

**العلاج النفسي باستخدام أسلوب حوض الرمل:
عرض نظري**

إعداد

د. ريما عبد الرحمن الهويش

أستاذ علم النفس المساعد - جامعة الملك عبد العزيز جده

سارة نايف منصور

أمجاد موسى عسيري

ماجستير في الإرشاد النفسي

ماجستير في الإرشاد النفسي

Email: r.h32@hotmail.com

DOI: 10.21608/aakj.2023.220875.1506

تاريخ الاستلام: ٦ / ٧ / ٢٠٢٣م

تاريخ القبول: ٩ / ٩ / ٢٠٢٣م

ملخص:

يهدف هذا المقال إلى توفير معلومات حول العلاج بحوض الرمل حيث يعرف كأحد أنواع العلاج باللعب. ويعد العلاج بحوض الرمل وسيط اتصال غير لفظي يتيح للأفراد إنشاء عالم يتوافق مع حالتهم الداخلية، وإسقاط مشاعرهم على المجسمات (الألعاب الصغيرة الحجم) التي يتم وضعها في حوض الرمل لإنشاء مشهد يعكس واقعهم أو مشاكلهم. العلاج بحوض الرمل يمكن استخدامه كمنهج علاجي مستقل بذاته له خطواته ويسمى اللعب بالرمل (Sand Play) أو كأداة مع مناهج العلاج النفسي الأخرى. ويطبق العلاج بحوض الرمل في العلاج الفردي، أو الجماعي، أو الأسري. وللعلاج بحوض الرمل مكونات أساسية هي الرمل والماء والحوض. بالإضافة إلى المجسمات المختلفة التي تمثل أشياء في الحياة الواقعية مثل مجسمات لأفراد العائلة، ومجسمات تمثل مهن متنوعة، ومجسمات حيوانات، ونباتات، ومباني، ومركبات، وأسوار، ومجسمات تمثل الطبيعة، ومجسمات رسوم متحركة، ومجسمات تمثل الجانب الروحي أو الديني، وأدوات منزلية. ونظرًا لندرة الدراسات والمراجع العربية عن العلاج بحوض الرمل، يهدف هذا المقال لتعريف الباحثين والمعالجين النفسيين على العلاج بحوض الرمل.

الكلمات المفتاحية: العلاج باللعب، العلاج بالرمل، العلاج بحوض الرمل.

Abstract:

Psychotherapy using Sand Tray Therapy: Theoretical Presentation

This article aims to provide scientific information about Sand Tray therapy that is noted as a type of play therapy. It is a nonverbal medium of communication that allows individuals to create a world corresponding to their inner state and project their emotions onto miniature (toys), thus creating a scene that reflects their reality or problems. Sand Tray therapy can be used as an independent approach or as a tool in conjunction with other psychological approaches, whether in individual, group, or family therapy. The basic components of sand tray therapy are sand, water, and a tray. Additionally, various miniatures are used to represent real-life elements such as figurines of family members, diverse human professions, animals, vegetation, buildings, vehicles, fences, natural items, cartoons, spiritual and religious figurines, and household items.

Due to the scarcity of Arabic studies on Sand Tray therapy, this article aims to introduce it to Arabic researchers and clinicians.

Keywords: Play therapy, sand play therapy, sand tray therapy.

مقدمة:

باختلاف الحضارات والشعوب على مر العصور كان الرمل ومازال وسيطاً يتجاوز كل الحدود، فمن خلال رحلة العلاج بحوض الرمل يمكن للشخص أن يتنقل بين الماضي والحاضر والمستقبل، ويصف الأحداث التي يصعب عليه وصفها ويواجه مخاوفه ويتغلب على التحديات فيصبح شخصاً جديداً أفضل مما كان عليه سابقاً. (Taylor, 2009).

فالعلاج بالرمل هو نوع من أنواع العلاج النفسي ذو طريقة ديناميكية إسقاطية، حيث ترجع جذور هذه الطريقة في الأصل إلى نظرية كارل يونج Carl Jung والتي طبقتها دوراً كالف Dora Kalf في علاجها باللعب باستخدام الرمل، ومن بعدها تعددت الأساليب في استخدام هذه الطريقة كوسيلة علاجية وفق نظريات مختلفة، كنظرية الجشطلت ونظرية Adler والنظرية البنائية. حيث يعد العلاج بحوض الرمل من التقنيات التي تساعد العميل في العلاج وقد اقتصر استخدام هذه الطريقة في بادئ الأمر على الأطفال، ومن ثم بدأت تطبق على البالغين والأسر والأزواج وكذلك على المجموعات (Jacquelyn & Warr-William, 2012). ويعرّف هومير وسويني (Homeyer & Sweeney, 2005) العلاج بحوض الرمل بأنه نوع من أنواع العلاج النفسي ذو أسلوب إسقاطي، يسمح للشخص بالتعبير عن ذاته وأحداث حياته بطريقة غير لفظية، عن طريق استخدام الرمل والمجسمات الصغيرة لإنشاء مشهد داخل حوض الرمل يتحقق من خلاله الهدف العلاجي بالتعاون مع المعالج النفسي الذي تلقى التدريب والتأهيل ليتمكن من فهم فوائد هذا الأسلوب العلاجي وإجراءاته.

مشكلة الدراسة:

إن اهتمام المعالج النفسي بتعلم العديد من المهارات والتقنيات المختلفة التي تؤدي لزيادة كفاءته؛ ما هو إلا مطلب ينبغي عليه السعي له لتلبية احتياجات عملائه، حيث يعد العلاج بحوض الرمل عملية تجريبية فعالة لأنه يعمل على توفير مساحة

خاصة للعميل للعثور على الإجابات والحلول أثناء العملية العلاجية بداخل حوض الرمل (Betman, 2004). وقد أثبتت العديد من الدراسات الأجنبية فعالية هذا النوع من العلاج على مختلف الأعمار، حيث تناولت دراسة (Han, Lee & Suh, 2017) تأثير العلاج بالرمل بشكل إيجابي على التقليل من المشكلات السلوكية الذين يعانون منها الأطفال، كما وجدت دراسة (Sim & Jang, 2013) أنه نتج عن العلاج بحوض الرمل خفض العدوان لدى المراهقات في إصلاحية الأحداث بكوريا، بينما خلصت دراسة (Jang & Kim, 2012) إلى أن العلاج بالرمل أدى إلى خفض الشعور بالقلق الاجتماعي والوحدة لدى النساء المهاجرات في كوريا.

ويحظى العلاج بحوض الرمل باهتمام واسع دوليًا حيث توجد مجلة *International Journal of Sandtray Therapy* وهي مجلة علمية متخصصة في العلاج بحوض الرمل تابعة للجمعية الدولية للعلاج بحوض الرمل *international association for sandtray therapy*، والتي تعني بالتدريب ونشر الأبحاث الخاصة بهذا النوع من العلاج. ورغم وجود العديد من الكتب والدراسات الأجنبية التي تناولت العلاج بحوض الرمل إلا أنه لا يوجد كتبًا ودراسات عربية حول العلاج بحوض الرمل فكان هذا المقال عرضًا نظريًا للتعريف به.

تاريخ اللعب بالرمل وجذوره:

يرجع تاريخ اللعب بالرمل إلى طريقة التحليل النفسي لدى مارجريت لوينفيلد Margaret Lowenfeld في أوائل القرن العشرين الذي طبقته على الأطفال في العيادة التي قامت بإنشائها خصيصًا للأطفال الذين يعانون من التوتر وكذلك الأطفال صعبى المراس (Mitchell & Freidman, 2002)، حيث قرأت لوينفيلد كتاب بعنوان (ألعاب الأرض Floor Games) المنشور عام ١٩١٢ والذي كتبه ويليس Wells حيث وضح فيه كيفية تصميم ألعاب كان يلعبها مع أطفاله بألعاب صغيرة على أرضية منزله مع إدخاله للرؤية الخيالية في اللعب، مما ألهم لوينفيلد وقادها إلى توفير حوضين فمألت أحدهما بالرمل الرطب والآخر بالرمل الجاف، ولاحظت أن الأطفال بتلقائية

قاموا بوضع الألعاب الموجودة في حجرة العلاج في أحواض الرمل وابتكروا صوراً أطلقوا عليها أسمائهم ووضعوها في حوض الرمل الذي كانوا يطلقون عليه "عالمنا"، فأسمته لوينفيلد بتقنية العالم "The World Technique"، ووضحت لوينفيلد أن العلاج بحوض الرمل قد يكون علاجاً بحد ذاته وقد لا يحتاج لتفسير فهو يساعد الطفل في أن يتصرف بالطريقة التي يفضلها سواء كان ذلك بشكل مقبول أو غير مقبول مما يتيح للمشاعر والأفكار غير المقبولة بالظهور (Lowenfeld, 1970) كما ورد في (Jacquelyn E, 2012).

وثُعد دورا كالف Dora Kalff أكثر من أضافوا للعلاج بحوض الرمل، حيث درست في معهد كارل يونج لعدة سنوات وتعلمت وتأثرت بالعمل معه في التحليل النفسي ونظريته للشخصية، وقد شجعها يونج على إكمال عملها في التحليل مع الأطفال.

ثم تأثرت دورا كالف بعد ذلك بالعمل مع لوينفيلد وطريقة "تقنية العالم" للعب بحوض الرمل فدمجت الخبرتين اللتين اكتسبتهما من يونج ولوينفيلد وابتكرت اللعب بالرمال. (Sand Play) وقد انققت كل من كالف و لوينفيلد في نظرتهم للهدف من العلاج بحوض الرمل وأنه يكشف عن المشاعر غير اللفظية وأنه يساعد على شفاء مستويات أعمق من الوعي (Kalff, 2003; Mitchell & Freidman, 2002).

ومما أثر أيضاً على منهج كالف الأفكار والفلسفات الشرقية التي اكتسبتها نتيجة لعملها في اليابان، وكانت هذه هي بداية العلاج حيث تنوعت بعد ذلك الأساليب في دمج حوض الرمل مع نظريات ومناهج علاجية مختلفة (Jacquelyn & Williams, 2012).

فأصبح للعلاج بحوض الرمل منهجين الأول باعتباره منهجاً علاجياً مستقلاً بذاته وله خطواته ويسمى منهج اللعب بالرمال (Sand Play) لدورا كالف والذي يركز على بناء المعالج مساحة آمنة ومريحة للعميل تسمح له بأن يشعر بأنه مقبول وقادر على الإبداع بحرية (Kalff, 1991).

أما المنهج الثاني فيعتبر العلاج بحوض الرمل وسيلة يمكن استخدامها مع أي من المناهج العلاجية الأخرى، فعلى سبيل المثال يمكن استخدام حوض الرمل خلال تطبيق العلاج الجشطلتي والذي يركز على الحاضر المباشر والتجربة التي يعيشها الفرد "هنا والآن"، والتي تسمح له بالتعبير عن أفكاره والتهدئة الذاتية (Blom, 2006)، فينظر العلاج الجشطلتي لمقاومة الطفل خلال الجلسة العلاجية على أنها عامل وقائي تساعد الطفل على الاعتناء بنفسه، وأن على الأخصائي أن يتوقع هذه المقاومة والتي تنخفض لبعض الوقت إذا شعر الطفل بالأمان إلى أن يشعر أنه عبّر عن شعوره إلى الحد الذي لا يستطيع التعامل معه فتعود المقاومة للظهور مرة أخرى. (Oaklander, 2001).

في حين يستخدم المنهج الإدلري (نسبة إلى العالم إدلر من علماء التحليل النفسي) العلاج بحوض الرمل باستخدام الطريقة الموجهة من قبل المعالج وغير الموجهة، والتي تطبق على الأطفال والبالغين أيضاً، ويهدف هذا المنهج لتوجيه العميل نحو التغيير ومعالجة التغييرات المحتملة مستقبلاً عن طريق حوض الرمل، وبعد انتهاء العملاء من إعادة التمثيل والتغيير في حوض الرمل يدركون أن هذا التغيير ممكن وقد يقومون به في حياتهم، ويكون دور المعالج هو التوجيه بالتعاون مع العميل. (Bainum et al., 2006).

ويتم العلاج الإدلري باللعب باستخدام حوض الرمل، حيث يجمع المعالج المعلومات حول أسلوب حياة العميل وذكرياته وخبراته المبكرة عن طريق استنتاج المعالج للمعلومات والانطباعات التي يتركها العميل أثناء إعادة تمثيله لحياته باستخدام حوض الرمل، وعن طريق إنشاء المشهد في حوض الرمل يتعاون المعالج والعميل في فهم المعنى الكامن وراءه، كما أن إعادة إنشاء الذكريات في حوض الرمل يساعد على خلق مساحة للعميل تسمح له بالانتقال ذهاباً وإياباً من الذاكرة إلى إعادة المعالجة بشكل مريح (Even & Armstrong, 2011). ويسمح النموذج الإدلري للمعالج بالتدخل

بتحريك القطع أو إدخالها لحوض الرمل وكذلك اقتراح المعاني المحتملة لهذه القطع للعميل، وفي بعض الحالات يقدم المعالج تغذية راجعة لنمط حياة العميل الحالية من خلال ما يراه في المشهد داخل حوض الرمل، وقد يقدم المعالج اقتراحات في حوض الرمل يقابلها العميل بالرفض أو القبول، ويركز المعالج جهده في تتبع وتفسير ذكريات الطفولة المبكرة، والاستعارات، والأحلام. (Bainum et al., 2006)

أما العلاج البنائي بحوض الرمل Constructivist Sandtray Therapy فيقوم على الاعتقاد بالقدرة البشرية على الفكر الإبداعي والخيال، وأن الفرد قادر على بناء الواقع من خلال وسائل رمزية كاللغة، والأسطورة، والاستعارات التشبيهية، والسرد من خلال استخدام العميل للمجسمات الصغيرة في حوض الرمل للتعبير ووصف مشكلته وتصميم عالمه الخاص وتطوير نماذجه التمثيلي. (Lyddon & Dale, 2000) ويظهر ذلك من خلال معرفة العميل بأن حوض الرمل هو واقع مؤقت غير ثابت مما يجسد لديه فرضية أنه لا وجود للواقع الثابت دائماً، وأن للشخص الخيار في صنع وتغيير واقعه. ويظهر التقدم في العلاج بحوض الرمل عندما يبدي العميل قدرته على التنظيم الذاتي والخروج من حالة الفوضى، فالعلاج بحوض الرمل يسمح للعميل بالعمل على حل مشكلاته بطريقة خارجية آمنة دون الحاجة للتعبير اللفظي، ويمكن أن يكشف العلاج بحوض الرمل بعض الأنماط التي تظهر لدى العملاء الذين يعانون من مشكلة مشتركة كالناجين من الاعتداء الجنسي مما يجعل العلاج بحوض الرمل أحد أساليب التقييم وليس العلاج فقط (Dale & Lyddon, 2000).

أهمية العلاج بالرمل:

يعد العلاج بحوض الرمل وسيلة للتعبير عن الذات واكتشافها حيث يساعد العميل على التعبير عن مشاعره بطريقة غير لفظية مع توفير مساحة من الحرية في التعبير دون أن يتخللها حكم على العميل، كما أن حدود العلاقة العلاجية تحقق

الشعور بالأمان الذي يحتاجه العميل للتعبير مما يقلل مقاومته. ومما يميز البيئة العلاجية في العلاج بحوض الرمل أنها توفر مساحة مناسبة للتأقلم حيث تساعد على التعبير واسترجاع المشاعر المزعجة مما يساعد على التخلص من الخبرات المؤلمة والصدمات. كما يخلق العلاج بحوض الرمل مكاناً آمناً لعيش تجربة التحكم والسيطرة على الوضع لدى العميل أو الأسرة، فالشعور بفقدان السيطرة العاطفية والنفسية يؤدي إلى حدوث الأزمات الفردية والصراعات في العلاقات، ولذلك يكون التمكين أحد الأهداف العلاجية باستخدام حوض الرمل، حيث تؤدي عملية التوجيه الذاتي خلال الجلسة باستخدام المجسمات وحوض الرمل إلى خلق مكان تعود فيه السيطرة للعميل وتساعد على تحقيق الانضباط الذاتي والسيطرة الداخلية.

(Homeyer & Sweeney, 2005).

الأدوات الأساسية للعلاج بحوض الرمل:

حوض الرمل: ينبغي أن يتوفر في حوض الرمل مواصفات معينة منها عمق الحوض الذي يكون في العادة (51x75 x7.5) سنتيمتر ، ويفضل أن يُطلى لونه من الداخل باللون الأزرق ليحاكي لون البحر والسماء، ويملاً نصفه برمل من لون واحد. ومن المهم أن يتيح حجم الحوض للعميل الحدود لرؤية محتويات الحوض في لمحة واحدة. ومن المستحسن أن يكون في الغرفة العلاجية حوضان للرمل مقاومان للماء متوسطي الارتفاع، وأن توضع الأحواض على عربة متحركة لتسهيل الحركة والإزالة

(Even & Armstrong, 2011; Sweeney et al., 2003).

مجموعة الألعاب والمجسمات المصغرة: عرفها Homeyer & Sweeney

(2005) أنها مجموعة مختارة من الألعاب والمجسمات الصغيرة عادة ما يكون ارتفاعها 5-7 سنتيمتر، حيث يتم اختيارها بعناية لعملية العلاج بحوض الرمل وتحتوي على ما يلي:

- المباني (البيوت، المدارس، المحلات، وأماكن العبادة).
- الناس (مختلف الجماعات، الألوان، والأجناس، شخصيات خيالية، اسطورية، مهن).
- مركبات (سيارات، شاحنات، طائرات، قوارب، مركبات عسكرية).
- حيوانات (أليفة، برية، بحرية، منقرضة، أسطورية).
- نباتات (أشجار، شجيرات، غطاء نباتي).
- أشياء ترمز لمعتقدات دينية.
- أشياء من الطبيعة (صخور، أخشاب، ريش، عظم).
- مجسمات ألعاب متنوعة (العروس والعريس، طفل، ممرضة، جسر، ساعة، مظلة، كرسي، سرير، دمية مكسورة) وغيرها من الأشياء التي تتوافق مع احتياجات العملاء وتعكس هذه المجموعات المصغرة من الأشكال والألعاب المختارة لحوض الرمل ثقافة العميل وتجاربه، فاختراته من هذه المجموعات تمثل العالم الشخصي له وتعد معرفة المعالج باهتمامات العملاء واحتياجاتهم أمر بالغ الأهمية لجمع ما يناسبهم ويوافق احتياجاتهم من هذه الأشكال المصغرة، كما أن معنى كل مجسم يختلف لدى العملاء فليس بالضرورة أن تكون معانيها متشابهة لدى الجميع، فعلى سبيل المثال قد يختار العميل مجسماً لأسد على أن هذا المجسم يمثل والدته ويكون اختياره له لأنه يرى أن والدته عنيفة، وعميل آخر يختار الأسد ويقول هذا يمثل والدي حيث أشعر بقوته وحمايته لي، كما أنه من الممكن أن يختار العميل أي مجسم يمثل معنى لديه وقد يكون غير متوافق مع معانيها الأصلية كأن يختار مجسم ذبابة ويقول هذه أفكار المزعجة، فلكل عميل حرية خلق معنى جديد (Webber & Mascar, 2008) كما أن عدد المجسمات قد يتراوح ما بين ١٥٠ - ١٠٠٠ وقد تتجاوز ذلك العدد، حيث تمنع المجموعات الصغيرة بعض العملاء من الارتباك بينما المجموعات الأكبر تعطي خيارات أكثر للعميل (Mitchell & Friedman, 2002).

الغرفة العلاجية: توضع مجموعة المجسمات والألعاب الصغيرة في الغرفة العلاجية على رفوف أو خزانات مفتوحة بحيث يسهل على العميل الوصول إلى أي منها اثناء الجلسة العلاجية. (Kalff, 2003) ولعله من الأفضل عند التعامل مع مجموعة كبيرة من المجسمات والألعاب أن تصنف وترتب على الرفوف بشكل يضم المجموعات المتشابهة مع بعضها كي يسهل على العميل أن يجد ما يريده منها بسهولة ويسر، ومن الممكن أن يكون هنالك أكثر من طريقة للتصنيف والترتيب ويرجع ذلك للمعالج نفسه. كما يتضمن تصميم الغرفة العلاجية الأدوات التي قد يحتاج إليها العميل للتعامل مع حوض الرمل، بالإضافة إلى دلو مملوء بالماء في حال رغب العميل بالتعامل مع الرمل الرطب (Turner, 2005).

ومن المهم في ترتيب الغرفة العلاجية أن تكون على نمط واحد من التنظيم قدر الإمكان في كل مرة يأتي العميل فيها للجلسة العلاجية، وذلك يشمل موضع المجسمات والألعاب الصغيرة وأحواض الرمل والأدوات المساعدة، حيث يساعد هذا النمط المتسق على إدارة الجلسة العلاجية بدون أي فوضى قد تحدث إذا اختلف النمط (Homeyer & Sweeney, 2011).

وعلى المعالج أن يحرص قبل حضور العميل بأن تكون الغرفة العلاجية جاهزة للبدء مباشرة في الجلسة العلاجية، والتأكد من أن الرمل في الحوض بشكل منظم ومسطح وأن يكون خاليًا من أي مجسمات متبقية من الجلسة العلاجية السابقة (Kalff, 2003; Homeyer & Sweeney, 2011). ويوضح الشكل التالي نموذج

لغرفة العلاج بحوض الرمل:



شكل (١) غرفة العلاج بحوض الرمل – مكتب الدكتورة ريما الهويش للنيروفيدباك والإرشاد النفسي

الجلسة العلاجية باستخدام حوض الرمل:

في بداية الجلسة يسأل المعالج العميل إذا كان يريد القيام باللعب بحوض الرمل، وعند رغبته بذلك يقوم المعالج بإعطاء التوجيهات البسيطة، ثم يشرح للعميل ما تحتويه غرفة العلاج من الرفوف التي تحتوي على المجسمات الصغيرة وحوض الرمال، وأنه بإمكانه استخدام المجسمات في تشكيل مشهد على حوض الرمل وبإمكانه إزاحة الرمال إلى الجوانب واعتبار السطح الأزرق لحوض الرمل يمثل البحر أو السماء، وبعد ذلك يدع العميل يقوم بإنشاء مشهد على الحوض، ويجلس المعالج بهدوء ملاحظاً ما ينشئه العميل والمجسمات التي استخدمها أو أزالها

(Mitchell & Freidman, 2002; Kalff 2003; Turner, 2005).

وفي الوقت الذي يعمل فيه العميل على حوض الرمل، قد يحدث بعض التفاعل بين العميل والمعالج، فبينما يفضل بعض المعالجين أن يكمل العميل إنشاء المشهد ثم يتناقشون معه، وفي هذه الحالة من المفيد أن يقول المعالج في بداية الجلسة "من فضلك قم ببناء المشهد الخاص بك وأخبرني عند الانتهاء، ثم سنتحدث عنه معاً"، وقد يؤثر عمر العميل على كيفية تنظيم الجلسة، فمع الأطفال من المناسب أن يتابع المعالج ويتحدث مع الطفل أثناء إنشاء المشهد (Homeyer & Sweeney, 2011). وبعد ما ينتهي العميل من إنشاء المشهد يقوم المعالج بسؤاله عن المجسمات المستخدمة في المشهد وأدوارها دون تسميتها بأسمائها المعروفة، بل يكتفي المعالج بقول ما هذا؟ ويشير على الجسم، وتكون هذه المناقشة مرتبطة بسياق المجسمات على الحوض ولا ترتبط مباشرة بما يحدث في حياة العميل، وذلك بهدف السماح للعميل بمعالجة المواد على مستوى اللاوعي مما يمنح العقل الواعي وقتاً لمعالجة الأمور عندما يشعر بالأمان. وقد يتحدث المعالج بشكل مباشر مع العميل كأن يقول "أرني ما يعنيه التعرض للتمر" أو بطريقة غير مباشرة مثلاً "إنشئ مشهداً على حوض الرمل"، كما يجب أن يكون التوجيه مرتبطاً بهدف المعالج من استخدام حوض الرمل ويكون واضحاً ويتم توصيله بطريقة مناسبة لعمر العميل، بالإضافة أن بعض العملاء يستفيدون من

النهج التوجيهي فمثلاً يقول لهم المعالج "حدد ثلاثة عناصر تشبه المتميرين في حياتك" أو "حدد ثلاثة عناصر تمثل مخاوفك". وعندما يتم ذلك يطلب المعالج المزيد كأن يقول "قم بإضافة المزيد من العناصر لرواية القصة". وفي هذه المرحلة يساعد المعالج العميل على الكشف عن قصة المشهد الذي بناه في الحوض من خلال أسئلة ذكية وقد يتغير المشهد نتيجة لهذه المناقشة حيث يقرر العميل إضافة أو نقل أو تغيير الرموز أثناء الحديث عن المشهد وقد يطلب المعالج من العميل اختيار مجسم إضافي لإضافته إلى الحوض إذا ظهر أشخاص آخرون أو مشاعر استثيرت خلال وصف العميل للمجسمات داخل حوض الرمل (Homeyer & Sweeney, 2011). وعند نهاية جلسة العلاج الفردي بحوض الرمل يقوم المعالج بالنقاط صورة لحوض الرمل لمتابعة مدى تقدم الحالة (Turner, 2005)، وقد يكون التصوير علوياً للمشهد المكتمل أو أخذ الصورة من خلال العميل لأنه قد يحتفظ بها فيما بعد، أو قد يتم التقاط الصورة للمشهد والعميل بجانبه حيث أن بعض الأطفال يحبون ذلك، والهواتف المحمولة توفر طريقة سهلة لتوثيق هذا الشكل المرئي من العلاج. ولكن يجب على المعالج المحافظة على الصور بطريقة آمنة وسرية تراعي خصوصية العميل، وبعد انتهاء الجلسة يتجنب المعالج إزالة المجسمات وتفكيك المشهد الذي قام العميل بإنشائه قبل خروج العميل، حيث تعتبر هذه قاعدة مهمة في العلاج بحوض الرمل حيث أن المحتوى الرمزي للعالم الداخلي غير المرئي وغير المعروف للعميل قد تجلى في شكل ثلاثي الأبعاد داخل حوض الرمل ومحاولة تفكيك ذلك المشهد في وجود العميل أمر غير مقبول (Turner, 2005) ويمكن للعميل تنظيف الحوض وإعادة المجسمات الصغيرة إلى الرفوف قبل المغادرة ويمكن للمعالج مساعدته بعد استئذانه أو يتم تأجيل التنظيف لحين مغادرة العمي (Homeyer & Sweeney, 2011). ويعتمد تكرار العلاج بحوض الرمل ومدته على احتياجات العميل والهدف العلاجي ومنهج المعالج، فقد يختار المعالج استخدام حوض الرمل باستمرار في كل جلسة، من البداية وحتى الإنهاء، بينما يستخدمه معالج آخر بشكل انتقائي لغرض معين ضمن الخطة العلاجية الشامل (O'Connor et al., 2015).

دور المعالج بحوض الرمل:

يقوم المعالج بالاستعداد لاستقبال العميل والتعاون معه وذلك لدعم العميل ودعم العملية العلاجية (Monakes, 2011)، كما يأخذ المعالج دور المراقب والملاحظ أثناء عمل العميل على حوض الرمل، ويساعده على تحديد الموضوعات والمعاني الرمزية والتمثيلات في الرمال. (Isom et al., 2015) كما يسمح المعالج للعميل بأخذ الوقت اللازم لإنشاء المشهد وتسميته، واستخدام الاستعارات التي يصف بها المجسمات الصغيرة، ويمكن للمعالج طرح بعض الأسئلة التي تساعد العميل في معالجة الأفكار والسلوكيات والمشاعر (Monakes, 2011). كما يسمح المعالج أيضاً للعميل بإجراء تغييرات على حوض الرمل واستكشاف مشاعره وأفكاره بعد إجراء التعديلات (Garza et al., 2018). ونتيجة لذلك قد يتخذ العميل بعض الإجراءات لتنفيذ بعض التغييرات في حياته (Tennessee & Strand, 1998)، وفي نهاية جلسة العلاج بحوض الرمل وبعد الحصول على إذن من العميل يقوم المعالج بأخذ صور لحوض الرمل وتوثيق التفاصيل للعملية العلاجية قبل تنظيف المشهد الذي تم إنشاؤه (Kern & Perryman, 2016).

عملية التغيير في العلاج بحوض الرمل:

جلسة العلاج بحوض الرمل تمكن العملاء من تحويل آلامهم وجروحهم إلى نوع من أنواع الحكمة، حيث أن العملاء يميلون إلى استخدام خيالهم للبحث عن القوة والأمل والمرونة لتحل مكان اليأس والوحدة في عالمهم الذي يرون أنه من المستحيل تحقيقه، فعندما يستخدم العملاء العلاج بحوض الرمل لتحرير قصصهم الخاصة قد تظهر نقاط قوتهم على الرموز المختارة التي تم وضعها في حوض الرمل، كما يستخدم المعالجون أيضاً العلاج بالرمل للكشف عن مستوى الوعي الذاتي للعميل وقدرته على إظهاره. (Garza et al., 2018) حيث يحدث التغيير العلاجي في اللحظة التي يدرك فيها العميل مشكلته (Eberts & Homeyer, 2015). كما يحدث التغيير من خلال

الاتصال بين العميل وبين الأنشطة والأفعال الخيالية التي يقوم بها على حوض الرمل (Huckvale, 2011)، وكذلك عندما يدرك العميل أن خياراته من الألعاب والمجسمات الصغيرة تخطو في مسار تحقيق رغباته في عالم عالي الجودة (Sori & Robey, 2013) فيتمكن العميل من تحديد قوته للسيطرة على حياته، فالمشاهد التي يصممها العميل باستخدام الألعاب والمجسمات الصغيرة على حوض الرمل تسمح له باكتشاف افتراضاته وأفكاره ومشاعره اللاواعية. ،كما تكشف صورة حياة عن حياته ومخاوفه وعلاقاته وعواطفه من خلال وضعه للألعاب والمجسمات الصغيرة واختلاق المشاهد على الحوض بحيث يستطيع المعالج أن يساعد العميل على معالجة عالمه اللاواعي والمخاوف والعوائق والرغبات والاهتمامات التي تدفعه لتغيير حياته للأفضل. فيقوم العميل بإجراء حركات نحو التغيير أو معالجة المعنى الجديد الذي وضعه للتغيير على حوض الرمل ، فحين يدرك العميل إمكانية حدوث التغيير يبدأ بتطبيقه على حياته الواقعية (Tennesen & Strand, 1998).

ولم يقتصر العلاج بحوض الرمل على الأفراد بل استخدم في العلاج الأسري، حيث أن أنماط الأسرة المضطربة و المشكلات العائلية التي لم يتم حلها كانت من أسباب استخدام العلاج بالحوض الرملي، وذلك لأنه يتميز بأنه وسيلة قوية لحل حواجز الاتصال مع تضمين جميع أفراد الأسرة في العملية العلاجية بطريقة آمنة وغير مهددة، كما يساعد المعالج في بدء بناء أنماط من التواصل السليم و الضروري لحل المشكلات الأسرية، ويوفر الفرصة لتحقيق فهم أعمق للعائلة مقارنة بالعلاج الكلامي، وذلك عن طريق تمثيل أحد أفراد الأسرة لمشهد مشترك يوضح البنية الأسرية ونمط العلاقات لعائلته (Boik & Goodwin, 2000) .

ومن الطرق لاستخدام حوض الرمل في الجلسات العلاجية الجماعية أو الأسرية أن يتم العمل في حوض الرمل إما بعمل كل فرد في المجموعة أو الأسرة على حوض الرمل الخاص به، أو جعل أعضاء المجموعة أو الأسرة يعملون معاً على

حوض رملي كبير، ولتنفيذ ذلك يمكن إنشاء حوض رملي كبير باستخدام حواجز خشبية مناسبة للحجم الذي يريده المعالج تكون متفرقة ويتم رصها معاً لتشكيل حوض كبير، بالإضافة إلى استخدام قماش أزرق يكون الأرضية للحوض ثم صب الرمال عليه، وهذه الطريقة مناسبة حيث يمكن تفكيكها وتجميعها وتخزينها بسهولة مما يوفر مساحة مناسبة للعمل مع المجموعات والعائلات، كما يمكن أن توفر طريقة تعامل أفراد المجموعة أو الأسرة مع الموارد المتاحة معلومات مفيدة للمعالج، وتساعد في تطوير مهارات المشاركين.

وفي جلسات العلاج الأسري يفضل بعض المعالجين أن يعمل كل فرد على حوض رملي خاص به بهدف أن يتعلموا أن الأفكار والأفعال منفصلة بينهم وخاصة بكل فرد فيهم، كما تعتبر الأحواض الفردية مفيدة أيضاً للعائلات المنفصلة والتي تحتاج إلى وقت لتعلم الارتباط ببعضها البعض مرة أخرى. ويعتمد قرار الانتقال إلى الحوض الرملي الكبير على خطة العلاج واحتياجات العملاء، ففي بعض الأحيان يبدأ الانتقال إلى الحوض الكبير بمساحات في الرمال مقسمة لكل فرد من أفراد الأسرة، وفي أوقات أخرى يكون العمل معاً دون حدود منفصلة أفضل علاجياً. وبالنسبة للأزواج يمكن أن يبدأ كل منهم بحوضه الخاص، ثم ينتقل الشخصان بعد ذلك إلى البناء معاً في حوض رملي واحد. (Homeyer, 2016) ومن إحدى التدخلات الفعالة في العلاج الأسري بحوض الرمل هو الرسم الجينوجرامي وهي طريقة مفيدة لتنظيم أنماط الأسرة وتاريخها بطريقة موجزة وسهلة عن طريق استخدام المجسمات الصغيرة، حيث يبدأ العميل برسم أفراد أسرته على ورقة كبيرة وبعد ذلك يختار العميل المجسم الذي يرمز إلى كل شخص ويضعه في الجزء المناسب من الرسم. ثم بعد ذلك يتم مناقشة الرسم والذي يكشف تصور العميل للذات وللآخرين في نظام الأسرة، وتتمثل الخطوة الثانية في جعل العميل يضيف عناصر تعكس العلاقات بين أفراد الأسرة حيث تُستخدم عناصر مثيرة للاهتمام لترمز إلى العلاقات مثل: السلاسل، والعملات / النقود، والجسور والسيوف والصخور

وغيرها. وتوفر هذه العملية للمعالج الكثير من المعلومات حول الأسرة، ووجهة نظر العميل تجاه أفرادها (Homeyer, 2016).

ويمكن أيضا استخدام طريقة الرسم الجينوجرامي كمخطط للوالدية، حيث يستخدم العميل المجسمات كرموز تشير إلى الوالدين وكيف كانت طريقتهم في التعامل مع ابنائهم، وعن تأثير الأجيال المتعددة للأبوة والأمومة، باعتبار أن النظر إلى جيلين أو ثلاثة من الآباء يمكن أن يكشف عن أسرار الأسرة ويساعد في إدراك أساليب التربية والتغييرات التي حصلت على هذه الأسرة (Eberts & Homeyer, 2015).

ختامًا، العلاج بحوض الرمل عملية عفوية تنقل العميل إلى مستويات أعلى من الوعي والتقدير لما لديهم من أفكار ومشاعر، وهو وسيلة فعالة في يد المعالج النفسي يمكن تكييفها واعتمادها كأداة فعالة لتطوير العلاقة العلاجية والعمل من خلالها حيث يوفر العلاج بحوض الرمل وسيلة غير لفظية للوصول للشفاء والنماء والاستبصار (Homeyer & Sweeney, 2005).

التوصيات:

- نشر المعلومات عن أسلوب العلاج بحوض الرمل واستخداماته بشكل أوسع.
- توفير التدريب على أسلوب العلاج بحوض الرمل للأخصائيين النفسيين لتمكينهم من استخدامه في المراكز العلاجية.
- توفير الأدوات اللازمة للعلاج بحوض الرمل في المراكز العلاجية واستخدامها كأداة تسهل على المراجعين الحديث عن مشكلاتهم وإسقاط مشاعرهم على المجسمات المستخدمة.
- إجراء الدراسات على فعالية العلاج بحوض الرمل في علاج بعض الاضطرابات لمراحل عمرية مختلفة (أطفال، مراهقين، راشدين).

References:

- Bainum, C., Schneider, M., & Stone, M. (2006) An Adlerian model for sandtray therapy. *Journal of Individual Psychology*, 62, 36-46.
- Betman, B. G. (2004). To see the world in a tray of sand: Using sandtraytherapy with deaf children. *Odyssey: New Directions in Deaf Education*, 5(2), 16-20.
- Blom, R. (2006). *The handbook of gestalt play therapy*. London, UK:Jessica Kingsley Publishers.
- Boik, B. L., & Goodwin, E. A. (2000). *Sandplay therapy: A step-by-step manual for psychotherapists of diverse orientations*. New York, NY: Norton.
- Dale, M. A., & Lyddon, W. J. (2000). Sandplay: A constructivist strategy for assessment and change. *Journal of Constructivist Psychology*, 13(2), 135–154. <https://doi.org/10.1080/107205300265928>
- Eberts, S., & Homeyer, L. (2015). Processing sand trays from two theoretical perspectives: Gestalt and Adlerian. *International Journal of Play Therapy*, 24(3), 134.
- Even, T. A., & Armstrong, S. A. (2011). Sand tray for early recollectionswith children in Adlerian play therapy. *The Journal of Individual Psychology*, 67(4), 391-407.
- Garza-Chaves, Y., Timm, N., & Oeffinger, J. (2018). Sandtray, Superheroes, and the Healing Journey. *Journal of Counselor Practice*, 9(1), 24–38. https://www.journalofcounselorpractice.com/uploads/6/8/9/4/68949193/garza_chaves_et_al_vol9_iss1.pdf
- Han, Y., Lee, Y., & Suh, J. H. (2017). Effects of a sandplay therapy program at a childcare center on children with externalizing behavioral problems. *The Arts in Psychotherapy*, 52, 24-31.
- Homeyer, L. A., & Sweeney, D. S. (2005). Sandtray therapy. In C. A. Malchiodi (Ed.), *Expressive therapies* (pp. 162–182). New York: Guilford Press.

- Homeyer, L., & Sweeney, D. S. (2011). *Sandtray therapy: A practical manual* (2nd ed.). New York, NY: Routledge.
- Huckvale, K. (2011). Alchemy, sandtray and art psychotherapy: *Siftingsands. International Journal of Art Therapy: Inscape*, 16(1), 30–40.
- Isom, E., Groves-Radomski, J., & McConaha, M. (2015). Sandtray therapy: A familial approach to healing through imagination. *Journal of Creativity in Mental Health*, 10(3), 339–350.
- Jacquelyn E ,Warr-Williams. (2012). *CONVERSATIONS IN THE SAND: ADVANCED SANDPLAY THERAPY TRAINING CURRICULUM FOR MASTERS LEVEL CLINICIANS*[*Doctorate in Social Work (DSW) Dissertations*, University of Pennsylvania]. Scholarly Commons. https://repository.upenn.edu/edissertations_sp2/25
- Jang, M., & Kim, Y. H. (2012). The effect of group sandplay therapy on the social anxiety, loneliness and self-expression of migrant women in international marriages in South Korea. *The Arts in Psychotherapy*, 39(1), 38-41
- Kalff, D. M. (1991). Introduction to Sandplay Therapy. *Journal of Sandplay Therapy*.1(1),7-15.
- Kalff, D. M. (2003). *Sandplay: A psychotherapeutic approach to the psyche*. Cloverdale,CA: Tenemos Press .
- Kern, E., & Perryman, K. (2016). Leaving it in the sand: Creatively processing military combat trauma as a means for reducing risk of interpersonal violence. *Journal of Creativity in Mental Health*, 11(3-4), 446-457.
- Mattila,Christine Ann.(2015). *Cross Cultural Sand Tray Therapy for Somali Refugees*[Masters Degree, Adlerian Counseling and Psychotherapy]. <https://alfredadler.edu/library/masters/2015/christine-ann-mattila>
- McGilchrist, I. (2016). Sandtray/Sandplay Therapy.In L. E. HOMEYER (ED), *Handbook of Play Therapy* (pp. 243-257). New Jersey: Hoboken.

- Mitchell, R., & Friedman, H. S. (2002). *Sandplay: Past, present, and future*. London, UK and New York, NY: Routledge.
- Monakes, S. (2011). *Cultural trends in play therapy with Iranian American children*. Sam Houston State University.
- O'Connor, Charles E. Schaefer & Lisa D. Braverman (2015). *Handbook of Play Therapy* (pp. 243-259). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Oaklander, V. (2001). Gestalt play therapy. *International Journal of Play Therapy*, 10(2), 45.
- Sim, E. Y., & Jang, M. (2013). Effects of sandplay therapy on aggression and brain waves of female juvenile delinquents. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*, 4(2), 45-50.
- Sori, C. F., & Robey, P. A. (2013). Finding reality in the sand: Transitions with children using choice theory, reality therapy and sandplay. *International Journal of Choice Theory & Reality Therapy*, 33(1), 63-77.
- Sweeney, D. S., Minnix, G. M., & Homeyer, L. E. (2003). Using sand tray therapy in lifestyle analysis. *The Journal of Individual Psychology*, 59, 376-387.
- Taylor, E. R. (2009). Sandtray and solution-focused therapy. *International Journal of Play Therapy*, 18(1), 56-68.
- Tennesen, J., & Strand, D. (1998), A comparative analysis of directed sandplay therapy and principles of Ericksonian psychology. *The Arts in Psychotherapy*, 25(2), 109-114.
- Turner, B. (2005). *The handbook of sandplay therapy*. Cloverdale, CA: Tenemos Press.
- Webber, J. M., & Mascari, J. B. (2008, June). Sand tray therapy and the healing process in trauma and grief counseling. In *Based on a program presented at the ACA Annual Conference & Exhibition, Honolulu, HI*. Retrieved June (Vol. 27, p. 2008). □