

Rethinking the concept of Therapy in Feminist Art Therapy: A Foucauldian Discourse Analysis

HodaHamdieh^{*}, Mohamdreza Sharifzadeh^{}**

Mostafa Hamdieh^{*}, Hossein Ardalani^{****}**

Abstract

This article, adopting a theoretical approach grounded in Foucauldian discourse analysis, examines the conceptual foundations of feminist art therapy. Within Michel Foucault's framework, discourse is not merely a collection of language and concepts, but a truth-producing system through which power/knowledge relations construct subjects, bodies, and therapeutic norms. From this perspective, therapy in classical approaches often functions as a disciplinary technology, and through mechanisms of normalization, stabilizes the treatable subject within the truth regime of mental health. In contrast, feminist art therapy, with its emphasis on women's lived experience, embodiment, and suppressed narratives, creates the possibility of resistance against this dominant subjectification. By posing the question of how feminist art therapy, within a Foucauldian discourse-analytic framework, redefines therapy as a field of resistance, this article demonstrates that in this approach, art, as a discursive and cultural practice, goes beyond being an instrument of individual healing and becomes a space for the representation of the body, the production of

* Ph.D student in Art Research, Faculty of Art, Islamic Azad University, Central Tehran Branch,
Hodahamdieh79@gmail.com

** Professor, Department of Art, Faculty of Art, Islamic Azad University, Central Tehran Branch
(Corresponding Author), Moh.sharifzadeh@iauctb.ac.ir

*** Professor, Department of Psychiatry, School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical
Sciences, Tehran, Mostafahamdieh55@gmail.com

**** Professor, Department of Philosophy of Art, Faculty of Art and Architecture, Islamic Azad University,
Hamedan, Iran, H.ardalani@iau.ac.ir

Date received: 10/06/2026, Date of acceptance: 13/07/2026



alternative narratives, and the reclamation of agency for the female subject. The theoretical findings of the study indicate that feminist art therapy, in a Foucauldian reading, defines therapy not as a return to normativity, but as a multilayered process of resistance, meaning-making, and the transformation of the dominant truth regime.

Keywords: Foucauldian discourse analysis, feminist art therapy, power/knowledge, embodiment and subjectification, redefinition of therapy and resistance.

Introduction

This article develops a theoretical, Foucauldian discourse-analytic reading of feminist art therapy, examining how this approach redefines the very concept of “therapy.” Contemporary art therapy remains, in many of its classical formulations, embedded within normalizing discourses of mental health that frame therapeutic success as a return to a socially sanctioned “normal” state. Building on Michel Foucault’s account of discourse as a truth-producing system, the study argues that therapy cannot be understood as a neutral or purely psychological practice; rather, it is constituted within relations of power/knowledge that regulate bodies, subjects, and therapeutic norms. Feminist art therapy, by centering women’s embodiment, lived experience, and previously silenced narratives, opens a space of resistance to this dominant mode of subject formation. The central research question asks how feminist art therapy, read through a Foucauldian discourse-analytic lens, redefines therapy as a field of resistance rather than normalization. The guiding hypothesis holds that, by critiquing the truth-regime of classical/modern therapy, feminist art therapy reconceives treatment not as conformity to a norm but as a multilayered process of producing alternative narratives, representing the body, and reclaiming female subjectivity.

Materials and Methods

This is a theoretical-analytical study rather than an empirical one. Its material consists of theoretical and scholarly texts: key works by Michel Foucault on power/knowledge, subjectification, normalization, and the “truth regime” (notably *The Archaeology of Knowledge*, *Discipline and Punish*, and *The History of Sexuality*), together with the foundational and contemporary literature on feminist art therapy, particularly the work of Susan Hogan, alongside recent related studies. The analysis proceeds in three stages: first, Foucauldian discourse-analytic concepts

3 Abstract

— power/knowledge, subjectification, and normalization — are outlined and set against classical conceptions of therapy; second, feminist art therapy is examined as a discourse of resistance and body politics through this same framework; third, the theoretical implications of this redefinition are drawn out for art therapy and interdisciplinary art research.

Discussion and Results

The analysis shows that classical art therapy, despite its humanistic aims of emotional expression and psychological well-being, cannot be separated from the power/knowledge network Foucault describes: it operates within a therapeutic truth regime that determines which forms of suffering are legitimate, which emotions merit expression, and which subjects are recognized as “treatable.” In this configuration, art therapy functions as a disciplinary technology that returns individuals to a socially normative state, effectively reproducing rather than questioning existing structures of power — especially with respect to gendered bodies, which have historically been subject to control and medicalization.

Feminist art therapy emerges, by contrast, as an alternative discourse. Rather than treating the female body as an object of correction, it positions the body as a site of political contestation and resistance. Drawing on Hogan’s clinical and theoretical work, the study illustrates how practices such as collage, imagery, and embodied performance allow women to reconstruct imposed gendered narratives, shifting authority from the therapist’s interpretation to the voice of the subject herself. Where classical therapy relies on a confessional model — in which the subject discloses an “inner truth” for expert interpretation — feminist art therapy replaces confession with symbolic and visual meaning-making, enabling non-confessional forms of self-narration.

The discussion further develops the notion of empowerment as a discursive and political achievement rather than a merely psychological one: it entails producing a different truth about the body, suffering, identity, and desire. The female subject moves from being an object of diagnosis to becoming an active narrator and agent, capable of contesting the therapeutic truth regime itself. The paper situates this shift within broader debates in visual and cultural studies, arguing that art is never a neutral or apolitical medium but is itself constitutive of regimes of seeing and knowing. Read alongside contemporary theorizations of the body as simultaneously discursive and material, this reframing extends Foucault’s account of biopower into

the domain of art-based practice, suggesting that therapeutic encounters are always also sites of epistemic and political negotiation over what counts as suffering, health, and recovery.

Conclusion

The study concludes that therapy, viewed through a Foucauldian lens, cannot be reduced to an individual, neutral, or purely psychological process; it is always embedded in power/knowledge relations and truth regimes. Feminist art therapy challenges the therapeutic truth regime through three interrelated mechanisms: replacing the therapist's interpretive authority with the subject's own narrative agency; employing a visual, symbolic language that escapes the logic of confession; and foregrounding the female body as a site of resistance rather than an object requiring correction. Consequently, feminist art therapy should be understood not merely as a clinical technique but as a discursive and political field that redefines therapy as a multilayered process of resistance, meaning-making, and transformation of the dominant truth regime, with significant implications for future interdisciplinary art and therapy research.

Bibliography

- Bal, M. (2002). *Travelling Concepts in the Humanities: A Rough Guide*. University of Toronto Press.
- Butler, J. (1993). *Bodies that Matter: On the Discursive Limits of Sex*. Routledge.
- Butler, J. (2004). *Undoing Gender*. Routledge.
- Collier, J. (2025). The case for case studies: Art psychotherapy as a feminist methodology with women in prison. *Art Therapy Online*.
- Deepwell, K. (2020). Art criticism and the state of feminist art criticism. *Arts*, 9(1), 28.
- Foucault, M. (1972). *The Archaeology of Knowledge* (A. M. Sheridan Smith, Trans.). Pantheon Books.
- Foucault, M. (1977). *Discipline and Punish: The Birth of the Prison* (A. Sheridan, Trans.). Vintage Books.
- Foucault, M. (1978). *The History of Sexuality, Volume 1: An Introduction* (R. Hurley, Trans.). Pantheon Books.
- Gordon, C. (Ed.). (1980). *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings 1972–1977*. Pantheon Books.
- Hall, S. (1996). Introduction: Who needs “identity”? In S. Hall & P. du Gay (Eds.), *Questions of Cultural Identity* (pp. 1–17). Sage.

5 Abstract

- Hogan, S. (1997). *Feminist Approaches to Art Therapy*. Routledge.
- Hogan, S. (2001). *Healing Arts: The History of Art Therapy*. Jessica Kingsley Publishers.
- Hogan, S. (2002). *Gender Issues in Art Therapy*. Jessica Kingsley Publishers.
- Hogan, S. (2013). Your body is a battleground: Art therapy with women. *The Arts in Psychotherapy*, 40(4), 415–419.
- Kalmanowitz, D., & Ho, R. T. H. (2016). Out of our mind: Art therapy and mindfulness with refugees, political violence and trauma. *The Arts in Psychotherapy*, 49, 57–65.
- McLaren, M. A. (2002). *Feminism, Foucault, and Embodied Subjectivity*. State University of New York Press.
- Mirzoeff, N. (2011). *The Right to Look: A Counterhistory of Visuality*. Duke University Press.
- O'Farrell, C. (2005). *Michel Foucault*. Sage Publications.
- Rancière, J. (2004). *The Politics of Aesthetics*. Continuum.
- Rabinow, P., & Rose, N. (2006). Biopower today. *BioSocieties*, 1(2), 195–217.
- Rose, N. (1999). *Governing the Soul: The Shaping of the Private Self* (2nd ed.). Free Association Books.
- Rose, N. (2007). *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century*. Princeton University Press.
- Talwar, S. (2019). Art therapy for social justice: Radical intersections. *Art Therapy*, 36(2), 67–69.
- Warriner, D. S. (2017). *Language, Discourse, and Identity in Applied Linguistics*. Routledge.
- Wei, W., & Du, S. (2025). The F-A-X pathway: Integrating XR and arts-based action research in feminist art therapy. *Communication in Humanities Research*, 87, 52–57.
- Wright, T., & Wright, K. (2022). Critical feminist praxis and art psychotherapy: Feminist politics of care. *The Arts in Psychotherapy*, 79, 101912.

بازاندیشی مفهوم درمان در هنر درمانی فمینیستی: تحلیلی بر پایه گفتمان فوکویی

هدی حمديه*

محمدرضا شریف زاده**، مصطفی حمديه***، حسین اردلانی****

چکیده

این مقاله با رویکردی نظری و مبتنی بر تحلیل گفتمان فوکویی، به بررسی مبانی مفهومی هنر درمانی فمینیستی و نقش آن در بازتعریف مفهوم «درمان» می‌پردازد. در چارچوب اندیشه میشل فوکو، گفتمان نه صرفاً مجموعه‌ای از زبان و مفاهیم، بلکه نظامی تولید کننده «حقیقت» است که از طریق مناسبات قدرت/دانش، سوژه‌ها، بدن‌ها و هنجارهای درمانی را مدیریت می‌کند. از این منظر، درمان در رویکردهای کلاسیک اغلب به مثابه تکنولوژی انضباطی عمل کرده و با ساز و کارهای نرمال‌سازی، سوژه درمان‌پذیر را درون رژیم حقیقت سلامت روان تثبیت می‌نماید. در مقابل، هنر درمانی فمینیستی با تمرکز بر تجربه زیسته زنان، بدن‌مندی و روایت‌های سرکوب شده، امکان مقاومت در برابر این سوژه‌سازی مسلط را فراهم می‌کند. پژوهش حاضر با طرح این پرسش که هنر درمانی فمینیستی چگونه در چارچوب تحلیل «گفتمان فوکویی» مفهوم روان‌درمانی را به مثابه میدان مقاومت بازتعریف می‌کند، نشان می‌دهد که در این رویکرد، هنر به عنوان کنشی گفتمانی و فرهنگی، فراتر از ابزار درمان فردی، به عرصه بازنمایی بدن، تولید روایت بدیل و

* دانشجوی دکتری پژوهش هنر، دانشکده هنر، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی،
hodahamdieh79@gmail.com

** استاد گروه هنر، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی (نویسنده مسئول)،
moh.sharifzadeh@iauctb.ac.ir

*** استاد گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران،
mostafahamdieh55@gmail.com

**** استاد گروه فلسفه هنر، دانشکده هنر و معماری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان، ایران،
h.ardalani@iau.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۳/۲۰، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۴/۲۲



بازپس‌گیری عاملیت سوژه زنانه تبدیل می‌شود. یافته‌های نظری پژوهش حاکی از آن است که هنر درمانی فمینیستی در خوانش فوکویی، درمان را نه بازگشت به هنجار، بلکه فرآیندی چند لایه برای مقاومت، باز آفرینی معنا و دگرگونی رژیم حقیقت مسلط تعریف می‌کند.

کلیدواژه‌ها: تحلیل گفتمان فوکویی، هنر درمانی فمینیستی، قدرت/ دانش، بدن‌مندی و سوژه‌سازی، بازتعریف درمان و مقاومت.

۱. مقدمه

در دهه‌های اخیر هنر درمانی به عنوان یکی از حوزه‌های میان رشته‌ای مهم در پیوند میان هنر، روان، فرهنگ و بدن، جایگاه قابل توجهی در مطالعات نظری و انتقادی یافته است. با این حال مفهوم «درمان»^۱ در بسیاری از رویکردهای کلاسیک هنر درمانی همچنان در چارچوب گفتمان‌های «هنجارساز» سلامت روان تعریف می‌شود؛ گفتمان‌هایی که درمان را عمدتاً به مثابه بازگشت فرد به وضعیت «نرمال» و سازگار با نظم مسلط اجتماعی در نظر می‌گیرند. در این میان، نظریه‌های انتقادی معاصر، به ویژه رویکردهای فمینیستی، تلاش کرده‌اند تا با بازاندیشی در بنیان‌های معرفتی و فرهنگی درمان، امکان‌های تازه‌ای برای فهم بدن، سوژه و تجربه زیسته فراهم آورند (Hogan, 2001: 12). در چارچوب اندیشه میشل فوکو (Michel Foucault)، درمان را نمی‌توان صرفاً فرآیندی خنثی یا طبیعی تلقی کرد، بلکه باید آن را درون مناسبات قدرت/ دانش و رژیم‌های حقیقت تحلیل نمود. فوکو نشان می‌دهد که گفتمان‌ها صرفاً بازتاب واقعیت نیست، بلکه نظام‌هایی هستند که «حقیقت» را تولید و تثبیت می‌کنند (Foucault, 1972: 49). از منظر فوکویی، نهادهای درمانی و روان پزشکی بخشی از تکنولوژی‌های انضباطی هستند که از طریق ساز و کارهای نرمال‌سازی، سوژه‌های مطیع و درمان‌پذیر را شکل می‌دهند (Foucault, 1977: 184). بر این اساس، هنر درمانی نیز می‌تواند به عنوان یک میدان گفتمانی درک شود که در آن، بدن‌ها، روایت‌ها و هویت‌ها در نسبت با ساختارهای قدرت بازنمایی و بازساخته می‌شوند.

از این منظر، هنر درمانی فمینیستی (Feminist Art Therapy) به عنوان رویکردی نو و مختص زنان با تمرکز بر بدن‌مندی (Embodiment)، روایت‌های سرکوب شده زنان و عاملیت سوژه زنانه، درمان را از یک کنش (صرفاً) انضباطی به عرصه‌ای برای مقاومت و بازپس‌گیری «معنا» تبدیل می‌کند. این رویکرد بدن زنانه را، نه ابژه درمان، بلکه میدان سیاست و مقاومت می‌داند (Hogan, 1997: 23). مسئله اصلی این پژوهش آن است که هنر درمانی فمینیستی

بازاندیشی مفهوم درمان در هنر درمانی فمینیستی: ... (هدی حمدیه و دیگران) ۹

چگونه در چارچوب تحلیل گفتمان‌های فوکویی و مناسبات قدرت/ دانش، مفهوم درمان را به مثابه یک برساخت گفتمانی و میدان مقاومت باز تعریف می‌کند. فرضیه پژوهش بر آن (مطلب) استوار است که این رویکرد، با نقد سیستم حقیقت درمان کلاسیک (مدرن)، درمان را نه بازگشتی به هنجار، بلکه فرآیندی برای تولید روایت بدیل، بازنمایی بدن و مقاومت سوژه زنانه تعریف می‌نماید (Foucault, 1980: 94). هدف پژوهش حاضر، ارائه خوانشی نظری از مبانی هنر درمانی فمینیستی در پرتو تحلیل گفتمان فوکو و تبیین ظرفیت‌های آن در بازتعریف مفهوم «درمان» است. در ادامه، ابتدا مبانی نظری تحلیل گفتمان فوکویی و مفاهیمی چون قدرت/ دانش، سوژه‌سازی و رژیم حقیقت تشریح می‌شود؛ سپس هنر درمانی فمینیستی به مثابه گفتمان مقاومت و سیاست بدن، مورد بررسی قرار می‌گیرد و در نهایت، پیامدهای نظری این باز تعریف برای هنر درمانی و مطالعات میان رشته‌ای جمع‌بندی خواهد شد.

پژوهش‌های مرتبط با هنر درمانی فمینیستی در سال‌های اخیر در حوزه مطالعات میان رشته‌ای هنر، روان‌درمانی و نظریه‌های انتقادی رشد قابل توجهی داشته‌اند. بخش عمده‌ای از این مطالعات، هنر درمانی را نه صرفاً به عنوان یک روش درمانی روان‌شناختی، بلکه به مثابه فضایی فرهنگی برای تجربه زیسته زنان، مواجهه با آسیب‌های جنسیتی و بازسازی روایت‌های بدیل تحلیل کرده‌اند. در این راستا کولیر (Collier, 2025) در مقاله‌ای با بررسی هنر درمانی به عنوان یک روش‌شناسی فمینیستی، نشان می‌دهد که توجه به تجربیات زنان، تجسم احساسات و بازنمایی‌های بدنی می‌تواند از روش‌های سنتی روان‌کاوی و رویکردهای فرد محور، فراتر رود و نقش قدرت، احساسات و بازتاب اجتماعی را برجسته سازد. این تأکید بر بدن‌مندی و تجربه زیسته در چارچوب هنر درمانی، با تمرکز تحلیل گفتمان بر مناسبات قدرت/ دانش ارتباط می‌یابد، چرا که گفتمان‌های غالب معنا و هنجارهای رفتاری را شکل می‌دهند و از این منظر، هنر درمانی فمینیستی می‌تواند گفتمان‌های مسلط را به چالش بکشد. در مقاله‌ای دیگر رایت رایت (Wright & Wright, 2022) به ترکیب پراکس‌های فمینیستی و هنر درمانی می‌پردازد و نشان می‌دهد که رویکردهای انتقادی فمینیستی می‌توانند به توسعه یک «سیاست مراقبت عدالت محور» در هنر درمانی کمک کنند، به گونه‌ای که هژمونی‌های جنسیتی و نابرابری‌های اجتماعی را به عنوان موضوع‌های مرکزی در عمل درمانی مطرح کنند. این رویکرد با مطالعه حاضر هم سو

است، زیرا بازنمایی بدن زنانه و مقاومت در برابر نفوذ گفتمان‌های نرمال‌ساز، محوریت نظری را تشکیل می‌دهند.

علاوه بر موارد مطرح شده، بحث‌های نظری گسترده‌تری در زمینه ارتباط فوکو و فمینیسم وجود دارد. مک لارن (McLaren, 2002) در مطالعه‌ای که در رابطه بین فمینیسم و تحلیل فوکویی سوژه‌مندی را بررسی می‌کند، او استدلال می‌کند که تحلیل گفتمان فوکو می‌تواند مبانی نظری مهمی را برای فمینیسم ارایه دهد، به ویژه در فهم سوژه‌ای که خود را در مناسبات قدرت بازتعریف می‌کند و مقاومت را امکان‌پذیر می‌سازد. این دیدگاه نظری، چارچوب مفهومی بحث حاضر را تقویت می‌کند، زیرا تاکید می‌کند که سوژه‌ها از طریق گفتمان‌ها شکل می‌گیرند و در برابر آنها مقاومت می‌کنند. در حوزه مطالعات فمینیستی نیز یکی از نخستین و مهم‌ترین آثار بنیادین در این زمینه مجموعه مقالات هوگان (Hogan) است که هنر درمانی را در پیوند با سیاست بدن، تجربه زیسته زنان و نقد ساختارهای مردسالارانه بررسی می‌کند. این آثار نشان می‌دهد که هنر درمانی فمینیستی صرفاً یک مداخله روان‌شناسی نیست، بلکه می‌تواند فضا را برای بازاندیشی در باب قدرت، هویت و روایت زنانه فراهم کند (۱۹۹۷). در سطح نظری، برخی پژوهش‌های جدید تلاش کرده‌اند هنر درمانی فمینیستی را با روش‌های نوین پژوهش هنری و رویکردهای مشارکتی تلفیق کنند. برای مثال وی و دو (Wei & Du, 2025) چارچوبی مبتنی بر پژوهش کنش محور و فناوری‌های واقعیت گسترده ارایه می‌کنند که در آن هنر درمانی به مثابه کنشی انتقادی برای بازآفرینی سوژه زنانه تحلیل می‌شود. افزون بر موارد ذکر شده، مطالعات نظری در حوزه نقد هنر فمینیستی نیز نشان داده‌اند که هنر همواره عرصه‌ای برای بازنمایی مناسبات قدرت و تولید معنا بوده‌است و رویکردهای فمینیستی در هنر می‌توانند درک درمان را از سطح فردی به سطح فرهنگی و سیاسی ارتقا دهند که در پژوهش دیپ ول (Deepwell, 2020) به خوبی به این موارد پرداخته شده‌است. در مجموع با اینکه آثار متعددی در زمینه هنر درمانی و رویکردهای فمینیستی منتشر شده‌اند، اما تلفیق مستقیم هنر درمانی فمینیستی با چارچوب تحلیل گفتمان قدرت و سوژه‌سازی همچنان نیازمند پژوهش‌های نظری گسترده‌است.

این پژوهش از نوع مطالعات نظری تحلیلی است و با بهره‌گیری از تحلیل گفتمان فوکویی به بررسی مبانی نظری هنر درمانی فمینیستی و باز تعریف مفهوم «درمان» می‌پردازد. داده‌های پژوهش شامل متون نظری، مقالات علمی، آثار مرتبط با هنر درمانی فمینیستی و آثار کلیدی فوکو در حوزه قدرت / دانش، سوژه‌سازی، نرمال‌سازی و.. است. در فرایند

بازاندیشی مفهوم درمان در هنر درمانی فمینیستی: ... (هدی حمدیه و دیگران) ۱۱

تحلیل، مولفه‌های تحلیل گفتمان فوکویی از قبیل روابط قدرت/ دانش، فرایند سوژه‌سازی و ساز و کار نرمال‌سازی در تقابل با بحث درمان در روش‌های کلاسیک بررسی شدند. در ادامه، متون مرتبط به هنر درمانی فمینیستی تحلیل شد تا نحوه به چالش کشیدن گفتمان‌های مسلط و ارائه خوانشی بدیل از درمان مشخص شود. یافته‌های تحلیل نشان می‌دهد که هنر درمانی فمینیستی، تحت تاثیر رویکرد فوکویی و ایده‌های وی در مخالفت با روش‌های سنتی حوزه سلامت روان، مفهوم درمان را از فرآیندی مبتنی بر انطباق با هنجارهای مسلط و از پیش تعیین شده به فرایندی مبتنی بر آگاهی انتقادی، عاملیت، توانمندسازی و بازتعریف هویت فردی و اجتماعی تغییر می‌دهد. بر این اساس و با توجه به مواردی که مطرح شده‌است، تاثیر اندیشه فوکو در هنر درمانی فمینیستی از طریق آشکارسازی پیوند میان دانش درمانی و قدرت، همچنین فراهم ساختن امکان مقاومت در برابر فرایند نرمال‌سازی تحلیل و تبیین می‌شود.

۲. چارچوب نظری

چارچوب نظری این پژوهش بر تحلیل گفتمان فوکویی استوار است؛ رویکردی که درمان را نه به عنوان فرآیندی خشی و صرفاً روان‌شناختی، بلکه به مثابه برساختی گفتمانی در پیوند با مناسبات قدرت/ دانش و رژیم‌های حقیقت تحلیل می‌کند. در این چارچوب، مفاهیمی چون سوژه‌سازی، بدن‌مندی، نرمال‌سازی و تکنولوژی‌های انضباطی نقش محوری دارند و نشان می‌دهند که چگونه گفتمان‌های درمانی، هویت‌ها و تجربه‌های زیسته را تولید و تنظیم می‌کنند. پژوهش حاضر با تکیه بر این مبانی، هنر درمانی فمینیستی را به مثابه «گفتمانی مقاومتی» بررسی می‌کند که از طریق بازنمایی بدن زنانه، بازگویی روایت‌های سرکوب شده و باز پس‌گیری عاملیت سوژه، امکان «دگرگونی» در معنای (سنتی) درمان را فراهم می‌آورد. بدین ترتیب، هنر در این مقاله نه ابزار صرف درمان، بلکه کنشی فرهنگی و گفتمانی تلقی می‌شود که در میان قدرت، به تولید معنا و مقاومت در مقابل حقیقت «مسلط» می‌انجامد.

۳. مبانی نظری، تحلیل گفتمان فوکویی

تحلیل گفتمان فوکویی یکی از بنیادی‌ترین و اثرگذارترین رویکردهای نظری در مطالعات معاصر «علوم انسانی» است که امکان فهم و نحوه‌ی شکل‌گیری دانش، حقیقت و سوژه‌گی

را در بستر مناسبات «قدرت» فراهم می‌کند. میشل فوکو با فاصله گرفتن از تلقی‌های کلاسیک از زبان و معنا، گفتمان را نه به عنوان بازتابی از واقعیت، بلکه به مثابه نیروی سازنده و مولد در تولید واقعیت اجتماعی معرفی می‌کند. از نگاه فوکو، گفتمان‌ها شبکه‌هایی از قواعد، نهادها، دانش‌ها و رویه‌ها هستند که تعیین می‌کنند چه چیزی قابل گفتن است، چه چیزی قابل اندیشیدن است، و چه چیزی به عنوان حقیقت پذیرفته می‌شود. به همین دلیل، تحلیل گفتمان فوکویی ابزاری قدرتمند برای بررسی حوزه‌هایی همچون پزشکی، روانپزشکی، آموزش و درمان است؛ حوزه‌هایی که در آنها دانش تخصصی همواره با سازوکارهای قدرت در هم تنیده است. در این چارچوب درمان دیگر صرفاً به عنوان کنشی انسانی و خیرخواهانه در جهت بهبود فرد تلقی نمی‌شود، بلکه به مثابه یک گفتمان تاریخی و نهادی فهم می‌شود که در تولید هنجارهای سلامت، تنظیم بدن‌ها و ساختن سوژه‌های «درمان‌پذیر» نقش دارد. از همین منظر، هنر درمانی فمینیستی را می‌توان به عنوان تلاشی برای تولید گفتمانی بدیل در نظر گرفت؛ گفتمانی که نه در خدمت نرمال‌سازی، بلکه در جهت آشکارسازی روابط قدرت جنسیتی و بازتعریف مفهوم درمان به مثابه کنش مقاومت عمل می‌کند.

۱.۳ گفتمان و قواعد شکل‌گیری حقیقت

فوکو در آثار خود، به ویژه در باستان‌شناسی دانش، مفهوم گفتمان را به گونه‌ای صورت‌بندی می‌کند که فراتر از زبان یا گفتار صرف است. گفتمان (Discourse) مجموعه‌ای از گزاره‌ها و قواعد است که «ابژه‌هایی را که درباره آن‌ها سخن گفته می‌شود، به طور نظام‌مند تولید می‌کند» (Foucault, 1972: 49). به بیان دیگر، گفتمان نه تنها درباره واقعیت صحبت نمی‌کند، بلکه واقعیت را شکل می‌دهد. برای مثال، هنگامی که از مفاهیمی چون «سلامت روان»، «اختلال»، «بهبود» یا «آسیب روانی» سخن گفته می‌شود، این مفاهیم اموری طبیعی و بدیهی نیستند، بلکه درون گفتمان‌های «تاریخی خاص» تولید شده‌اند و در طول زمان تثبیت شده‌اند. فوکو تأکید می‌کند که هر گفتمان دارای «قواعد شکل‌گیری» است؛ قواعدی که تعیین می‌کنند چه گزاره‌هایی امکان ظهور دارند و چه گزاره‌هایی حذف یا سرکوب می‌شوند (Foucault, 1972: 38-39). بنابراین، حقیقت نه امری ثابت، بلکه نتیجه یک فرآیند تاریخی است. در همین راستا، فوکو مفهوم «رژیم حقیقت» را مطرح می‌کند؛ نظامی از سازوکارهای نهادی و معرفتی که تعیین می‌کند چه چیزی حقیقت محسوب می‌شود و

بازاندیشی مفهوم درمان در هنر درمانی فمینیستی: ... (هدی حمدیه و دیگران) ۱۳

چه کسی حق سخن گفتن درباره‌ی حقیقت را دارد (Foucault, 1980: 131). در حوزه درمان، رژیم حقیقت درمانی مشخص می‌کند چه نوع رنجی مشروع است، چه نوع احساسی باید بیان شود، و چه نوع سوژه‌ای می‌تواند در فرآیند درمان بازشناسی شود. بنابراین، هنر درمانی نیز تنها یک ابزار «بیان» خلاق نیست، بلکه بخشی از گفتمان درمانی است که درون قواعد حقیقت‌سازی عمل می‌کند.

۲.۳ قدرت / دانش و رژیم حقیقت درمان

یکی از مهم‌ترین مفاهیم فوکو پیوند ناگسستنی قدرت و دانش است. فوکو قدرت را نه به عنوان نیرویی صرفاً سرکوبگر، بلکه به عنوان امری مولد در نظر می‌گیرد؛ قدرتی که دانش تولید می‌کند و از طریق دانش اعمال می‌شود. او تصریح می‌کند که «قدرت و دانش مستقیماً یکدیگر را مفروض می‌گیرند» (Foucault, 1977: 27). در کتاب قدرت / دانش فوکو نشان می‌دهد که نهادهای مدرن همچون پزشکی و روان‌شناسی، رژیم‌های خاصی از حقیقت تولید می‌کنند که در آن بدن‌ها و ذهن‌ها قابل مشاهده، قابل طبقه‌بندی و قابل کنترل می‌شوند (Gordon, 1980: 109). از این منظر، درمان صرفاً قرآیندی فردی برای کمک به بیمار نیست، بلکه سازوکاری است که در آن سوژه درون شبکه‌ای از دانش تخصصی قرار می‌گیرد. این دانش تعیین می‌کند چه چیزی طبیعی و چه چیزی غیر طبیعی است، چه کسی سالم و چه کسی بیمار است، و چه کسی نیازمند اصلاح و درمان است. در نتیجه، هنر درمانی «کلاسیک» نیز می‌تواند درون همین رژیم حقیقت عمل کند، زیرا اغلب هدف آن بازگرداندن فرد به وضعیت «هنجار» است. اما هنر درمانی فمینیستی، با تمرکز بر تجربه زیسته و بدن جنسیت‌مند(زنانه)، تلاش می‌کند این رژیم حقیقت را به چالش بکشد و امکان روایت‌های بدیل را فراهم آورد.

۳.۳ درمان به مثابه تکنولوژی انضباطی

فوکو در (متن) نظارت و تنبیه نشان می‌دهد که قدرت مدرن از طریق خشونت مستقیم عمل نمی‌کند، بلکه از طریق سازوکارهای انضباطی «بدن‌ها» را تربیت و تنظیم می‌کند (Foucault, 1977: 135-138). قدرت انضباطی در نهادهایی چون مدرسه، بیمارستان، زندان و کلینیک حضور دارد. در این نهادها، بدن‌ها تحت نظارت قرار می‌گیرند، رفتارها اصلاح می‌شوند، و سوژه‌ها مطابق هنجارهای اجتماعی ساخته می‌شوند. درمان نیز می‌تواند یکی از

تکنولوژی‌های انضباطی باشد، زیرا فرد را وادار می‌کند خود را در غالب معیارهای سلامت روان بازشناسی کند. فرد در فرآیند درمان یاد می‌گیرد چگونه درباره خود سخن بگوید، چگونه احساساتش را مدیریت کند، و چگونه به نسخه «مطلوب» اجتماعی نزدیک شود. بنابراین، درمان فضایی خنثی نیست، بلکه میدان اعمال قدرت و بازتولید هنجارهاست. این مسئله به ویژه در مورد بدن‌های جنسیت‌مند اهمیت می‌یابد، زیرا بدن زنانه در تاریخ همواره موضوع کنترل، سرکوب و پزشکی‌سازی بوده‌است.

۴.۳ سوژه‌سازی (Subjectification)، بدن‌مندی و مقاومت

فوکو نشان می‌دهد که سوژه امری طبیعی و پیشینی نیست، بلکه محصول فرآیندهای تاریخی و گفتمانی است. انسان مدرن از طریق تکنولوژی‌های قدرت و دانش به سوژه تبدیل می‌شود (Foucault, 1978: 58). بدن در این میان نقش مرکزی دارد. بدن نه فقط یک واقعیت زیستی، بلکه میدان اصلی اعمال قدرت است. فوکو تأکید می‌کند که قدرت بر بدن‌ها سرمایه‌گذاری می‌کند و آن‌ها را به ابژه‌ی دانش و کنترل بدل می‌سازد (Foucault, 1978: 95). هنر درمانی فمینیستی دقیقاً در همین نقطه اهمیت می‌یابد: به عنوان فضایی که در آن بدن زنانه و تجربه زیسته می‌تواند از ابژه‌ی درمان به «کنشگر روایت» بدل شود. هنر امکان می‌دهد روایت‌های سرکوب شده بیان شوند، حقیقت‌های بدیل تولید شوند، و سوژه از موقعیت انفعالی خارج شود. بنابراین، هنر درمانی فمینیستی را می‌توان به مثابه شکلی از مقاومت گفتمانی در برابر رژیم حقیقت درمانی فهم کرد؛ مقاومتی که درمان را از تکنولوژی انضباطی به کنش‌رهایی‌بخش بدل می‌سازد.

۴. هنر درمانی در گفتمان کلاسیک: نقد فوکویی

هنر درمانی در شکل کلاسیک خود، عموماً به عنوان روشی انسانی و خلاق برای بیان احساسات، کاهش اضطراب و ارتقای سلامت روان معرفی می‌شود و هنر را به مثابه ابزاری برای دسترسی به ناخودآگاه و تخلیه هیجانی در نظر می‌گیرد. اما چنان‌که پیشتر نشان داده شد، هیچ شیوه درمانی را نمی‌توان بیرون از شبکه قدرت / دانش تحلیل کرد؛ از این رو هنر درمانی نیز بخشی از گفتمان سلامت روان است که در تولید هنجارها، تعریف اختلال و ساختن سوژه درمان پذیر نقش دارد. در ادامه سه وجه اصلی این نقد فوکویی بررسی می‌شود.

۱.۴ هنر درمانی و هنجار سلامت روان

در گفتمان رایج هنر درمانی، مفاهیمی چون «شفاء»، «بهبود» و «سلامت روان» اغلی بدیهی و طبیعی به نظر می‌رسند؛ اما فوکو نشان می‌دهد که این مفاهیم درون گفتمان‌های تاریخی خاص تولید شده‌اند و حامل ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی‌اند. نهاد درمانی تنها مکان مراقبت نیست، بلکه فضایی است که در آن بدن و روان به ابژه مشاهده، طبقه‌بندی و مداخله تبدیل می‌شوند (Foucault, 1977: 184-185). در این چارچوب هنر درمانی اغلب در خدمت بازگرداندن فرد به وضعیت «هنجار» عمل می‌کند و هنر به ابزاری برای سنجش وضعیت روانی و هدایت سوژه به سوی معیارهای پذیرفته شده سلامت تبدیل می‌شود. این دقیقاً همان فرآیند نرمال سازی است که فوکو آن را تحلیل می‌کند؛ قدرت مدرن از طریق معیارهای نرمال عمل می‌کند، و افراد را بر اساس فاصله‌شان از این معیارها طبقه‌بندی می‌کند (Foucault, 1977: 177-178). و سوژه‌ای می‌سازد که هویت خود را از طریق نیاز به درمان تعریف می‌کند (Foucault, 1980: 98).

۵. محدودیت‌های رویکرد سنتی از منظر فوکو

اگرچه هنر درمانی کلاسیک ظرفیت‌های مهمی برای بیان احساسات و تجربه‌های فردی دارد، اما از منظر فوکویی محدودیت‌های جدی‌تری نیز در آن قابل مشاهده است. نخست آنکه این رویکرد، درمان را فرایندی درونی و فردی می‌بیند و کمتر به زمینه‌های اجتماعی، تاریخی و سیاسی «رنج» توجه می‌کند؛ در حالی که رنج انسانی درون مناسبات قدرت شکل می‌گیرد و بدن‌ها در تاریخ مدرن همواره موضوع کنترل و انضباط بوده‌اند (Foucault, 1977: 25-26). بنابراین، هنر درمانی که صرفاً به بازگرداندن فرد به «تعاادل روانی» بدون پرسش از ساختارهای سرکوبگر اجتماعی بپردازد، می‌تواند به ابزاری برای بازتولید نظم مسلط تبدیل شود. دوم آنکه این رویکرد اغلب رابطه سوژه را آشکار می‌کند. این همان رژیم حقیقتی است که فوکو از آن سخن می‌گوید. سوم آنکه رویکرد کلاسیک، بدن و تجربه جنسیت‌مند را به عنوان میدان قدرت نادیده می‌گیرد؛ جایی که بدن زنانه در تاریخ همواره موضوع کنترل و پزشکی سازی بوده‌است. از همین رو هنر درمانی فمینیستی به عنوان گفتمان بدیل اهمیت می‌یابد.

۶. هنر درمانی فمینیستی: گفتمان بدیل^۲

هنر درمانی فمینیستی را می‌توان به مثابه یکی از مهم‌ترین چرخش‌های انتقادی در حوزه درمان‌های مبتنی بر هنر در نظر گرفت؛ رویکردی که بر خلاف مدل‌های کلاسیک روان درمانی، درمان را نه فرآیندی خنثی و صرفاً فردی، بلکه عرصه‌ای گفتمانی و سیاسی می‌داند که در آن بدن، جنسیت و قدرت و روایت در هم تنیده‌اند. این رویکرد از دل نقدهای فمینیستی به روان‌شناسی جریان اصلی و نیز بازاندیشی در باب تجربه زیسته زنان شکل گرفت. در نگاه فوکویی، درمان همواره درون «رژیم‌های حقیقت» عمل می‌کند؛ یعنی مجموعه‌ای از قواعد گفتمانی که تعیین می‌کنند چه چیزی به عنوان سلامت، بیماری، رنج و یا بهبود تعریف شود. فوکو تاکید می‌کند که حقیقت نه امری طبیعی، بلکه محصول روابط قدرت است: «حقیقت چیزی از این جهان است.. و تنها به واسطه صورت‌های گوناگون اجبار تولید می‌شود» (Foucault, 1978: 131). بر این اساس هنر درمانی فمینیستی می‌کوشد نشان دهد که بسیاری از مفاهیم درمانی رایج، در عمل در خدمت «نرمال‌سازی» و باز تولید هنجارهای «مردسالارانه» قرار گرفته‌اند.

۱.۶ شکل‌گیری هنر درمانی فمینیستی

هنر درمانی فمینیستی رویکردی است که در آن فرایند خلق اثر هنری-اعم از نقاشی، کولاژ، نمایش بدنی یا روایت تصویری- نه برای تشخیص روان‌شناختی، بلکه برای بازنمایی تجربه زیسته زنان و مقاومت در برابر گفتمان‌های مسلط به کار می‌رود. برای نمونه، در گروه درمانی‌های سوزان هوگان، زنانی که تجربه خشونت خانگی داشتند از طریق کولاژ، روایت‌های جنسیتی تحمیل شده را بازسازی و به چالش می‌کشیدند؛ فرایندی که نه تفسیر درمانگر، بلکه صدای خود سوژه را محور قرار می‌داد (Hogan, 2002: 64-109). این تمایز بنیادین با رویکرد کلاسیک - که هنر را رسانه‌ای غیر سیاسی و جهان شمول فرض می‌کند- همان چیزی است که هنر درمانی فمینیستی را به یک گفتمان «مقاومتی» تبدیل می‌کند.

هنر درمانی فمینیستی در دهه‌های پایانی قرن بیستم، هم‌زمان با موج دوم و سوم فمینیسم در واکنش به محدودیت‌های روان درمانی کلاسیک پدیدار شد. بسیاری از درمانگران و نظریه‌پردازان فمینیست استدلال کردند که مدل‌های غالب درمانی، تجربه زنان را اغلب یا نادیده می‌گیرند یا در غالب اختلالات فردی تقلیل می‌دهند. سوزان

هوگان (Susan Hogan) یکی از چهره‌های کلیدی این حوزه، نشان می‌دهد که هنر درمانی سنتی در بسیاری از موارد فرض می‌کند که هنر رسانه‌ای جهان شمول و غیر سیاسی است؛ در حالی که تجربه زنان از بدن، رنج و هویت همواره در متن ساختارهای جنسیتی و روابط سلطه شکل می‌گیرد (Hogan, 2002: 15-40). در همین راستا، هنر درمانی فمینیستی درمان را نه بازگشت به وضعیت «نرمال»، بلکه امکان بازگویی تجربه‌های خاموش و سرکوب شده می‌فهمد. این دقیقاً همان چیزی است که فوکو در تحلیل «قدرت مدرن» مطرح می‌کند: قدرت صرفاً سرکوبگر نیست، بلکه سوژه‌ها را تولید می‌کند: «قدرت تولید می‌کند... واقعیت را تولید می‌کند؛ قلمروهای ابژه‌ها و آیین‌های حقیقت را تولید می‌کند» (Foucault, 1978: 194). بنابراین اگر گفتمان درمانی کلاسیک سوژه «زن» را در قالب «آسیب‌پذیر» و «نیازمند اصلاح» می‌سازد، هنر درمانی فمینیستی تلاش می‌کند سوژه زنانه را به مثابه کنشگری «روایت‌ساز» و «مقاوم» بازتعریف کند. در این رویکرد، هنر دیگر ابزار تشخیص نیست، بلکه فضایی است برای خلق معنا و بازسازی تجربه. به بیان دیگر، هنر درمانی فمینیستی می‌کوشد رژیم حقیقت درمان را از نو سامان دهد؛ رژیمی که تا پیش از این اغلب بدن زنانه را در چارچوب پزشکی‌سازی و هنجارسازی تعریف می‌کرد.

۷. بدن زنانه به مثابه میدان قدرت

بدن زنانه در گفتمان فمینیستی صرفاً یک واقعیت زیستی نیست، بلکه میدان اصلی اعمال قدرت، کنترل اجتماعی و تولید هویت است. فوکو در تاریخ جنسیت نشان می‌دهد که از قرن هجدهم به بعد، بدن‌ها به واسطه گفتمان‌های پزشکی، روان‌شناسی و اخلاقی به حوزه‌ای برای انضباط بدل شده‌اند: «بدن مستقیماً در یک میدان سیاسی درگیر است... روابط قدرت چنگی بی‌واسطه بر آن دارند» (Foucault, 1978: 25). در نظام‌های درمانی کلاسیک، بدن زنانه اغلب به عنوان ابژه‌ای برای اصلاح و تنظیم بازنمایی می‌شود؛ برای مثال، تجربه‌هایی چون افسردگی، اضطراب یا تروما در زنان، گاه به جای تحلیل اجتماعی، صرفاً به «اختلالات فردی» تقلیل داده می‌شوند. این همان ساز و کار پزشکی‌سازی است که فوکو آن را بخشی از زیست قدرت می‌داند؛ یعنی مدیریتی که زندگی و بدن‌ها را از طریق دانش تخصصی سامان می‌دهد (Foucault, 1978: 139-145). هنر درمانی فمینیستی در برابر این نوع تقلیل‌ها ایستادگی می‌کند. در اینجا بدن زنانه نه ابژه درمان، بلکه محل بازپس‌گیری «تجربه» است. تصویر، نقاشی، کولاژ یا اجرا به زنان امکان می‌دهد تجربه‌هایی را بیان کنند که در

زبان رسمی درمانی یا گفتمان مردسالارانه ناممکن یا سرکوب شده بوده‌اند (Hogan, 2002: 109-64). بدین ترتیب هنر به کنشی بدل می‌شود که سوژه زنانه از طریق آن می‌تواند بدن خود را از نظم انضباطی مسلط خارج کند و روایت بدیل تولید نماید؛ روایتی که در آن درمان نه انطباق با هنجار، بلکه تحقق عاملیت و مقاومت است. برای مشخص شدن تمایز عینی این دو رویکرد؛ در هنر درمانی کلاسیک، زنی که افسردگی دارد تصویری می‌کشد و درمانگر آن را از منظر روان‌شناختی تفسیر می‌کند، سوژه ابژه باقی می‌ماند و بدنش میدان تشخیص است. در هنر درمانی فمینیستی، همان زن در یک گروه تصویر سازی، بدن خود را در کولازی بازنمایی می‌کند، و روایت تحمیل شده در مورد اختلال را به چالش می‌کشد و معنای تازه‌ای از سلامت می‌سازد، او از این لحظه کنشگر می‌شود (Hogan, 2002, 110-145). هنر درمانی کلاسیک بدن را ابژه اصلاح می‌داند؛ هنر درمانی فمینیستی آن را میدان مقاومت و بازپس‌گیری تجربه فهم می‌کند.

۸. روایت سرکوب شده و تجربه زیسته

یکی از بنیادی‌ترین وجوه تمایز هنر درمانی فمینیستی با رویکردهای کلاسیک، تمرکز آن بر مفهوم «روایت» به مثابه میدان اصلی قدرت و مقاومت است. در این چارچوب، درمان نه صرفاً فرآیند بازگرداندن فرد به وضعیت سلامت روان، بلکه امکانی برای بازگشایی روایت‌هایی است که در گفتمان‌های مسلط درمانی، فرهنگی و جنسیتی خاموش یا حاشیه‌نشین شده‌اند. در نگاه فوکو، گفتمان‌های مدرن همواره از طریق تولید «حقیقت» عمل می‌کنند؛ حقیقتی که به شکل قواعد گفتار، نظام‌های دانایی و هنجارهای مشروع سامان می‌یابد. فوکو نشان می‌دهد که تجربه انسانی تنها زمانی قابل شناسایی و بیان می‌شود که درون رژیم‌های حقیقت جای گیرد: «هر جامعه‌ای رژیم حقیقت خاص خود را دارد... انواع گفتمان‌هایی را که می‌پذیرند و آن‌ها را به عنوان حقیقت به کار می‌اندازد» (Foucault, 1978: 131). بر این اساس، روایت‌های فردی هرگز بیرون از قدرت شکل نمی‌گیرند، بلکه سوژه‌ها تنها در چارچوب زبان و دانشی که گفتمان مسلط فراهم می‌کند قادر به بازگویی خود هستند. بنابراین، بسیاری از تجربه زنان به ویژه آنجا که با بدن، میل، رنج یا هویت درگیر است در نظام گفتمانی مسلط یا نامرئی می‌شوند یا تنها از خلال مفاهیم پزشکی و روان‌شناختی قابل بیان تلقی می‌گردند. هنر درمانی فمینیستی دقیقاً در برابر این محدودیت گفتمانی قرار می‌گیرد. این رویکرد بر این باور است که روایت زنانه را نباید صرفاً به عنوان

داده‌ای برای تفسیر «درمانگر» فهمید، بلکه باید آن را به مثابه کنشی برای بازپس‌گیری صدا و تجربه زیسته در نظر گرفت. هوگان تاکید می‌کند که هنر درمانی فمینیستی فضایی فراهم می‌کند که در آن روایت‌های حاشیه‌ای و سرکوب شده می‌توانند در قالب‌های غیر کلامی و تصویری امکان ظهور یابند (Hogan, 2002: 110-145).

در اینجا مسئله اصلی آن است که زبان رسمی (سستی) درمانی اغلب بر نوعی منطق اعتراف و بازشناسی استوار است. فوکو در تحلیل خود از اعتراف نشان می‌دهد که سوژه مدرن از طریق گفتار درمانی، اعتراف و بیان خود در برابر اقتدار دانش شکل می‌گیرد: «اعتراف به یکی از ارزشمندترین فنون غرب برای تولید حقیقت بدل شد»^۳ (Foucault, 1978: 59). اما هنر درمانی فمینیستی با فاصله گرفتن از مدل «اعتراف محور»، امکان دیگری را پیش می‌کشد؛ تولید روایت نه به عنوان انقیاد در برابر گفتمان درمانی، بلکه به مثابه بازآفرینی معنا از خلال تصویر، نماد و بدن‌مندی. از منظر فوکویی، قدرت همواره با مقاومت همراه است؛ زیرا هر جا که قدرت اعمال می‌شود، امکان گسست و بازتعریف نیز وجود دارد: «هر جا قدرتی هست، مقاومتی نیز هست» (Foucault, 1978: 95). بنابراین، روایت‌های سرکوب شده صرفاً داستان‌های خاموش نیستند، بلکه ظرفیت‌هایی برای مقاومت گفتمانی‌اند. هنر درمانی فمینیستی این مقاومت را در سطح نمادین فعال می‌کند: سوژه زنانه با خلق تصویر و فرم هنری، خود را از جایگاه ابژه درمانی خارج می‌سازد و به کنشگری بدل می‌شود که حقیقت بدیل تولید می‌کند. به عنوان نمونه هوگان در بحثی در باب هنر درمانی فمینیستی به کلاژسازی زنان اشاره می‌کند. در این فرایند، زنان با انتخاب، بریدن، حذف و کنار هم قرار دادن تصاویر رسانه‌ای از بدن زنانه و افزودن نوشته‌ها، نمادها و تصاویر شخصی، بازنمایی‌های مسلط از زنانگی را واسازی می‌کنند و اهمیت درمانی این فرایند نه در تفسیر روانشناختی محصول نهایی، بلکه در آن است که مشارکت‌کننده از جایگاه ابژه که درباره آن سخن گفته می‌شود به جایگاه سوژه‌ای که روایت (حقیقت) خود را می‌سازد منتقل می‌شود (Hogan, 2013, 415-419). بدین ترتیب، تجربه زیسته در هنر درمانی فمینیستی نه یک امر خصوصی و فردی، بلکه رویدادی گفتمانی است؛ رویدادی که در آن بدن، خاطره، هویت و روایت درون شبکه قدرت بازتعریف می‌شوند. هنر در این معنا (تعریف)، به جای آنکه صرفاً ابزار بیان ناخودآگاه باشد، به رسانه‌ای برای آشکارسازی سازو کارهای سرکوب و امکان‌بخشی به بازگویی خویش‌نمایی بدل می‌گردد. در نتیجه، هنر درمانی

فمینیستی را می‌توان شکلی از تولید روایت بدیل دانست: روایتی که نه در خدمت «نرمال‌سازی»، بلکه در جهت گشودن امکان‌های تازه‌ی سوژه بودن عمل می‌کند.

۹. عاملیت فمینیستی و درمان به مثابه توانمندسازی

یکی از اصلی‌ترین دستاوردهای هنر درمانی فمینیستی، باز تعریف مفهوم «عاملیت» در بستر درمان است. در حالی که رویکردهای کلاسیک درمانی اغلب سوژه را در مقام فردی آسیب‌پذیر، نیازمند اصلاح یا بازگشت به وضعیت نرمال تصور می‌کنند، هنر درمانی فمینیستی درمان را به مثابه عرصه‌ای برای باز پس‌گیری کنشگری و تولید سوژه‌ای بدیل در نظر می‌گیرد. از منظر فوکو، سوژه هرگز پیشینی و مستقل نیست، بلکه درون مناسبات قدرت ساخته می‌شود. فوکو نشان می‌دهد که قدرت مدرن نه تنها سرکوب می‌کند، بلکه از طریق ساز و کارهای دانایی، بدن‌ها و هویت‌ها (را) تولید می‌نماید (Foucault, 1978: 194). در این چارچوب، درمان نیز یکی از تکنولوژی‌هایی است که در تولید سوژه نقش دارد. به بیان دیگر، درمان می‌تواند سوژه‌ای «درمان‌پذیر»، «نرمال‌پذیر» و سازگار با هنجارهای اجتماعی بسازد. اما هنر درمانی فمینیستی در برابر این فرآیند ایستادگی می‌کند و امکان دیگری از سوژه بودن را پیشنهاد می‌کند: سوژه‌ای که نه «ابژه» مداخله درمانی، بلکه کنشگر معنادرز (اشاره به عاملیت مستقیم زنان در این رویکرد) است. سوزان هوگان تاکید می‌کند که هنر درمانی فمینیستی بر آن تاکید دارد تا فرآیند درمان را از حالت انضباطی و هنجارساز خارج کرده و آن را به فضایی برای توانمندسازی بدل کند؛ فضایی که در آن زنان بتوانند تجربه‌های خود را نه در قالب‌های از پیش تعیین‌شده^۴، بلکه از خلال بیان تصویری و روایت بدیل بازآفرینی کنند (Hogan, 2002: 146-175). هوگان تاکید می‌کند که در این رویکرد، معنا از پیش در اثر نهفته نیست و توسط درمانگر نیز کشف نمی‌شود، بلکه در گفت و گو با خالق اثر ساخته می‌شود (Hogan, 2013, 416).

در اینجا مفهوم توانمندسازی صرفاً به معنای افزایش اعتماد به نفس فردی نیست، بلکه امری گفتمانی و سیاسی است: توانمندسازی یعنی امکان تولید حقیقتی متفاوت درباره بدن، رنج، هویت و میل. فوکو نشان می‌دهد که رژیم‌های حقیقت تعیین می‌کنند که چه چیزی قابل گفتن و چه چیزی (ابراز آن) ناممکن است (Foucault, 1978: 131). هنر در این فرآیند نقشی اساسی ایفا می‌کند، زیرا به سوژه اجازه می‌دهد خارج از زبان «رسمی» درمانی، خارج از منطق اعتراف و تشخیص، تجربه خود را صورت‌بندی کند. همان‌گونه که فوکو توضیح

می‌دهد، اعتراف یکی از اصلی‌ترین تکنیک‌های تولید حقیقت در غرب بوده‌است، اما هنر درمانی فمینیستی با فاصله گرفتن از این تکنیک، امکان نوعی بیان غیر انقیادی را فراهم می‌سازد؛ بیانی که در آن سوژه زنانه حقیقت خود را نه در چارچوب اقتدار درمانگر، بلکه در میدان خلق فرم هنری تولید می‌کند. در نتیجه عاملیت فمینیستی را می‌توان شکل خاصی از مقاومت دانست؛ مقاومتی که در سطح نمادین و گفتمانی عمل می‌کند. هنر درمانی فمینیستی با فراهم کردن امکان بازنمایی بدیل بدن و تجربه، سوژه زنانه را از جایگاه ابژه درمان خارج می‌سازد و به کنشگری بدل می‌کند که قادر است رژیم حقیقت درمان را به چالش بکشد. درمان در این رویکرد دیگر بازگشت به هنجار نیست، بلکه فرآیندی است برای گشودن امکان‌های تازه سوژه بودن؛ امکانی که در آن زنان می‌توانند روایت‌های خود را بازآفرینی کرده و جایگاه خویش را در میدان قدرت از نو تعریف کنند. به همین دلیل، هنر درمانی فمینیستی را باید نه صرفاً یک روش درمانی، بلکه گفتمانی نوین دانست که مفهوم درمان را در سطح معرفتی و سیاسی بازتعریف می‌کند.

۱۰. بازتعریف مفهوم درمان در چارچوب فوکویی

تحلیل هنر درمانی فمینیستی در افق نظری میشل فوکو ما را به بازاندیشی در خود مفهوم «درمان» سوق می‌دهد. در رویکردهای کلاسیک روان درمانی، درمان معمولاً به مثابه فرآیندی خشی، فردی و مبتنی بر بازگرداندن سوژه به وضعیت سلامت یا تعادل تعریف می‌شود. اما در چارچوب فوکویی، چنین تعریفی نه تنها ناکافی، بلکه گمراه‌کننده است؛ زیرا درمان همواره درون شبکه‌ای از مناسبات قدرت/ دانش قرار دارد و از طریق تولید رژیم‌های حقیقت، سوژه‌ها را «صورت‌بندی» می‌کند. فوکو نشان می‌دهد که حقیقت در جوامع مدرن امری طبیعی یا بی‌طرف نیست، بلکه درون سازوکارهای قدرت تولید می‌شود؛ «حقیقت امری از همین جهان است... و تنها به واسطه اشکال متکثر اجبار تولید می‌شود» (Foucault, 1978: 131). از این منظر، درمان را باید نه صرفاً کنشی برای کاهش رنج، بلکه میدان تولید حقیقت درباره بدن، روان و هویت فهمید. بنابراین، هنر درمانی فمینیستی زمانی اهمیت می‌یابد که درمان را از سطح «فردی» فراتر برده و آن را به عرصه‌ای گفتمانی و سیاسی بدل می‌کند. در این چارچوب، درمان نه حوزه‌ای بی‌طرف، بلکه بخشی از سازوکارهای حکمرانی مدرن است؛ این امر نشان می‌دهد که هر مداخله درمانی، همزمان مداخله‌ای معرفتی و سیاسی نیز هست (Warriner, 2017: 14-18).

۱۱. درمان به مثابه میدان مبارزه گفتمان‌ها

در چارچوب فوکویی، «درمان» یک نهاد یا روش منفرد نیست، بلکه بخشی از نظم گسترده‌تری است که در آن گفتمان‌های مختلف درباره سلامت، انحراف، بدن و هویت با یکدیگر در رقابت‌اند. درمان به عنوان یک تکنولوژی مدرن، همواره درگیر فرآیند نرمال‌سازی است؛ یعنی تعیین اینکه چه کسی سالم است، چه کسی بیمار است و چه نوع زیستی «مشروع» (استاندارد) تلقی می‌شود (Rose, 2007: 54). درمان در این معنا یکی از ابزارهای زیست قدرت است؛ زیرا از طریق تشخیص، دسته‌بندی و مداخله، سوژه‌هایی مطابق با هنجارهای اجتماعی تولید می‌کند (Rabinow & Rose, 2006: 200). فوکو در بحث زیست قدرت توضیح می‌دهد که از قرن هجدهم به بعد بدن‌ها و زندگی انسان‌ها به حوزه مدیریت سیاسی بدل شدند؛ «قدرت کنترل زندگی را به دست گرفت... فرآیندهای زیستی انسان به مثابه گونه را در اختیار گرفت» (Foucault, 1978: 139-140). درمان در این معنا یکی از ابزارهای زیست قدرت است؛ زیرا از طریق تشخیص، دسته‌بندی و مداخله، سوژه‌هایی مطابق با هنجارهای اجتماعی تولید می‌کند. اما هنر درمانی فمینیستی این میدان را به عرصه مبارزه بدل می‌سازد؛ مبارزه‌ای میان گفتمان مسلط درمانی و روایات بدیل زنان. به بیان دیگر، درمان نه پایان رنج، بلکه محل نزاع میان رژیم‌های حقیقت است؛ جایی که تجربه زنانه می‌تواند یا در چارچوب پزشکی‌سازی جذب شود یا در قالب «مقاومت گفتمانی» بازتعریف گردد (Hogan, 2002: 146-175). در این سطح درمان به عرصه‌ای برای چانه‌زنی معرفتی بدل می‌شود؛ جایی که سوژه زنانه می‌تواند در برابر تعاریف تثبیت شده (یا جهان شمول) از اختلال یا آسیب ایستادگی کند و معنای دیگری از سلامت و رهایی پیشنهاد دهد.

۱۲. هنر به مثابه کنش مقاومت فرهنگی

یکی از نقاط محوری در بازتعریف (مفهوم) درمان، فهم هنر نه به عنوان ابزار بیان روان‌شناختی، بلکه به مثابه کنشی فرهنگی و مقاومتی است. فوکو تاکید می‌کند که قدرت هرگز مطلق نیست و همواره با امکان مقاومت همراه است؛ «هرجا قدرتی هست، مقاومت نیز وجود دارد» (Foucault, 1978: 95). از این منظر، هنر درمانی فمینیستی را می‌توان نوعی مقاومت فرهنگی دانست: مقاومتی که در سطح نمادین و گفتمانی عمل می‌کند. هنر به زنان امکان می‌دهد روایت‌هایی تولید کنند که در زبان رسمی درمانی یا گفتمانی مردسالارانه

سرکوب شده‌اند. پژوهش‌های معاصر نشان می‌دهد که هنر می‌تواند به بستری برای بازسازی روایت‌های هویت و بازپس‌گیری عاملیت بدل شود (Kalmanowitz & Ho, 2016: 60-63). هوگان توضیح می‌دهد که هنر درمانی فمینیستی دقیقاً به دلیل همین ظرفیت به فضایی برای بازنمایی تجربه‌های حاشیه‌ای بدل می‌شود؛ تجربه‌هایی که در گفتمان‌های مسلط قابل مطرح شدن نیستند (Hogan, 2002: 110-145). در نتیجه، هنر در اینجا نه ابزار انطباق، بلکه رسانه‌ای برای گسست از هنجار و تولید امکان‌های تازه سوژه بودن است. افزون بر این، هنر به مثابه کنشی زیبایی‌شناختی، امکان فاصله‌گیری انتقادی از روایت‌های تثبیت شده را فراهم می‌آورد؛ فاصله‌ای که شرط شکل‌گیری آگاهی انتقادی و بازتعریف خویش‌نمایی است. برای نمونه هوگان در سال 2015 به پروژه‌هایی با زنان مبتلا به سرطان اشاره می‌کند که در آن مشارکت کنندگان با استفاده از کولاژ، کتاب هنری و بازمایی خلاقانه بدن، تفسیر پزشکی و اجتماعی بدن زن را بازآفرینی کردند. در آغاز، بسیاری از زنان تجربه خود را با واژگان پزشکی و هویت بیمار توصیف می‌کردن؛ اما در جریان خلق آثار و گفت و گو درباره آنها، روایت‌های شخصی، تجربه‌های مقاومت، مادری، میل، امید و هویت دوباره در مرکز قرار گرفت. بنابراین اثر هنری به فضایی بدل شد که زنان توانستند از روایت تثبیت شده «بدن آسیب دیده» فاصله بگیرند و بدن خود را از منظر تجربه زیسته خویش بازتعریف کنند (Hogan, 2013: 418).

۱۳. تولید روایت بدیل و دگرگونی رژیم حقیقت

در رویکرد فوکویی، گفتمان درمانی یکی از مهم‌ترین مکانیزم‌های تولید «حقیقت» است. درمان از طریق زبان تشخیص، طبقه‌بندی و اعتراف، حقیقتی درباره سوژه می‌سازد. در اینجا می‌توان به این نکته اشاره کرد که ساختار بسیاری از مداخلات درمانی کلاسیک، بر الگوی اعتراف استوار است: سوژه باید حقیقت درونی خود را آشکار کند تا در چارچوب دانش تخصصی معنا پیدا کند (Rose, 1999: 88). اما هنر درمانی فمینیستی با فاصله گرفتن از منطق اعتراف محور، امکان تولید روایت‌های بدیل را فراهم می‌کند. در این موقعیت درمان به فرآیندی تبدیل می‌شود که در آن سوژه زنانه می‌تواند رژیم حقیقت درمانی را به چالش بکشد و معنای رنج و بهبود را بازتعریف کند. چنین فرآیندی همان چیزی است که فوکو از آن به عنوان امکان «گسست» در نظم گفتمانی یاد می‌کند (Foucault, 1978: 131-133). به بیان

دقیق‌تر، روایت بدیل نه صرفاً بازگویی تجربه، بلکه بازآرایی نظام معنا است، این بازتعریف می‌تواند فضایی برای اندیشیدن و زیست متفاوت فراهم آورد.

۱۴. سوژه زنانه: از ابژه درمان تا کنشگر فعال

در نهایت مهم‌ترین پیامد بازتعریف «درمان» در چارچوب فوکویی، تحول جایگاه سوژه زنانه است. در گفتمان کلاسیک درمانی، زنان اغلب به عنوان ابژه‌ای برای مداخله، اصلاح و نرمال‌سازی ظاهر می‌شوند. اما هنر درمانی فمینیستی این موقعیت را وارونه می‌کند. فوکو نشان می‌دهد که سوژه همواره محصول قدرت است: «قدرت است که واقعیت را تولید (تعریف) می‌کند... و حوزه‌هایی از ابژه‌ها و آیین‌های حقیقت را پدید می‌آورد» (Foucault, 1978: 194). بنابراین اگر درمان کلاسیک سوژه زن را به عنوان «درمان‌پذیر» تولید می‌کند، هنر درمانی فمینیستی امکان تولید سوژه‌ای «مقاوم» و «روایت‌ساز» را فراهم می‌آورد. افزون بر این می‌توان گفت که درمان در افق نگاه فوکو به نوعی زیبایی‌شناسی هستی نزدیک می‌شود؛ جایی که سوژه نه صرفاً تحت انقیاد دانش، بلکه در حال شکل دادن به شیوه بودن «خویش» است. چنین برداشتی، درمان را از قلمرو اصلاح انحراف به قلمرو آفرینش خویشتن منتقل می‌کند.

۱۵. بحث و پیامدهای نظری برای پژوهش هنر

تحلیل هنر درمانی فمینیستی در چارچوب گفتمان فوکویی، پیامدهای نظری مهمی برای حوزه پژوهش هنر و مطالعات میان رشته‌ای به همراه دارد. این پژوهش نشان داد که هنر درمانی را نمی‌توان صرفاً به عنوان روشی تکنیکی برای بیان احساسات یا کاهش رنج فردی فهمید، بلکه باید آن را به مثابه عرصه‌ای گفتمانی در نظر گرفت که در آن روابط قدرت، رژیم‌های حقیقت، بدن‌مندی و سوژه‌سازی به طور همزمان عمل می‌کنند (Foucault, 1978: 92). چنین رویکردی با چرخش نظری در مطالعات هنر معاصر هم راستا است که هنر را نه بازنمایی صرف، بلکه میدان تولید دانش و سیاست می‌داند (Bal, 2002: 7-15). میشل فوکو تاکید می‌کند که حقیقت همواره درون مناسبات «قدرت» تولید می‌شود و هیچ دانشی بیرون این سازوکارهای اجتماعی و نهادی شکل نمی‌گیرد (Foucault, 1978: 131). این نگاه فوکویی برای پژوهش‌های هنر اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا نشان می‌دهد که هنر نیز هرگز عرصه‌ای «خشی» یا «مستقل» نیست، بلکه درون شبکه‌ای از گفتمان‌ها و نیروهای اجتماعی معنا

می‌یابد (O'Farrell, 2005: 100-108). در امتداد این خوانش، نظریه‌پردازان مطالعات بصری نشان داده‌اند که تصویر نه تنها حامل معنا، بلکه سازنده رژیم‌های دیدن و دانستن است (Mirzoeff, 2011: 5-12). از این منظر، هنر درمانی فمینیستی را باید شکلی از کنش فرهنگی دانست که قادر است رژیم‌های حقیقت مسلط درباره بدن، جنسیت و سلامت روان را به چالش بکشد (Talwar, 2019: 67-69).

یکی از مهم‌ترین پیامدهای نظری این رویکرد، بازتعریف جایگاه «بدن زنانه» در مطالعات هنر است. بدن زنانه در هنر درمانی فمینیستی نه ابژه‌ای برای اصلاح یا نرمال شدن، بلکه میدان اصلی مقام است که باز آفرینی معنا به مدد آن اتفاق می‌افتد. در این راستا تحلیل‌های فوکو بعدها در خوانش‌های زیست سیاست معاصر بسط یافته‌است، جایی که بدن به محل تلاقی «زیست قدرت»، «پزشکی‌سازی» و «سرمايه‌داری زیستی» بدل می‌شود. در مطالعات فمینیستی متاخر نیز بدن نه به عنوان جوهری ثابت، بلکه به مثابه ساختاری گفتمانی در عین حال مادی فهم می‌شود؛ بدنی که درون هنجارهای جنسیتی ساخته می‌شود اما همزمان امکان گسست از آنها را نیز در خود دارد (Butler, 1993: 2-9). همچنین، هنر درمانی فمینیستی ظرفیت مهمی برای بازاندیشی در مفهوم «روایت» در هنر معاصر را فراهم می‌آورد. همان‌گونه که فوکو توضیح می‌دهد، گفتمان‌های مدرن از طریق تولید حقیقت و تکنیک‌های اعتراف سوژه‌ها را سامان می‌دهد (Foucault, 1978: 59). این منطق اعتراف در نهادهای درمانی مدرن (شیوه‌های درمانی کلاسیک) همچنان استمرار دارد (Rose, 1999: 88-94). با این حال، نظریه روایت در مطالعات فرهنگی نشان داده‌است که روایت می‌تواند به ابزار بازآرایی هویت و مقاومت بدل شود (Hall, 1996: 4-8).

به عبارتی دقیق‌تر در هنر درمانی فمینیستی، روایت نه صرفاً گفتار کلامی، بلکه تولید معنا از طریق تصویر، فرم و کنش «خلاق» است. چنین رویکردی با فهم رانسیر از سیاست زیبایی‌شناسی هم‌پوشانی دارد؛ «جایی که بازتولید امر محسوس (Distribution of the sensible) امکان ظهور صداهای حاشیه‌ای را فراهم می‌کند» (Ranciere, 2004: 12-19). بنابراین روایت هنری در این چارچوب نه اعتراف، بلکه بازآرایی میدان ادراک است. در نتیجه مطالب مطرح شده پژوهش‌های هنر در مواجهه با هنر درمانی فمینیستی می‌تواند درمان را نه به عنوان ابزار بازگرداندن سوژه به وضعیت نرمال، بلکه به مثابه فرآیندی برای خلق امکان‌های تازه زیستن و سوژه بودن تحلیل کند. این همان نقطه‌ای است که هنر به کنشی مقاومتی تبدیل می‌شود. اما در خوانش‌های متاخر، مقاومت نه صرفاً واکنش، بلکه تولید شیوه‌های

بدیل هستی تلقی می‌شود (Butler, 2004: 1-7). در نهایت، پیامد نظری اصلی این مقاله برای پژوهش‌های آینده هنر آن است که تحلیل فوکویی این امکان را فراهم می‌آورد تا هنر درمانی نه تنها در سطح روان‌شناختی، بلکه در سطح سیاسی، اجتماعی و معرفتی درک شود. این رویکرد، پژوهش هنر را از سطح تحلیل فرمال به سطح تحلیل گفتمانی و زیست‌سیاسی ارتقاء می‌دهد؛ جایی که هنر نه بازتاب واقعیت، بلکه سازنده میدان‌های تازه «ادراک» و «امکان» است (Bal, 2002: 14-18; Ranciere, 2004: 22-29).

۱۶. بحث و نتیجه‌گیری

این مقاله با هدف تحلیل هنر درمانی فمینیستی در چارچوب گفتمان فوکویی نشان داد که مفهوم «درمان» را نمی‌توان صرفاً به عنوان فرآیندی فردی، روان‌شناختی و خشتی در نظر گرفت. بلکه درمان، همانند دیگر نهادها و دانش‌های مدرن، درون شبکه‌ای از مناسبات قدرت و رژیم‌های حقیقت شکل می‌گیرد؛ شبکه‌ای که تعیین می‌کند چه چیزی به عنوان رنج، اختلال، سلامت یا بهبود تعریف شود. از این منظر، هنر درمانی نیز نه یک ابزار بی‌طرف، بلکه میدانی گفتمانی است که در آن سوژه‌ها تولید، هویت‌ها تثبیت و بدن‌ها در قالب هنجارهای اجتماعی معناگذاری می‌شوند. یافته‌های پژوهش نشان داد که هنر درمانی در گفتمان کلاسیک اغلب در امتداد منطق «نرمال‌سازی» درمان مدرن عمل می‌کند. در این چارچوب، هدف درمان بازگرداندن فرد به وضعیت سلامت تعریف شده و پذیرفته شده اجتماعی است و سوژه درمان‌جو معمولاً به عنوان ابژه‌ای برای اصلاح، تنظیم یا بازتوانی فهم می‌شود. چنین رویکردی در بسیاری از موارد تجربه زنان را از سطح تاریخی، فرهنگی و جنسیتی جدا کرده و رنج آنان را به مسئله‌ای صرفاً فردی یا روانی تقلیل می‌دهد. در نتیجه، بدن زنانه و تجربه زیسته زنان در معرض پزشکی‌سازی و هنجارسازی قرار می‌گیرد و بسیاری از روایت‌های حاشیه‌ای یا سرکوب شده امکان ظهور پیدا نمی‌کنند.

در مقابل، هنر درمانی فمینیستی به مثابه گفتمانی بدیل مطرح می‌شود که درمان را نه به عنوان ساز و کار انطباق با هنجار، بلکه به عنوان عرصه‌ای برای بازپس‌گیری روایت بدن و عاملیت در نظر می‌گیرد. این رویکرد نشان می‌دهد که تجربه رنج زنان را نمی‌توان بیرون از مناسبات قدرت فهمید، زیرا بدن زنانه همواره یکی از میدان‌های اصلی اعمال سلطه، کنترل فرهنگی و تولید هویت بوده است. بنابراین، هنر درمانی فمینیستی تلاش می‌کند بدن را از جایگاه ابژه درمانی خارج سازد و آن را به فضایی برای بازنمایی بدیل و بازآفرینی معنا

تبدیل کند. بنابراین یکی از نتایج اصلی مقاله آن بود که این رویکرد بر نقش روایت‌های سرکوب شده تاکید دارد. در این روش، درمان تنها به معنای کاهش نشانه‌های روانی نیست، بلکه به معنای گشودن امکان بیان تجربه‌هایی است که در گفتمان مسلط درمانی یا فرهنگی خاموش مانده‌اند. و هنر، به دلیل ظرفیت غیرکلامی و نمادین خود، امکان آن را فراهم می‌کند که سوژه زنانه تجربه زیسته خود را خارج از رسم تشخیص و اعتراف صورت‌بندی کند و از خلال تصویر، نماد و فرم هنری، روایت تازه‌ای از خود بسازد. بر این اساس، پژوهش به پرسش اصلی خود پاسخ می‌دهد که هنر درمانی فمینیستی چگونه می‌تواند در چارچوب تحلیل فوکویی، مفهوم درمان را بازتعریف کند. پاسخ آن است که هنر درمانی فمینیستی با برجسته‌سازی «جنسیت»، «بدن» و «روایت»، درمان را از سطح تکنیک فردی فراتر می‌برد و آن را به عرصه‌ای گفتمانی برای مقاومت، بازآفرینی معنا و دگرگونی رژیم‌های حقیقت تبدیل می‌کند.

همچنین فرضیه مقاله نیز تایید می‌شود: که درمان در هنر درمانی فمینیستی نه یک فرآیند صرفاً روان‌شناختی، بلکه میدان مبارزه گفتمان‌ها است. این میدان جایی است که در آن نظم درمانی کلاسیک با روایت‌های بدیل فمینیستی مواجه می‌شود و امکان‌های تازه‌ای برای سوژه بودن، بدن‌مندی و عاملیت گشوده می‌گردد. در نهایت، این مقاله نشان داد که تحلیل فوکویی در پژوهش هنر امکان فهم عمیق‌تری از هنر درمانی فراهم می‌کند؛ فهمی که هنر درمانی را به عنوان عرصه‌ای سیاسی- فرهنگی و درمان را به عنوان سازوکاری اجتماعی- معرفتی در نظر می‌گیرد. در انتها و در جمع‌بندی بحث اشاره به این نکات ضروری به نظر می‌رسد که؛ هنر درمانی فمینیستی از طریق سه‌ساز و کار مشخص رژیم حقیقت درمانی را به چالش می‌کشد: نخست، با جایگزینی تفسیر درمانگر با روایت خود سوژه (با عاملیت دادن به سوژه)، دوم با بهره‌گیری از زبان تصویری که از منطق اعتراف می‌گریزد و سوم تمرکز بر این نکته که بدن زنانه میدان مقاومت است، نه ابژه اصلاح.

پی‌نوشت‌ها

۱. در این مقاله منظور از «درمان» یم فرایند بالینی و پزشکی محور به سبک روان‌درمانی رایج نیست که هدفش تشخیص، طبقه‌بندی و «اصلاح» فرد بر اساس هنجارهای از پیش تعیین شده سلامت روانی باشد. برعکس، با تکیه بر رویکرد فوکویی، درمان در اینجا مفهومی است که خود در معرض پرسش و بازاندیشی قرار می‌گیرد، چرا که روان درمانی سنتی می‌تواند خود به ابزاری برای اعمال قدرت و گفتمان‌های هنجارساز بدل شود. در هنر درمانی فمینیستی، درمان به معنای فرآیندی از خودآگاهی،

- توانمندسازی و مقاومت در برابر ساختارهای قدرت است، نه بازگشت فرد به هنجاری از پیش تعریف شده.
۲. این رویکرد از هنر، خلاقیت و فرایند درمان برای بررسی و به چالش کشیدن نابرابری‌های جنسیتی، قدرت و هویت استفاده می‌کند.
۳. به تعبیر فوکو انسان غربی به حیوانی اعتراف گو بدل شده‌است که در این چارچوب، درمان نیز به یکی از مهم‌ترین فضاهای تولید اعتراف تبدیل می‌شود؛ جایی که فرد باید حقیقت درونی خویش را آشکار کند تا به بهبود برسد.
۴. در هنر درمانی کلاسیک، درمانگر معمولاً با تکیه بر الگوهای از پیش تعیین شده (نمادشناسی، تفسیرهای روانکاوانه، آزمون‌های فرافکنو...) معنای اثر خلق شده را استخراج می‌کرد. اما در هنر درمانی فمینیستی، معنا در گفت و گوی میان درمانگر و درمان‌جو و بر پایه تجربه زیسته، زمینه اجتماعی و روایات شخصی او ساخته می‌شود و درمانگر دیگر صاحب حقیقت نیست.

کتاب‌نامه

- Bal, M. (2002), *Travelling Concepts in the humanities: A Rough guide*, University of Toronto Press.
- Butler, J. (1993), *Bodies that Matter: on the discursive limits of Sex*, Routledge.
- Butler, J. (2004), *Undoing gender*, Routledge.
- Collier, J. (2025). The Case for Case Studies: Art psychotherapy as a feminist methodology with women in prison. *Art Therapy Online*. Read Article on ATOL Journal.
- Deewell, K. (2020). Art criticism and the state of feminist art criticism. *Arts*, 9(1), 28.
- Foucault, M. (1972). *The Archaeology of Knowledge* (A. M. Sheridan Smith, Trans.). New York: Pantheon Books.
- Foucault, M. (1977). *Discipline and Punish: The Birth of the Prison* (A. Sheridan, Trans.). New York: Vintage Books.
- Foucault, M. (1978). *The History of Sexuality, Volume1: An Introduction* Trans. Robert Hurley. New York: Pantheon Books.
- Gordon, C. (Ed.). (1980). *Power/ Knowledge: Selected Interviews And Other Writing 1972-1977*(C. Gordon, Trans.). New York: Pantheon Books. (Interviews and lectures by Michel Foucault).
- Hall, S. (1996), Introduction: Who needs “identity”? In S. Hall& P. du Gay (Eds.), *Question of Cultural identity*(pp. 1-17), Sage.
- Hogan, S. (1997). *Feminist Approaches to Art Therapy*. London: Routledge.
- Hogan, S. (2001). *Healing Arts: The History of Art Therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Hogan, S. (2002), *Gender Issues in Art Therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers.

- Hogan, S.(Ed.). (1997). *Feminist approaches to art therapy* Routledge.
- Hogan, S. (2013), *Your body is a battleground: Art Therapy with Women*. *The Arts in Psychotherapy* with 40(4).
- Kalmanowitz, D., Ho, R. T. H. (2016), *Out of Our Mind: Art Therapy and therapy and mindfulness with refugees, political violence and trauma*. *The Arts in Psychotherapy*, 49, 57-65.
- McLaren, M. A. (2002). *Feminism, Foucault, and Embodied Subjectivity*. State University of New York Press.
- Mirzoeff, N. (2011), *The Right to look: A counterhistory of visuality*, Duke University Press.
- O'Farrell, C. (2005), *Michel Foucault*, Sage Publications.
- Ranciere, J. (2004). *The Politics of aesthetics*, continuum.
- Robinow, P.,& Rose, N. (2006), *Biopower Today*, *Biosocieties*, 1 (2), 195-217.
- Rose, N. (1999), *Governing the soul: The shaping of the private self* (2nd ed.), Free Association Books.
- Rose, N. (2007), *The politics of life itself: Biomedicine, Power, and subjectivity in the twenty-first century*, Princeton University Press.
- Talwar, S. (2019), *Art therapy for social justice: Radical intersections*, *Art therapy*, 36(2), 67-69.
- Warriner, D. S. (2017), *Language, discourse, and identity in applied linguistics*, Routledge.
- Wei, W., & Du, S. (2025). *The F-A-X pathway: Integrating XR and arts-based action research in feminist art therapy*. *Communication in Humanities Research*, 87, 52-57.
- Wright, T.,& Wright, K. (2022). *Critical feminist praxis and art psychotherapy: feminist politics of care*. *The Arts in Psychotherapy*, 79, 101912.