ציפיות, ולספק הסבר או הבהרה לגבי מטרות הטיפול: "ההבנה שכאן אפשר לדבר על הפחדים ושכאן יעשה ניסיון לעזור לו להתמודד איתם... ערכנו שיחה ישירה וכנה. שמתי את הקלפים על השולחן והסברתי לו שכאן נוכל לנסות לעזור לו" (פרטני, 5 לנובמבר).

***הקניית מידע.*** במספר מקרים (6 מתוך 173 אירועים) ציינו המטפלות אירועים בהם נתנו הדרכה או הסבר דידקטי/ פסיכו-חינוכי, עצות, הצעות או הנחיות כלליות כגורם מועיל בטיפול: "הוא עשה שימוש בהצעה שלי לשנות את אופן החשיבה שלו והצליח בכך, היה בזה משהו מעבר לאירוע הספציפי, זו טכניקה שיכול לעשות בה שימוש באירועים רבים שמתמודד איתם כל העת" (פרטני, 21 לדצמבר).

***הגשת עזרה טכנית.*** במקרים מעטים (4 מתוך 118 אירועים) התייחסו המטפלות למקרים בהם הציעו עזרה טכנית למטופל בתהליך היצירה וחוו אותם כאירועים משמעותיים שתרמו למטופל ולביסוס הקשר הטיפולי: "הליווי האקטיבי שלו בתהליך העבודה, תוך מתן עזרה בהכנה בחלקים המורכבים, תרמו לשינוי בהתנהלותו הרגילה, הוא התייחס לכך והביע תודה" (פרטני, 25 לנובמבר).

***התמקדות בעיבוד תהליך פרידה.*** תמה זו עוסקת באירועים מועילים המתקשרים לתהליכים של פרידה, סיום הטיפול והקשר הטיפולי (7 מתוך 173 אירועים). לעיתים ההכנה לסיום המפגשים היוותה הזדמנות עבור המטופל לעבד ולהפנים את משמעות הטיפול והקשר עם המטפלת עד כה, וכהזדמנות להביע רגשות: "ציינתי בפניה שיוצאים לחופשה ארוכה שלאחריה יהיו לנו רק עוד ארבעה מפגשים. המטופלת ציינה שזה עבר מהר ושאלה אם נמשיך להיפגש גם בשנה הבאה... לדעתי היא קיבלה מכך: גם הכנה לסיום, התחלת פרידה... וגם התחילה להבין את משמעות המפגשים עבורה" (פרטני, 7 לאפריל); או אף לשמש כזרז ל-"עליית

מדרגה" ביכולות ובמיומנויות שמפגין המטופל: "העובדה שהזכרתי למטופל שזה מפגש אחרון גרמה לו להבין שעליו להספיק ולסיים עבודות שהתחיל בהן במהלך השנה. לבסוף בחר לסיים את הדימוי שיצר. המטופל הפגין יכולות שלא נראו במהלך השנה. הוא יצר קשר עין, שוחח איתי במהלך היצירה, פנה וביקש את עזרתי כשרצה ועבד באופן יותר נקי ומאורגן" (פרטני, 15 ליוני).

**אירועים מעכבים שמקורם במטפלת.**

***כשלים אמפתיים.*** תמה מרכזית שעלתה מתוך הדיווחים (6 מתוך 9 אירועים) עוסקת באירועים בהם התרחש כשל אמפתי, כלומר המטפלת לא הצליחה לזהות את צרכי המטופל, או הגיבה אליהם באופן שאינו מותאם עבורו. בחלק מהמקרים תיארו המטפלות אירועים בהם התערבו או העירו הערה שבמבט לאחור נראתה כלא מתאימה והתחרטו עליה בדיעבד: "העלאת המטפלת הקודמת על ידי בהקשר של העבודה נראתה לי מיותרת ולא מועילה" (פרטני, 6 לדצמבר).

***לבטים וחוסר החלטיות.*** תמה נוספת עליה דיווחו המטפלות (3 מתוך 9 אירועים) עוסק בלבטים ובחוסר החלטיות באשר לתגובה המתאימה למתרחש "בזמן אמת", כאשר ההיסוס הוביל לתחושת חוסר שקט. כך למשל, מתארת אחת המטפלות כיצד הסכמתה להישאר עם המטופלת בכתתה בזמן פעילות כיתתית על חשבון זמן הטיפול הותירה אותה בתחושת אי-נוחות: "התלבטתי מאוד בקשר להחלטה להישאר... והייתה לי תחושה לא טובה במשך הטיפול" (פרטני, 21 לדצמבר).

**אירועים שמקורם במטופל**

קטגוריה זו מתייחסת לאירועים שמקורם במטופל, בנכונות ובמוטיבציה שלו להשתתף בטיפול ולהיעזר בו, בשימוש שהוא עושה ביכולותיו ובחוזקותיו, ובתהליכי השינוי העוברים עליו. סך הכל דווחו 85 אירועים מועילים (69 מטיפול פרטני ו-16 מטיפול קבוצתי) ושלושה אירועים מעכבים (שניים מטיפול פרטני ואחד מטיפול קבוצתי) המשתייכים לקטגוריה זו.

**אירועים מועילים שמקורם במטופל.**

***שיתוף וחשיפה.*** אירוע מועיל מרכזי (36 מתוך 85 אירועים) שעלה מהנתונים הוא כזה בו המטופל חשף באופן מילולי פרטים אישיים, התרחשויות או רגשות בפני המטפלת: "המטופל יזם שיתוף אודות מיקום ביתו... הוא נגע במקומות יותר אישיים שלו ונחשף יותר, והדבר יצר הרגשת קירבה" (פרטני, 18 ינואר).

***גילוי יוזמה, עצמאות ואקטיביות.*** אירוע מועיל נוסף העולה מהנתונים (24 מתוך 85 אירועים), הוא כזה בו המטופל הפגין עצמאות ואקטיביות, התמודד עם אתגר או גילה יוזמה ביצירה, במשחק או בהעלאת תכנים במהלך המפגש: "המטופל הוביל את המפגש, והיה מסוגל ליזום עיסוק עם התכנים שמפחידים אותו ולהיות יצירתי - הוא ביקש ליצור בפעם הראשונה" (פרטני, 11 לאפריל).

***אינטרוספקציה.*** אירוע מועיל נוסף שדווח על ידי המטפלות במספר מקרים (15 מתוך 85 אירועים), הוא כזה בו המטופל הפגין יכולת התבוננות ובחינה עצמית, וביטא תובנה באשר לרגשותיו, מניעיו והתהליכים

הנפשיים אותם הוא חווה, גם בניגוד להשפעות חיצוניות סותרות: "העובדה שהיא החליטה שלא להיענות להצעה שלי מעידה על כך שהמטופלת עושה את הדרך הפרטית שלה בעצמה ובביטחון" (קבוצתי, 5 למאי).

***הבעת רגש חיובי, אמון ומחויבות כלפי המטפלת והטיפול.*** אירוע מועיל נוסף העולה מהנתונים במיעוט המקרים (3 מתוך 85 אירועים), מתאר הפגנת תחושות חיוביות של אמון, הערכה ומחויבות כלפי הטיפול ו/או המטפלת: "האמירה של המטופלת שאני זוכרת את כל מה שהיא אומרת ועושה הייתה משמעותית מאוד. אני חושבת שזה רגע בו שתינו הרגשנו את הביטחון בטיפול ואחת בשנייה. לה זה אישור שאני איתה, ולי זה אישור שהיא מרגישה את זה שאני למענה ורואה אותה" (פרטני, 25 לפברואר).

***יצירתיות ודמיון.*** במקרים מעטים נוספים (3 מתוך 85), דיווחו המטפלות על אירוע מועיל בו הפגין המטופל חשיבה יצירתית ומקורית, וגילה יכולת גמישות מחשבתית ודמיון: "קוביות המשחק שהכנתי נתנו לה רעיון לעשייה ומכאן היא הפליגה עם היצירתיות..." (פרטני, 31 למרץ).

**אירועים מעכבים שמקורם במטופל.** מאחר והמטפלות דיווחו על אירועים מעכבים שמקורם במטופל במקרים ספורים בלבד, אירועים אלו יצויינו פה בקצרה. הם כללו אירועים של חוסר יכולת להמליל רגש קשה (1 מתוך 3 אירועים): "חוסר יכולתה לספר מדוע היתה נסערת" (פרטני, 27 לדצמבר); יציאה מהחדר במהלך הטיפול (1 מתוך 3 אירועים): "יצא לשירותים לחמש דקות במהלך הפגישה" (פרטני, 1 למאי); ומצב רפואי שהשפיע על תפקוד המטופלת (1 מתוך 3 אירועים): "למטופלת היה וירוס וזה השפיע עליה" (פרטני, 22 למאי).

**אירועים שמקורם בקבוצה**

קטגוריה זו מתייחסת לאירועים שמקורם בקבוצה, ביחסי הגומלין הבין-אישיים החלים במסגרתה, ובלמידה החברתית והאישית הנובעת מהם. סך הכל דווחו 75 אירועים מועילים ושבעה אירועים מעכבים המשתייכים לקטגוריה זו.

**אירועים מועילים שמקורם בקבוצה.**

***עשיה משותפת.*** תמה זו כוללת אירועים בהם המטופל לוקח חלק באינטראקציה קבוצתית משותפת, יזומה או ספונטנית כגון משחק, יצירה או דיון משותף (17 מתוך 75 אירועים). אירועים אלו נתפסו על-ידי המטפלות כמועילים ממגוון סיבות, אם כדרך לגיבוש וליצירת אינטימיות: "המשחק בכדור תרם לחוויה שונה וחדשה בקבוצה, אווירה שלא הייתה בקבוצה העצורה והשקטה לפני כן, ואולי אף בנה עוד מדרגה של קרבה" (קבוצתי, 7 לפברואר); או ליצירת אווירה נעימה ומשחקית בין החברים: "המשחק המשותף הוביל לשמחה, חופשיות ונינוחות בתקשורת ובשפת הגוף" (קבוצתי, 28. למרץ).

***קשרים בין אישיים.*** תמה זו מאגדת תחתיה אירועים בהם באה לידי ביטוי השתייכותו של המטופל לקבוצה חברתית בה, בדומה לתא המשפחתי מתגבשת חלוקת תפקידים לא-פורמלית, מתפתחת אינטימיות ונוצרים רגשות וקשרים (23 מתוך 75 אירועים). בין אירועים אלו נכללים רגעים בהם לוקח המטופל תפקיד משמעותי בקבוצה: "היא יזמה משחק קבוצתי בכדור, הובילה ולימדה, הסבירה והייתה חומלת לחברותיה"

(קבוצתי, 10 לפברואר). אירועים מועילים נוספים הם כאלו בהם המטופל זוכה לקבל מקום והכלה בין חברי הקבוצה, לדוגמא: "ההתבוננות המשותפת של הקבוצה על היצירה נתנה למטופלת חוויה של נראות, מרחב בו ניתן בקצב איטי ומוגן להתקרב לחוויות הרגשיות שלה" (קבוצתי, 24 לפברואר). לבסוף, נכללים בתמה זו אירועים מועילים בהם המטופל הושיט או קיבל עזרה לאחר או ממנו: "בעקבות האירוע שקרה לאחד הילדים, כל הקבוצה התגייסה לעזור לו והפגינו רצון להקשיב, לשתף, ולתת מעצמם" (קבוצתי, 30 לדצמבר).

***הבנה בין-אישית.*** תמה זו (20 מתוך 75 אירועים) כוללת אירועים מועילים בהם המטופל, כחבר בקבוצה, רוכש מודעות באשר להיבטים משמעותיים בהתנהגותו הבין-אישית: מוקדי כוח, מגבלות, והתנהגות המעוררת תגובות לא רצויות כלפיו. כך למשל, מציינת מטפלת אירוע בו שאל המטופל חברת קבוצה אחרת האם היא שותקת בגללו מאחר שהגיע למפגש באיחור. לדעת המטפלת, האירוע היה מועיל מכיוון שהוא העיד על הפנמת הצורך של המטופל להתאים עצמו לקבוצה: "הבנה כזו מעידה לדעתי על שיפור במודעות העצמית, ואולי תשפיע בעתיד על הכחדת צרכים שלא מותאמים למסגרת" (קבוצתי, 1 לנובמבר).

***חשיפה מול הקבוצה.*** בתמה זו נכללים אירועים מועילים בהם יש חשיפה עצמית של המטופל, או חשיפה מצד חבר אחר בקבוצה (15 מתוך 75 אירועים). כשמדובר בחשיפה מצד חבר קבוצה אחר, ביכולתו של המטופל ללמוד ממנו ולהזדהות עמו: "שיתוף מצד אחד המשתתפים בקבוצה לגבי מותו של חברו של אביו בתאונת אופנוע, גרם לבחינת רגשות מצד האחרים, שחוו מודל להבעת רגשות ולפתיחות" (קבוצתי, 19 לנובמבר). כמו כן, הוא עשוי לזכות באמפתיה מצד חבריו, ולקבל תחושת שייכות ונראות: "בעצם זה שהרשתה לעצמה לבכות, זכתה להבנה שהקושי שלה מתקבל באהבה, קבלה והבנה, ולתחושה שמקשיבים לה ורואים אותה".

**אירועים מעכבים שמקורם בקבוצה.** מאחר והמטפלות דיווחו על אירועים מעכבים שמקורם בקבוצה במקרים ספורים בלבד, אירועים אלו יצוינו פה בקצרה. מרבית האירועים המעכבים שנכללו בקטגוריה זו (שלושה מתוך שבעה אירועים) סבו סביב תחושה של חוסר במשאבים של זמן, מקום, או תשומת לב בהם נאלצים חברי הקבוצה להתחלק, לדוגמא: "לא נותר לה כמעט מקום 'לתפוס את הבמה'" (קבוצתי, 23 לנובמבר). סוג אחר של אירועים מעכבים שדווחו (שניים מתוך שבעה אירועים) עסק בשינוי בהרכב האנושי של הקבוצה, למשל: "הבן הנוסף בקבוצה חש אי נוחות מהשינוי שחל במבנה האנושי והביע התנגדות כלפי חברת הקבוצה שנותרה משנה שעברה וכלפי... ההתנגדות שביטא שוב ושוב הכעיסה את המטופל שהעיר לו על כך" (קבוצתי, ל.ת). אירועים מעכבים נוספים שדווחו (שניים מתוך שבעה אירועים) עסקו בדחייה, כמו למשל במקרה של מטופלת שחברתה ביקשה ממנה לא לקרוא לה בשם חיבה.

**אירועים שמקורם ביצירה**

קטגוריה זו מתייחסת לאירועים שמקורם ביצירה באמנות חזותית. סך הכל דווחו 82 אירועים מועילים המשתייכים לקטגוריה זו (48 מטיפול פרטני ו-34 מטיפול קבוצתי), ולא דווח על אירועים מעכבים.

**יחס לחומרי האמנות.** בתמה זו נכללים אירועים מועילים שמקורם ביחס לחומרי האמנות על אפיוניהם השונים: משיכה ודחייה, חקירה, התנסות וגיוון (12 מתוך 82 אירועים). לדוגמא, אחת המטפלות דיווחה על אירוע מועיל בו התגבר המטופל על דחייה שחש כלפי חומר: "המטופל העז לגעת בידיו בעיסת הנייר בסיום המפגש... היה מוכן להעז. להתנסות להתיידד עם החומר שקודם חווה כמגעיל לגעת בו. קרה שינוי שגם הוא היה ער אליו" (פרטני, 21 לדצמבר).

**תהליך היצירה עצמו.**

***הבעה ועיבוד של תכנים פנימיים.*** תמה זו מאגדת תחתיה אירועים מועילים בהם תהליך היצירה מאפשר למטופל להביע תכנים מעולמו הפנימי כגון רגשות, חרדות ופנטזיות ולעבד אותם ברמות מודעות שונות (19 מתוך 82 אירועים). כך מתארת אחת המטפלות: "הוא צייר שני ציורים... ציור טלפון וציור אזניות, וסיפר סיפור קצר אודות ילד שהיו לו אזניות ודיבר בטלפון בגינה וחזר הביתה... יש בכך הדהוד לגבי עצמו ומה שמעסיק אותו, והזדמנות לשתף בתוכן מתוך עולמו ולהרגיש שכך רואים אותו וקשובים אליו" (פרטני, 9 למאי).

***תהליך היצירה כמשרה רוגע וספונטניות.*** תמה זו מתארת אירועים בהם ההיבט המועיל מצוי ביכולתה של היצירה להשרות על המטופל רגיעה ונינוחות (6 מתוך 82 אירועים). דבר זה, לתפיסתן של המטפלות, עשוי לקדם שחרור ופתיחות ספונטנית מצדו, לדוגמא: "כאשר צבעה והייתה מרוכזת בזה, הדבר עזר לה אולי להשתחרר, להיות נינוחה, להעלות דברים ולשוחח עליהם" (פרטני, 18 לנובמבר).

***היצירה כמאפשרת תנועה בין חוסר שליטה לשליטה.*** תמה זו מתארת אירועים בהם התועלת מתבטאת ביכולתה של היצירה לשמש ככלי להשגת תחושת שליטה עבור המטופל (3 מתוך 82 אירועים). כך תיארה אחת המטפלות כיצד לדעתה מנסה המטופל להשיג תחושת שליטה במציאות על-ידי ביטוי שליטה באמצעי סימבולי - משחק שיצר בעצמו: "היצירה העצמית של המשחק והנעת השחקן שלו בלוח המשחק שבו מקום להפתעות או עונשים... נדמה שדרך המשחק שיצר הוא מנסה לקחת שליטה על מהלכים בחייו" (קבוצתי, 21 לפברואר). מעניין לציין כי בפעמים אחרות ההיבט המועיל באירוע נתפס דווקא כאפשרות לחוות חוסר שליטה בתהליך היצירה: "המטופל מבטא צורך בשליטה, כיון שחווה חרדה פעמים רבות. בתהליך היצירה בפלסטלינה הייתה חוויה תרפויטית דווקא מעצם ההתנסות שלו בתהליך יצירה שלא הייתה בו שליטה וידיעה מראש" (קבוצתי, 4 לינואר).

**התייחסות לתוצר האמנותי.** תמה זו עוסקת באירועים בהם ישנה התייחסות לתוצר האמנותי (42 מתוך 82 אירועים). אחד האירועים המועילים שדווחו על ידי המטפלות הוא התבוננות משותפת בתוצר האמנותי ובדימויים שנוצרו. ההתבוננות המשותפת עם המטפלת או במסגרת הקבוצתית ביצירה המשקפת את עולמו הפנימי של המטופל, תוארה במקרים אלו כמהווה רגע אינטימי המספק את הצורך בנראות ובקבלה: "ההתבוננות המשותפת על היצירה היוותה עבורה חוויה של נראות, מרחב בו ניתן בקצב איטי ומוגן להתקרב לחוויות הרגשיות שלה" (קבוצתי, 24 לפברואר). בנוסף, התבוננות ברצף עבודות יכולה לשקף תהליכים שעבר

המטופל במהלך הטיפול ולספק תובנות חדשות בפרספקטיבת הזמן שחלף. כך מתארת אחת המטפלות את התרומה של ההתבוננות המשותפת של צמד מטופלות בעבודות שיצרו במהלך השנה: "ההתבוננות בעבודות של שתיהן תרמה להכרה בתהליך שהיא והמטופלת השנייה עברו במקביל, חוויה של מגוון עשיר של רגשות שהן הביאו לחדר והתמודדו איתן..." (קבוצתי, 29 למאי). כמו כן, תוארה התועלת שבהתבוננות בדימויים תוך ניסיון לתת להם פירוש ומשמעות כאמצעי להבנת עולמו הפנימי של המטופל. לדברי אחת המטפלות: "חקירת הדימויים הייתה צעד ראשון בדרך לגשר בין שני חלקים מפוצלים- התינוקת והבוגרת" (קבוצתי, 10 לפברואר). לעיתים, האירוע המועיל מתואר כרגע שבו היצירה פתחה פתח לשיחה משמעותית. כך למשל מתארת מטפלת: "קשירת הסרט על הכלי שיצרה המטופלת פתח משהו בינינו... נפתח ה"ברז". המטופלת שתפה בחששות שלה ובדאגות שלה" (פרטני, 4 לפברואר). מטפלת אחרת שיתפה בהזדמנות שנוצרה לעיסוק סימבולי בנכותה הפיזית של מטופלת לאחר שאחת העבודות שיצרה בעמל רב נשברה בטעות: "התעסקנו באובדן ובשבר. יש משהו מועיל בכך שזה קרה איתי. יכולנו לדבר על הכאב כשיש פגיעה ולראות את מה שנישאר, במקום רק את מה שנישבר" (פרטני, 26 ליוני). סוג אחר של אירוע מועיל המתייחס לתוצר, עוסק בסיפוק מהתוצאה, ובהצגת התוצר לראווה כמקור לגאווה והעצמה של המטופל, לדוגמא: "אחסון העבודה באופן גלוי מאפשר לו להראות את החלק היצירתי שבו, ולקבל משוב של הערכה והתפעלות... " (פרטני, 20 לדצמבר). אירוע נוסף עוסק בתועלת שמקבל המטופל משמירת התוצר על ידי המטפלת, כפי שמתארת אחת המטפלות: "אולי קיבל משמירת העבודה אצלי בחדר תחושת ביטחון, הכלה, תחושה שאני מעריכה את עבודתו" (פרטני, 22 לאוקטובר).

**אירועים שמקורם בסביבה**

קטגוריה זו מתייחסת לאירועים מועילים שמקורם בסביבה החיצונית לטיפול, היא הסביבה הבית-ספרית. סך הכל דווחו ארבעה אירועים מועילים ו- 14 אירועים מעכבים המשתייכים לקטגוריה זו, כולם מטיפול פרטני.

**אירועים מועילים שמקורם בסביבה.** באירועים אלו התייחסו המטפלות לעיבוד חוויות בסמוך למועד התרחשותן בסביבה הבית-ספרית (2 מתוך 4 אירועים), כך למשל מעידה מטפלת: "הוא סיפר על אירוע שהתרחש זה עתה בכיתה מול ילדה שנוטה לפגוע בו... הייתה בכך אמירה בקול רם שיש לו קושי חברתי" (פרטני, 2 לדצמבר). בנוסף, המטפלות התייחסו ליכולת לראות את המטופל "בסביבתו הטבעית" (2 מתוך 4 אירועים). לדוגמא: "היא רצתה להישאר בכיתה... והסכימה שאשאר אתה. כך ראיתי אותה במרחב שלה" (פרטני, 21 לדצמבר).

**אירועים מעכבים שמקורם בסביבה.** האירועים המעכבים אליהם התייחסו המטפלות עסקו בקושי בשמירה על פרטיות המטופל ובשמירה על מרחב טיפולי בטוח, כאשר חדר הטיפולים נחווה כ"חדיר" להפרעות מבחוץ – רעש, ילדים, וצוות חינוכי המתפרצים לתוכו (7 מתוך 14 אירועים). כך, לדוגמא, מתארות מטפלות תלמידים המתדפקים על הדלת, או מכניסים לחדר שולחנות וכסאות בזמן הטיפול: "דפקו בדלת

והפריעו לנו באופן לא רלוונטי – שלחתי אותם לסייעת״ (פרטני, 16 לנובמבר). בנוסף, התייחסו המטפלות לתנאים פיזיים שאינם מותאמים לטיפול (4 מתוך 14 אירועים), בעיקר בהקשר לחדרים שהוקצו לטיפול, גודלם, מיקומם והתנאים שבהם. כפי שמעידה אחת המטפלות: ״הפריע לי כמטפלת שכל פעם צריכה לסדר את החדר ולדאוג שלא יכנסו״ (פרטני, 10 לינואר). לבסוף, מספר מטפלות (3 מתוך 14 אירועים) התייחסו לקטיעת הרצף הטיפולי בשל אילוצי לוח הזמנים הבית ספרי, המשופע בחופשות ואירועים. כך, לדברי אחת המטפלות: ״המבחנים, ההיעדרויות והשינוי בסטינג משפיעים על מצב רוחה ועל הקשר״ (פרטני, 30 למאי).

## דיון

מטרת המחקר הנוכחי הייתה למפות אירועים משמעותיים, מועילים ומעכבים בפגישה הטיפולית על פי תפיסתן של מטפלות באמצעות אמנות חזותית במערכת החינוך. על סמך השאלונים שמולאו על ידי המטפלות מדי שבוע במהלך שנת הלימודים, גובשו הממצאים בחמש קטגוריות מרכזיות המאופיינות לפי המקור העיקרי ממנו נבעו האירועים שדווחו. הקטגוריה הראשונה עסקה באירועים שנבעו מעשייתה של המטפלת, התרומה שהיא תורמת מעצמה, ניסיונה והידע המקצועי שלה, מעורבותה הפיזית והנפשית בטיפול והאופן בו היא מבנה את מערך הטיפול. מבחינת האירועים המועילים, התמה שזכתה לאזכורים הרבים ביותר בקטגוריה זו עסקה באירועים בהם מתקיים חיבור אמפתי בינן לבין המטופל תוך הענות והתכוונות לצרכיו, זאת בדומה לממצאי מחקרים אמפיריים שעסקו בגורמים טיפוליים המשותפים לשיטות טיפול שונות, והצביעו אף הם על הברית הטיפולית והאמפתיה כגורמים משמעותיים המועילים לתהליך השינוי הטיפולי (למשל Laska, Gurman & Wampold, 2014). מאידך, האירועים המעכבים בקטגוריה זו עוסקים בכשלים אמפתיים, לבטים וחוסר החלטיות מצדה של המטפלת. אירועים אלו חופפים במידת מה לשלושה משאת האירועים המעכבים שהוגדרו על ידי אליוט (Elliott, 1985) בטקסונומית האירועים המשמעותיים שבנה, שעסקו רובם ככולם באכזבה של המטופל מהמטפל – תפיסה מוטעית, תגובה שלילית או הכוונה מוטעית מצדו.

ממצא מעניין במסגרת קטגוריה זו מתייחס לחשיבות המעטה שמייחסות המטפלות לתהליכי שיקוף ופירוש, למרות שרובן מגדירות את עצמן כעובדות בגישה פסיכו-דינמית. ממצאים אלו תואמים מחקר מקביל למחקר זה (Adoni-Kroyanker, Regev, Snir, Orkibi & Shakarov, submitted), שעסק באותה קבוצת המטפלות, ומצא כי הן נטו בעבודתן לגישה זהירה, חופשית ופתוחה ומיעטו בעיבוד מילולי של התוצרים ובעיסוק ישיר בקשיים של המטופלים. בנוסף, ממצאיה של ניסימוב-נחום (2013), מראים שמטפלות באמנות בילדים הנוהגים בתוקפנות ממעטות לעבד את התוצרים ואת תהליך היצירה באופן מילולי. מצד אחד יתכן כי הסיבות האפשריות למיעוט העיבוד המילולי עשויות להיות אמונה של המטפלת שאין בו צורך כיוון שתהליך היצירה עוצמתי דיו, ומפאת גילם הצעיר של הילדים יכול להתלוות לכך חשש מפני חשיפת נושאים כאובים. מצד שני, יתכן שהסיבה נובעת מחוסר מיומנות של המטפלת בהתערבות

מילולית, שעשוי לנבוע מחוסר הכשרה מתאימה בתחום הפסיכותרפיה (ניסימוב-נחום, 2013; Adoni-Kroyanker et al., submitted).

הקטגוריה השנייה עסקה באירועים שמקורם במטופל - בנכונות ובמוטיבציה שלו להשתתף בטיפול ולהיעזר בו, בשימוש שהוא עושה ביכולותיו ובחוזקותיו ובתהליכי השינוי העוברים עליו. מבין האירועים המועילים, התמה הבולטת ביותר בקטגוריה זו עוסקת בשיתוף ובחשיפה של המטופל. זאת בהתאם לדעה הרווחת בספרות המקצועית, לפיה אנשים שחשים נוחות עם חשיפה עצמית, מפתחים עמדות חיוביות כלפי טיפול ולכן גם עשויים לפנות לטיפול ולהפיק ממנו תועלת (Abdollahi, Hosseinian, Beh-Pajooh & Carlbring, 2017; Bathje, Kim, Rau, Bassiouny & Kim, 2014; Wheaton, Sternberg, McFarlane, & Sarda, 2016) מספר האירועים המעכבים שדווחו בקטגוריה זו זניח, דבר העשוי להעיד על כך שהתנהגויות הקשורות למטופל, גם אם הן בעלות אופי שלילי כביכול, נתפסות על-ידי המטפלות כחלק מהטיפול, ולא כגורם הראוי לציינו כמעכב.

הקטגוריה השלישית מתייחסת לאירועים משמעותיים שמקורם בקבוצה, ביחסי הגומלין הבין אישיים החלים במסגרתה ובלמידה החברתית והאישית הנובעת מהם. מבין האירועים המועילים, התמות השונות בקטגוריה הוזכרו על ידי המטפלות במידה שווה פחות או יותר, ועוסקות בלמידה בין-אישית, קשרים בין אישיים, עשיה משותפת וחשיפה עצמית. תמות אלו הינן רלוונטיות לטיפול קבוצתי באופן כללי ומוזכרות בספרות העוסקת בתחום (Yalom, 2005). ייחודית לתחומנו היא התמה של עשיה משותפת, המראה כי לעצם העשייה המשותפת בטיפול באמצעות אמנות (Shechtman & Perl-Dekel, 2000) יש ערך טיפולי. לעומת זאת, מרבית האירועים המעכבים שנכללו בקטגוריה זו עסקו בתחושה של חוסר משאבים של זמן, מקום או תשומת לב הנחלקים על-ידי חברי הקבוצה. כך גם בספרות העוסקת בטיפול קבוצתי, מתייחסים לקנאה ולתחרות על משאבים כמקור אפשרי לעוינות בקבוצה שמקורו בשרידים לא מודעים של יריבות אחאים (Yalom, 2005). ניכר כי למרות שמטפלות באמצעות אמנות לעיתים מעדיפות לעבוד באופן פרטני, כוחה של הקבוצה באופן כללי ותוך כדי עבודה אמנותית בפרט, הינו בעל השפעה תרפויטית חיובית ומשמעותית לתפיסתן של המטפלות.

הקטגוריה הרביעית עסקה באירועים משמעותיים שמקורם ביצירה באמנות החזותית: חומרי האמנות, תהליך היצירה, הדימוי והתוצר האמנותי. מבין האירועים המועילים, התמה הבולטת ביותר בקטגוריה זו עסקה בהתייחסות המשותפת של המטופל והמטפלת ו/או הקבוצה לתוצר האמנותי, ולא הוזכרו אירועים מעכבים בקטגוריה זו. התבוננות משותפת בתוצר האמנותי, נתפסת כרגע אינטימי בו המטפל עוזר למטופל למצוא את הקשרים בין החוויה הפנימית המשתקפת ביצירה לבין תהליכים מקבילים החלים במציאות החיצונית ובו ניתן לפענח במילים את החוויה הרגשית ולהעניק לה משמעות (Mcmurray & Schwartz-Mirman, 2001). יחד עם זאת, מחקרים קודמים הצביעו על כך שלעיתים בשל הסטינג הייחודי במערכת

החינוך, התבוננות שכזו אינה מתאפשרת (Snir et al., 2017). תפיסת המטפלות את הרגעים הללו כרגעים המקדמים את הטיפול, מצביעה על חשיבותם ועל הצורך לאפשר בתוך הסטינג הבית-ספרי מסגרות זמן מספקות, אשר יאפשרו לא רק ליצור בחומרי האמנות, אלא גם להתבונן, להרהר ולהתייחס לעשייה האמנותית.

לבסוף, הקטגוריה החמישית מתייחסת לאירועים משמעותיים שמקורם בסביבה החיצונית לטיפול, היא הסביבה הבית-ספרית. חשוב לזכור כי במחקר הנוכחי השאלון עבר התאמה במטרה לאפשר התייחסות להיבטים הקיימים מחוץ לטיפול ורלוונטיים לסטינג הייחודי של עבודה טיפולית בבית-הספר. בקטגוריה זו זה, ניתן לראות ראשית כי בהתאמה עם מחקרים קודמים בתחום (Snir et al., 2017), ובשונה משאר הקטגוריות במחקר זה, מספר האירועים המועילים המדווחים בו קטן ביחס למספר האירועים המעכבים. אולם, ניתן גם לראות כי בניגוד לממצאים קודמים, כאשר התבקשו המטפלות לדווח על אירועים מעכבים מדי שבוע בסמוך למועד המפגש הטיפולי, משקלם של הקשיים המערכתיים פחת בהרבה. קשיים אלו אמנם קיימים, אך נראה כי אינם חודרים במידה משמעותית לחדר הטיפולים, וכי המטפלות מצליחות בכל זאת לשמור על "הבועה הטיפולית" ולמסך את הפרעות הסביבה ההופכות למעין "רעש לבן".

המחקר הנוכחי הינו ייחודי בכך שעסק בחקר האירועים המשמעותיים הן בטיפול באמצעות אמנות, הן במיקוד בילדים והן ספציפית בתחומי בית הספר. ניתן לראות כי מרבית האירועים המשמעותיים עליהם דיווחו המטפלות אינם שונים מאירועים שדווחו במחקרים קודמים העוסקים בפסיכותרפיה מילולית (Cummings, Slemon, & Hallberg, 1993; Elliott, 1985; Heppner, Rosenberg, & Hedgespeth, 1992; Moreno, Fuhriman, & Hileman, 1995; Timulak, Belicova, & Miler, 2003; Timulak & Lietaer, 2001; Wilcox-Matthew, Ottens, & Minor, 1997). חלקם הגדול עוסק בגורמים האנושיים בטיפול – המטפלת, המטופל והקבוצה ומערכת היחסים ביניהם ; או בהיבטים שונים של המסגרת הטיפולית ותהליך השינוי הטיפולי. יחד עם זאת, ממצאי המחקר מרחיבים את ההתבוננות ביצירת האמנות, כמרכיב נוסף בתוך מערכת היחסים (Case, 1990; Schaverien, 2000).

בהקשר זה, מעניין לראות כי לתפיסתן של המטפלות, שיעורם של האירועים המשמעותיים שמקורם ביצירת האמנות קטן ביחס לשיעור הגורמים האנושיים והקשר (82 אירועים מועילים שמקורם ביצירה מתוך סך 419 האירועים המועילים באופן כללי). אמנם, תרומתה של האמנות ניכרת בממצאים, אך גם בקטגוריה זו התמה המרכזית סובבת סביב ההתבוננות המשותפת של המטופל עם המטפלת או הקבוצה בתוצר האמנותי ובדימויים שנוצרו. ממצא זה נמצא, לכאורה, בסתירה לחשיבות הרבה המיוחסת ליצירה באמנות החזותית ולתפקידה המרכזי בטיפול, וכן לטענה התיאורטית לפיה לתהליך היצירה האמנותית השפעה תרפויטית על היוצר בפני עצמו (Regev & Guttmann, 2005). עם זאת, לתחושתנו, המטפלות לא הרבו לציין את השימוש באמנות כאירוע משמעותי דווקא מתוך ראייתו כאלמנט בסיסי בטיפול שהשפעתו

החיובית "מובנת מאליה" ואינה נתפסת כאירוע יוצא דופן. חיזוק לטענה זו נמצא במחקר מקביל למחקר זה, שנעשה עם אותן משתתפות ועסק בניתוח היומנים שהן כתבו לגבי אופי הטיפול במערכת החינוך (Adoni-Kroyanker et al, submitted). מחקר מקביל זה הראה כי כאשר המטפלות תיארו את כלל עשייתן ולא נאלצו להתמקד רק באירועים ספציפיים, הן התייחסו בהרחבה רבה למשמעות הטיפולית של היצירה בחומרי אמנות ובכללה החומרים, תהליך היצירה והתוצר.

בהמשך לכך, ממצאי המחקר הצביעו על החשיבות שמייחסות המטפלות לשימוש במשחק ככלי טיפולי מועיל. בהתאם לטענת דאלי ועמיתיה (Dalley et al., 2013), יתכן כי ניתן לראות את התהליך היצירתי הקיים במשחק, המהווה חלק מהמרחב הפוטנציאלי שבין המטפל למטופל, כמקביל לתהליך היצירה האמנותית ולפעילויות הקשורות אליו. עם זאת, מדובר בחריגה מההגדרה הפורמלית של טיפול באמצעות אמנות חזותית, והדבר עשוי להעיד על יכולתן של המטפלות לגלות גמישות בהתאם לתנאים המשתנים והאתגרים הייחודיים המאפיינים את הסביבה הבית-ספרית (Adoni-Kroyanker et al, submitted).

באופן כללי, עולה מן הנתונים כי המטפלות, בדומה למחקרים מתחום הפסיכותרפיה (Timulak, 2010) דיווחו על יותר אירועים מועילים מאשר אירועים מעכבים במידה ניכרת. בנוסף, מלבד מקרים ספורים, מיעטו המטפלות לדווח על כשלים אמפתיים. יתכן כי ניתן לשייך מגמה זו לראיית המטפלות את הטיפול כתהליך בו הפרעות או כשלים שונים מהווים תופעה נורמלית ועשויים, בניהול נכון, להיות בעלי פוטנציאל מקדם ולהוות הזדמנות לחוויה טיפולית משמעותית (Mordecai, 1991), ולכן אינן תופסות אותם בהכרח כאירועים מעכבים. זאת בדומה לתפיסתו של קוהוט את תרומתו החיובית של כישלון לא טראומטי של הסביבה לביסוס מבנה פסיכולוגי פנימי מווסת ערך עצמי (Kohut, 2009).

חשוב לציין כי ההפרדה הן בין אירועים שונים בטיפול והן בין אירועים מועילים למעכבים עשויה להיות מלאכותית, מכיוון שאירועים עשויים להשתלב אחד בשני ואירועים מועילים עשויים להכיל היבטים מעכבים, ולהפך (Timulak, 2010). בנוסף, ניתן להמשיג אירועים משמעותיים אלו הן כמאפיינים של תהליך הטיפול, והן כתוצאה של הטיפול. כך למשל, תובנה עשויה מחד להוות אמצעי המסייע לתהליך הטיפול (Orkibi, Azoulay, Snir & Regev, 2017), ומאידך להוות אחת ממטרותיו. סוגיה זו עלתה במחקרם של קוויק ועמיתיו (Quick et al., 2017), שערכו בדיקה מחודשת של טקסונומית האירועים המועילים של טימולק (Timulak, 2007) במסגרת טיפול קהילתי, באשר לקטגוריה 'דיבור על' דבר מה (Voicing). לפיהם, בחלק מהמקרים זיהו המטופלים 'דיבור על' כאירוע תהליכי בעל משמעות, ובמקרים אחרים כתוצאה בפני עצמה.

למחקר הנוכחי קיימות מספר מגבלות מתודולוגיות אשר יתכן שהשפיעו על ממצאיו. ראשית, המדד באמצעותו נמדדו האירועים המשמעותיים בטיפול הנו מדד דיווח עצמי. ככזה, הוא חשוף להטיות כגון זיכרון

סלקטיבי או צורך ברציה חברתית, והתשובות אליו נגזרות בהגדרה מנקודת מבטה הסובייקטיבית של המטפלת. שנית, המחקר מתבסס על מטפלות מתנדבות שנענו להזמנה להשתתף בו. ככאלו, ייתכן שלמשתתפות במחקרנו ישנם מאפיינים המבדילים באופן מהותי ביניהן לבין כלל אוכלוסיית המטפלות והן אינן מהוות מדגם מייצג שלה. בדומה לכך, המטופלים נבחרו למחקר על ידי המטפלות ולא באופן אקראי, וייתכן שהדבר השפיע אף הוא על ייצוגיות המדגם, זאת למרות שבתחילת שנת הלימודים מרבית המטפלות לא הכירו את המטופלים הנבחרים. שלישית, בשל גילם הצעיר של המטופלים שהשתתפו במחקר, לא ניתן היה לאסוף את תפיסותיהם לגבי האירועים המקדמים והמעכבים והסתפקנו בנקודת מבטן של המטפלות בלבד.

לאור קשיים אלו, נראה כי קיים צורך ראשית בהרחבת המדגם ומידת ייצוגיותו, על מנת לקבל תמונה שתשקף באופן מהימן יותר את התמונה בשטח. מחקרי המשך עשויים להרחיב את ההבנה לגבי אירועים משמעותיים בטיפול על ידי הוספת נקודת מבטם של המטופלים, כמו גם השוואה בין נקודת מבטו של המטפל לעומת המטופל באותו מפגש טיפולי. בנוסף, על מנת להעמיק ולהבין את המשמעות של הגורמים המקדמים והמעכבים בטיפול, ניתן יהיה בעתיד לבדוק את הקשר בין האירועים הנתפסים כמשמעותיים לבין תוצאות הטיפול כפי שהן באות לידי ביטוי במדדים שונים.

**רשימת מקורות**


ניסימוב-נחום, ע. (2013). *כל צבעי הנפש*. תל אביב: מכון מופ"ת.

שרון, א' (2014). *אירועים משמעותיים וגורמים טיפוליים בקבוצת טיפול באמצעות דרמה המשלבת בין פגועי נפש לסטודנטים*. (עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך בטיפול באמצעות אמנויות"). אוניברסיטת חיפה.

Abdollahi, A., Hosseinian, S., Beh-Pajooh, A., & Carlbring, P. (2017). Self-Concealment Mediates the Relationship Between Perfectionism and Attitudes Toward Seeking *Psychological Help Among Adolescents. Psychological reports, 120*(6), 1019-1036

Adoni-Kroyanker, M., Regev, D., Snir, S., Orkibi H., & Shakarov, I (submitted). Art Therapy in Schools: Therapeutic Practice in the Educational System in Israel.

Bathje, G. J., Kim, E., Rau, E., Bassiouny, M. A., & Kim, T. (2014). Attitudes toward face-to-face and online counseling: roles of self-concealment, openness to experience, loss of face, stigma, and disclosure expectations among Korean college students. *International Journal for the Advancement of Counselling, 36*(4), 408-422.

Belity, I., Regev, D., & Snir, S. (2016). Supervisors' perceptions of art therapy in the israeli education system. *International Journal of Art Therapy: Inscape,* 1-10.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology, 3*(2), 77-101.

Case, C. (1990). The Triangular Relationship. The Image as Mediator. *Inscape (Journal of the British Association of Art Therapists)*, 20-26.

Cummings, A. L., Slemon, A. G., & Hallberg, E. T. (1993). Session evaluation and recall of important events as a function of counselor experience. *Journal of Counseling Psychology*, *40*(2), 156.

Dalley, T., Case, C., Schaverien, J., Weir, F., Halliday, D., Nowell Hall, P., & Waller, D. (2013). *Images of art therapy: New developments in theory and practice*. Routledge.

Deboys, R., Holttum, S., & Wright, K. (2017). Processes of change in school-based art therapy with children: A systematic qualitative study. *International Journal of Art Therapy, 22*(3), 118-131.

Elliott, R. (1985). Helpful and nonhelpful events in brief counseling interviews: An empirical taxonomy. *Journal of Counseling Psychology*, *32*(3), 307.

Farmer, E. M., Burns, B. J., Phillips, S. D., Angold, A., & Costello, E. J. (2003). Pathways into and through mental health services for children and adolescents. *Psychiatric services*, *54*(1), 60-66.

Heppner, P. P., Rosenberg, J. I., & Hedgespeth, J. (1992). Three methods in measuring the therapeutic process: Clients' and counselors' constructions of the therapeutic process versus actual therapeutic events. *Journal of Counseling Psychology*, *39*(1), 20.

Hill, C. E., Knox, S., & Hess, S. A. (2012). Qualitative meta-analyses of consensual qualitative research studies. In C. E. Hill (Ed.), Consensual qualitative research: A practical resource for investigating social science phenomena (pp. 159–171). Washington, DC: American Psychological Association.

Keinan, V., Snir, S., & Regev, D. (2016). Homeroom Teachers' Perceptions of Art Therapy as applied in School Settings in Israel. *Canadian Art Therapy Association Journal, 29*(2), 67-76.

Kohut, H. (2009). *How does analysis cure?* University of Chicago Press.

Laska, K. M., Gurman, A. S., & Wampold, B. E. (2014). Expanding the lens of evidence-based practice in psychotherapy: a common factors perspective. *Psychotherapy*, *51*(4), 467.

Llewelyn, S. (1988). Psychological therapy as viewed by clients and therapists. *British Journal of Clinical Psychology*, *27*(3), 223-237.

McDonald, A., & Drey, N. S. (2017). Primary-school-based art therapy: a review of controlled studies. *International Journal of Art Therapy,* 1-12.

McElvaney, J., & Timulak, L. (2013). Clients' experience of therapy and its outcomes in 'good'and 'poor'outcome psychological therapy in a primary care setting: An exploratory study. *Counselling and Psychotherapy Research*, *13*(4), 246-253.

McMurray, M., & Schwartz–Mirman, O. (2001). Integration and working through in art therapy. *The Arts in psychotherapy*, *28*(5), 311-318.

Mordecai, E. M. (1991). A classification of empathic failures for psychotherapists and supervisors. *Psychoanalytic Psychology*, *8*(3), 251.

Moreno, J. K., Fuhriman, A., & Hileman, E. (1995). Significant events in a psychodynamic psychotherapy group for eating disorders. *Group*, *19*(1), 56-62.

Morgan, C., & Cooper, M. (2015). Helpful and unhelpful aspects of counselling following breast cancer: A qualitative analysis of post-session Helpful Aspects of Therapy forms. *Counselling and Psychotherapy Research*, *15*(3), 197-206.

Orkibi, H., Azoulay, B., Snir, S., & Regev, D. (2017). In-session behaviours and adolescents' self-concept and loneliness: A psychodrama process–outcome study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*.

Quick, E. L., Dowd, C., & Spong, S. (2017). Revisiting a meta-analysis of helpful aspects of therapy in a community counselling service. *British Journal of Guidance & Counselling,* 1-12.

Regev, D., Green-Orlovich, A., & Snir, S. (2015). Art therapy in schools–The therapist's perspective. *The Arts in Psychotherapy*, *45*, 47-55.

Regev, D., & Guttmann, J. (2005). The psychological benefits of artwork: The case of children with learning disorders. *The Arts in psychotherapy*, *32*(4), 302-312.

Richards, D., & Timulak, L. (2012). Client-identified helpful and hindering events in therapist-delivered vs. self-administered online cognitive-behavioural treatments for depression in college students. *Counselling Psychology Quarterly*, *25*(3), 251-262.

Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory, with chapters*. Houghton Mifflin.

Rones, M., & Hogwood, K. (2000). School-based mental health services: A research review. *Clinical child and family psychology review*, *3*(4), 223-241.

Schaverien, J. (2000). The triangular relationship and the aesthetic countertransference in analytical art psychotherapy. *The changing shape of art therapy: New developments in theory and practice*, 55-83.

Shechtman, Z., & Perl-Dekel, O. (2000). A comparison of therapeutic factors in two group treatment modalities: Verbal and art therapy. *Journal for Specialists in Group Work, 25*(3), 288-304.

Snir, S., Regev, D., Keinan, V., Abd El Kader-Shahada, H., Salamey, A., Mekel, D., ... & Alkara, M. (2017). Art therapy in the Israeli education system–a qualitative meta-analysis. *International Journal of Art Therapy*, 1-11.

Strauss, A., & Corbin, J. M. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Sage Publications, Inc.

Timulak, L. (2007). Identifying core categories of client-identified impact of helpful events in psychotherapy: A qualitative meta-analysis. *Psychotherapy Research*, *17*(3), 305-314.

Timulak, L. (2010). Significant events in psychotherapy: An update of research findings. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*,*83*(4), 421-447.

Timulak, L., Belicova, A., & Miler, M. (2003). Analysis of significant events in a successful therapy of "unjoyfulness,"experienced loneliness, and workaholism. In *34th Annual Meeting of the Society for Psychotherapy Research, Weimar, Germany*.

Timulak, L., & Lietaer, G. (2001). Moments of empowerment: A qualitative analysis of positively experienced episodes in brief person-centred counselling. *Counselling and Psychotherapy Research*, *1*(1), 62-73.

Watson, V. C., Cooper, M., McArthur, K., & McLeod, J. (2012). Helpful therapeutic processes: Client activities, therapist activities and helpful effects. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, *14*(1), 77-89.

Wheaton, M. G., Sternberg, L., McFarlane, K., & Sarda, A. (2016). Self-concealment in obsessive-compulsive disorder: Associations with symptom dimensions, help seeking

attitudes, and treatment expectancy. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 11*, 43-48.

Wilcox-Matthew, L., Ottens, A., & Minor, C. W. (1997). An analysis of significant events in counseling. *Journal of Counseling & Development*, *75*(4), 282-291.

Yalom, I. D. (2005). *The theory and practice of group psychotherapy*. Basic Books (AZ).

לוח 1
*נתונים דמוגרפיים של המטפלות*

| מספר | גיל | השכלה | ותק במקצוע מאז סיום הלימודים | גישה תיאורטית לטיפול | מסגרות עבודה בתחום הטיפולי |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 36 | תואר ראשון | מתחת ל-5 שנים | אחר/ אין גישה דומיננטית | ציבורית |
| 2 | 51 | תואר שני | מתחת ל-5 שנים | פסיכו-דינמית אנליטית | ציבורית |
| 3 | 48 | תואר שני | מעל 10 שנים | קוגניטיבית התנהגותית | ציבורית ופרטית |
| 4 | 30 | תואר ראשון | מתחת ל-5 שנים | פנומנולוגית | ציבורית |
| 5 | 56 | נתון חסר | מעל 10 שנים | פנומנולוגית | ציבורית ופרטית |
| 6 | נתון חסר | נתון חסר | 5-10 שנים | אחר/ אין גישה דומיננטית | ציבורית ופרטית |
| 7 | 51 | תואר ראשון | 5-10 שנים | אחר/ אין גישה דומיננטית | ציבורית |
| 8 | 40 | תואר ראשון | 5-10 שנים | אחר/ אין גישה דומיננטית | ציבורית |
| 9 | 32 | תואר שני | 5-10 שנים | פנומנולוגית | ציבורית |
| 10 | 47 | תואר ראשון | מעל 10 שנים | אחר/ אין גישה דומיננטית | ציבורית |
| 11 | 46 | תואר שני | מעל 10 שנים | פנומנולוגית | ציבורית ופרטית |
| 12 | 45 | תואר שני | 5-10 שנים | אחר/ אין גישה דומיננטית | ציבורית |
| 13 | 47 | תואר ראשון | 5-10 שנים | קוגניטיבית התנהגותית | ציבורית ופרטית |
| 14 | 39 | תואר שני | 5-10 שנים | פסיכו-דינמית אנליטית | ציבורית ופרטית |
| 15 | 46 | תואר שני | מעל 10 שנים | פסיכו-דינמית אנליטית | ציבורית |
| 16 | 39 | תואר שני | 5-10 שנים | אחר/ אין גישה דומיננטית | ציבורית ופרטית |