

SANDTRAY THERAPY

Ghid practic pentru lucrul terapeutic
cu copii, adolescenți, adulți și în relații

Psiholog Dr.-Psihoterapeut
Giulia Negură

Cuprins

Prefață	9
Capitolul 1. Sandtray în procesele terapeutice cu copii	11
Repere în dezvoltarea psihologică în etapa COPILĂRIE (0-10/11 ani)	11
Copilăria în teoria psihologiei vârstelor (U. Șchiopu)	11
Alte teorii ale dezvoltării	15
Copilăria în teoria stadiilor dezvoltării cognitive (J. Piaget)	15
Copilăria în teoria stadiilor dezvoltării psihosexuale (S. Freud)	17
Copilăria în teoria stadiilor dezvoltării psihosociale (E. Erikson)	19
Copilăria în teoria stadiilor dezvoltării Eu-lui (J. Loevinger)	22
Teoria relației de atașament (J. Bowlby, M. Ainsworth, D.P. Brown)	25
Situații terapeutice potrivite pentru sandtray cu copii	28
Specificul proceselor terapeutice sandtray cu copii	30
Prima ședință – cu părinții	30
Alianța terapeutică cu părinții	33
Cum introducem sandtray copiilor	34
Caracteristicile scenelor sandtray ale copiilor	35
Provocări în procesul terapeutic sandtray cu copii	39
Teme specifice în procesele terapeutice sandtray cu copii	40
Viniete de caz	42
Andreea – Anxietatea unei fete de 5 ani și jumătate	42
Valentin – Luptele interioare ale unui băiat de 8 ani	51
Capitolul 2. Sandtray în procesele terapeutice cu adolescenți	65
Repere în dezvoltarea psihologică în etapa ADOLESCENȚEI (11/12-24./25 ani)	65
Adolescența în teoria psihologiei vârstelor (U. Șchiopu)	65
Adolescența și „criza de originalitate” (J. Rousselet)	68
Adolescența în teoria stadiilor dezvoltării cognitive (J. Piaget)	71
Adolescența în teoria stadiilor dezvoltării psihosexuale (S. Freud)	71
Adolescența în teoria stadiilor dezvoltării psihosociale (E. Erikson)	72
Adolescența în teoria stadiilor dezvoltării Eu-lui (J. Loevinger)	72
Situații terapeutice potrivite pentru sandtray cu adolescenți	73

Specificul proceselor terapeutice sandtray cu adolescenți	73
Cum introducem sandtray adolescenților	74
Caracteristicile scenelor sandtray ale adolescenților	75
Provocări în procesul terapeutic sandtray cu adolescenți	76
Teme specifice în procesele terapeutice sandtray cu adolescenți	76
Viniete de caz	78
Vlad – Anxietatea de performanță a unui adolescent de 12 ani	78
Anda – Procesul de identitate al unei adolescente de 17 ani	87
Capitolul 3. Sandtray în procesele terapeutice cu adulți	103
Repere în dezvoltarea psihologică în etapa ADULTĂ (peste 25 ani)	103
Perioada adultă în teoria psihologiei vârstelor (U. Șchiopu)	103
Perioada adultă în teoria stadiilor dezvoltării cognitive (J. Piaget)	106
Perioada adultă în teoria stadiilor dezvoltării psihosexuale (S. Freud)	106
Perioada adultă în teoria stadiilor dezvoltării psihosociale (E. Erikson)	106
Perioada adultă în teoria stadiilor dezvoltării Eu-lui (J. Loevinger)	107
Situații terapeutice potrivite pentru sandtray cu adulți	109
Specificul proceselor terapeutice sandtray cu adulți	109
Cum introducem sandtray adulților	109
Caracteristicile scenelor sandtray ale adolescenților	110
Provocări în procesul terapeutic sandtray cu adulți	111
Teme specifice în procesele terapeutice sandtray cu adulți	112
Viniete de caz	113
Silviu – Vindecarea și reîntregirea unui adult de 28 de ani cu traumă marcată de rușine	113
Liliana – Ieșirea din complexul parental negativ a unei femei de 42 de ani	128
Capitolul 4. Sandtray în procesele terapeutice de relații	141
Psihoterapia relațiilor interpersonale	141
Teorii cu influență în psihologia și psihoterapia relațiilor	144
Teoria adleriană a locului în frătrie (A. Adler).....	144
Teoria dimensiunilor din relația părinte-copil (Theraplay – P. Booth)	145
Teoria atașamentului în relațiile de cuplu (R.S.F. Heller, A. Levine)	146
Teoria relațională imago (H. Hendrix și H.L. Hunt)	147
Teoria relației de cuplu (J. Gottman)	149
Situații terapeutice potrivite pentru sandtray în relații	150

Specificul proceselor terapeutice sandtray în relații	151
Integrarea tehnicilor de sandtray therapy în psihoterapia relațiilor	151
Cum introducem sandtray în procesele psihoterapeutice de relații	151
Etapă și pași în construirea scenelor sandtray în relații	152
Aspecte specifice de explorat în scenele sandtray de relații	153
Teme specifice în procesele terapeutice sandtray de relații	154
Viniete de caz	155
Roxana și Mama – procesul terapeutic al unei relații părinte – copil	155
Mădălina și Răzvan – procesul terapeutic al unei relații de cuplu	167
Concluzii	179
Referințe bibliografice	181
Anexe	183
Anexa 1. Fișă de Anamneză a copilului	184
Anexa 2. Contract de prestări-servicii a copilului	188
Anexa 3. Consimțământ psihoterapie copil	192
Anexa 4. Prompti pentru sandtray cu copii	193
Anexa 5. Prompti pentru sandtray cu adolescenți	194
Anexa 6. Prompti pentru sandtray cu adulți	195
Anexa 7. Prompti pentru sandtray în relații	197

1

Sandtray în procesele terapeutice cu copii

„Un copil poate să învețe oricând un adult trei lucruri: cum să fie mulțumit fără motiv, cum să nu stea locului niciodată și cum să ceară cu insistență ceea ce își dorește” (Paulo Coelho)

Înțelegerea cât mai comprehensivă a dificultăților cu care sunt provocați copiii și familiile lor în procesele terapeutice impune să avem o perspectivă cât mai amplă, din diferite puncte de vedere, cu privire la dezvoltarea psihologică a acestei perioade de vârstă – copilăria.

Repere în dezvoltarea psihologică în etapa COPILĂRIE (0-10/11 ani)

În cele ce urmează voi aduce în atenție câteva dintre cele mai reprezentative teorii despre dezvoltarea umană, prin lentila cărora este foarte util să privim atunci când începem un demers de evaluare și intervenție psihologică a copiilor.

Teoriile următoare vor fi menționate într-o ordonare cronologică a apariției lor în câmpul cunoașterii psihologice.

Copilăria în teoria psihologiei vârstelor (U. Șchiopu)

În prima dintre scrierile sale de specialitate, U. Șchiopu sublinia importanța copilăriei în dezvoltarea personalității: *„Copilul este inefabilul, minunea, creativitatea, nașterea definiției omului.”* (Șchiopu, 1963). Totodată, experiențele din copilărie influențează viața adultă, în egală măsură cum mediul, favorabil sau nu, își pune amprenta în dezvoltarea copiilor.

În studiul influențelor și factorilor care afectează creșterea și dezvoltarea umană sunt importante reperele de normă pe care psihologia vârstelor le stabilește în acest sens. În acest capitol voi face referire la jaloanele dezvoltării psihologice specifice etapei copilăriei.

Urmare a stadiului embrionar, a debutului (naștere) și a parcurgerii primului an de viață, psihologia vârstelor încadrează copilăria în perioada cuprinsă între 1 an și 11 ani și o subdivizează în 3 subetape:

- Perioada primei copilării (antepreșcolară) – 1-3 ani
- Perioada celei de-a doua copilării (preșcolară) – 3-6 ani
- Perioada celei de-a treia copilării (școlară mică) – 6-10 ani



Ilustrația 1. Fazele copilăriei, imagini generate cu IA

În tabelul de mai jos sunt evidențiate principalele aspecte ale dezvoltării, specifice fiecărei subetape ale perioadei copilăriei.

Stadiul	Substadii	Caracteristici de bază
Prima copilărie, antepreșcolară (1-3 ani)	Antepreșcolarul mic (12-18 luni)	Stabilizarea mersului, câștigarea echilibrului complex, orientare spre obiecte, intenționalitate
	Antepreșcolarul mijlociu (18-24 luni)	Dezvoltarea comunicării verbale și a inteligenței practice, dezvoltarea autonomiei, marea identificare („Ce este asta?”), animism
	Antepreșcolarul mare (24-36 luni)	Apariția conștiinței de sine, marea interogație („De ce?”), animism în restricție
A doua copilărie, preșcolară (3-6 ani)	Preșcolarul mic (3-4 ani)	Explorarea și lărgirea cunoașterii mediului, adaptarea la grădiniță, joc expresiv
	Preșcolarul mijlociu (4-5 ani)	Autonomie în autoservire și îmbrăcare, joc de rol („de-a ...”), dezvoltarea de aptitudini
	Preșcolarul mare (5-6 ani)	Dezvoltarea sociabilității, vieții interioare, comunicarea contextuală
A treia copilărie, școlară mică (6-10/11 ani)	Școlarul mic (6-7 ani)	Alfabetizarea, relații de competiție, jocul cu reguli
	Școlarul mijlociu (7-9 ani)	Adaptarea școlară lărgită, formarea trăsăturilor de caracter
	Școlarul mare (9-10/11 ani)	Expansiune intelectuală, dezvoltarea spiritului de aventură, colecționare, expansiunea curiozității, sociabilității

Tabelul 1. Fazele copilăriei, preluare și adaptare după U. Șchiopu, 1994

Pe lângă aceste caracteristici ale dezvoltării generale în perioada copilăriei, în sprijinul lucrului terapeutic cu copiii, o atenție specială este necesar să acordăm aspectelor legate de dezvoltarea afectivității și a situațiilor specifice care pot apărea pe acest fond, dar și aspectelor legate de expansiunea cunoașterii de sine și de ceilalți.

Prima copilărie (1-3 ani)

- Dezvoltarea afectivității și dificultățile de pe acest palier în etapa antepreșcolară se află sub semnul atașamentului, înțeles ca cea „*dorință de conservare a unei apropieri emoționale de o persoană dată ... sau față de o jucărie sau obiect pe care copilul le poartă cu el peste tot.*” (Șchiopu, 1994, pg. 109). Astfel că, în jurul vârstei de 1 an și jumătate atașamentul față de mamă sau îngrijitorul principal devine acaparant și apare fenomenul de gelozie față de persoane pe care le simte ca și concurenți pentru atenția mamei. După 2 ani copilul se poate atașa și față de persoane necunoscute, dar cu condiția existenței un garant, adică a acordului verbal de care are nevoie din partea mamei și a asigurării că persoana este de încredere. Pe acest fond al dezvoltării afectivității pot apărea și sunt destul de frecvente problemele legate de manifestarea anxietății, ca expresie a anticipării pierderii sau periclitării legăturii de atașament. Acum se pot manifesta:
 - Anxietatea față de persoane și situații străine
 - Anxietatea de separare
 - Anxietatea morală (Harriman, 1969, apud Șchiopu, 1994), ca teama de pedeapsă și de trăire a sentimentului de vinovăție

Toate aceste forme de manifestare a anxietății sunt considerate firești pentru etapa de vârstă 1-3 ani, dar este importantă modalitatea în care este luat în grijă copilul, din punct de vedere emoțional și cum se raportează părinții la felul în care copilul exprimă acestor temeri.

Anxietatea de separare este forma „cea mai zgomotoasă” care poate fi observată la copii în această perioadă. O putem observa la separarea copilului de mamă sau principalul îngrijitor în situații cotidiene sau în cazul începerii frecventării creșei, grădiniței sau altor activități în care părintele își arată intenția de a lăsa copilul în grija altui adult. În astfel de situații manifestările de neliniște ale copilului au un caracter de-a dreptul dramatic.

O altă formă de manifestare pe planul afectivității în această perioadă o reprezintă conduita opozantă și negativismul primar. Cele mai multe dintre comportamentele ostile sunt legate de rutina și activitățile zilnice. Acestea sunt acompaniate și de agresivitate, mânie și protest față de autoritatea (părinți, educatoare etc.) care impune reguli.

- Formarea conștiinței are ca punct de pornire această perioadă, prin fenomenul identificării, legat de conștientizarea identității de sine. În derularea procesului un prim moment este recunoașterea copilului în oglindă, ca expresie a formării sinelui corporal (în jurul vârstei de 1 an și 7,8 luni).

A doua copilărie (3-6 ani)

- În planul afectivității se înregistrează anumite schimbări care sunt determinate în primul rând de impactul pe care îl are asupra copilului preșcolar pătrunderea acestuia în mediul social (începerea grădiniței) sau intensificarea relaționării (pentru copiii care au început grădinița anterior acestei etape). Angajarea în relații sociale cu covârșnicii conduce la apariție unor emoții și reacții interne noi, de cele mai multe ori covârșitoare (frustrare, furie, gelozie, competitivitate etc.) care dezvoltă maniere diferite de gestionare și reacții externe noi, ce se constelează și se manifestă în relațiile copilului din cadrul colectivelor.

Două conduite specifice marchează această etapă de vârstă: negativismul și constituirea minciunii intenționate.

- Negativismul se poate manifesta în două forme: ca expresie a dezadaptării copilului, generată de frustrare, ca reacție la impunerea regulilor, uneori prea rigide sau impuse într-un mod neîndemânatic de către adulți, situație care ia forma crizelor de refuz zgomotos și opunere, încăpățănare sau chiar perioade depresive; sau ca expresie a inadaptării copilului la condițiile oferite de mediul social, situație care ia forma ostilităților, refuzului de a participa la activitățile colective, fuga sau ascunderea de mediul respectiv.
- Minciuna intenționată este o alt tip de conduită disfuncțională. Până pe la vârsta de 4 ani copilul amestecă realitatea cu fantezia (legată de dorințe), fără intenționalitate, dar după această vârstă el observă că poate deforma adevărul în scopul de a obține ceva sau de a evita o pedeapsă.
- În planul conștiinței această perioadă de vârstă este caracterizată de lărgirea câmpului identității de sine, prin fenomenul de identificare. „*Identificarea se realizează cu modelele umane cele mai apropiate, modelele parentale.*” (Șchiopu, 1994, pg. 151). Copilul percepe asemănări între el și părinți legate de înfățișare, asemănări psihice și de comportament, iar aceste observații întăresc identificarea cu părintele respectiv și conduc la construirea imaginii despre sine. O altă dimensiune care se naște și se dezvoltă în această perioadă de vârstă este conștiința morală (superego-ul), înțeleasă ca ansamblul de standarde de conduită morală, valori și autocontrolul privind respectarea acestora.

A treia copilărie (6-10/11 ani)

- Planul afectiv înregistrează o diversificare a trăirilor emoționale, copiii începând, la această vârstă să simtă emoții mai complexe, cum ar fi tristețea profundă sau furia intensă. Totodată, pe măsură ce experimentează emoții mai complexe și într-un grad de intensitate mai mare, copiii școlari mici încep să și poată învăța modalități adecvate de exprimare a acestora. Tot acum, odată cu creșterea interacțiunilor specifice mediului școlar, copiii își formează și dezvoltă empatia - capacitatea de a înțelege și a simți ceea ce simte o altă persoană.

O serie de dificultăți în acest plan pot fi observate la copii în această perioadă de vârstă:

- Anxietatea de separare poate reapare la intrarea copilului la școală, mai ales în situațiile în care preșcolarul nu a frecventat grădinița (din cauza aceluiași dificultăți sau din alte motive).
 - Frustrări sau nemulțumiri generate de limitele impuse de mediul școlar sau de interrelaționarea cu colegii. Acestea se pot manifesta prin comportamente agresive (lovituri, certuri sau alte forme de violență verbală, fizică sau psihică).
 - Izolare și singurătate în situațiile de dificultate în a stabili și menține relații de prietenie.
 - Diferite tipuri de fobii și frici (de întuneric, de monștri, de a fi lăsați singuri etc.) care le pot afecta somnul și calitatea vieții în general.
 - Depresia poate apărea la această vârstă, deși mai puțin frecventă, și poate fi exprimată prin stări de tristețe persistentă, lipsa de interes pentru activitățile obișnuite, schimbări în apetit și somn sau stări de furie intensă.
- În planul conștiinței se conturează o imagine de sine mai clară, mai ales prin observarea asemănărilor și diferențelor dintre sine și ceilalți, prin fenomenul de comparație. Tot acum se formează stima de sine, ca modalitate de autoapreciere, care este generată tot de compararea cu ceilalți. Reacțiile și comentariile pozitive alimentează o stimă de sine înaltă, în timp de răspunsurile negative pot conduce la o stimă de sine scăzută și sentimente de inadecvare. De asemenea, se creionează autopercepția despre importanța și rolul propriei persoane în societate.

Este important ca în practica terapeutică cu copii să cunoaștem aceste caracteristici ale dezvoltării psihice specifice, întrucât explorarea și înțelegerea scenelor construite în lucrul acestora la lădița cu nisip este strâns legată nu doar de specificitățile situaționale ale fiecărui client-copil, dar și de modalitatea în care acestea sunt reflectate din perspectiva unui anumit stadiu de dezvoltare.

Alte teorii ale dezvoltării

Copilăria în teoria stadiilor dezvoltării cognitive (J. Piaget)

Teoria dezvoltării cognitive a lui Jean Piaget este una dintre cele mai influente teorii în domeniul psihologiei dezvoltării. Aceasta descrie modul în care copiii își dezvoltă abilitățile cognitive de-a lungul unui proces în care se succed o serie de stadii distincte.

Anterior cercetărilor sale de epistemologie genetică, oamenii considerau copiii ca fiind niște miniaturi ale adulților. J. Piaget contrazice această idee falsă și arată că gândirea copiilor este semnificativ diferită de cea a adulților, deoarece aceștia au un mod distinct de a percepe lumea, în general. Încă din 1936, părintele teoriei vorbește despre patru stadii pe care le parcurge gândirea copiilor, de la acțiuni senzoriale și motorii la gândirea abstractă și logică, odată cu înaintarea în vârstă:

- Stadiul senzorio-motor – 0-2 ani
- Stadiul preoperațional – 2-7 ani
- Stadiul operațiilor concrete – 7-11 ani
- Stadiul operațiilor abstracte – peste 12 ani



Stadiul
senzorio-motor
(0-2 ani)



Stadiul
preoperațional
(2-7 ani)



Stadiul
operațiilor concrete
(7-11 ani)



Stadiul
operațiilor formale
(+12 ani)

Ilustrația 2. Stadiile dezvoltării cognitive, imagini generate cu IA

Mai jos sunt evidențiate caracteristicile distincte ale gândirii copiilor în funcție de stadiul de dezvoltare.

Stadiul	Caracteristici de bază
Stadiul senzorio-motor (0-2 ani)	<ul style="list-style-type: none"> - inteligența copilului își are originea în percepție și acțiune - informațiile sunt culese pe cale senzorială (vizual, auditiv, tactil) și motorie - se produce o decentrare de pe sine a copilului care îl face să se distingă de lumea înconjurătoare - principala achiziție a perioadei este permanența obiectului (capacitatea copilului de a-și reprezenta obiectele și în absența lor)
Stadiul preoperațional (2-7 ani)	<p>Substadiul gândirii simbolice și preconceptuale (2-4 ani)</p> <ul style="list-style-type: none"> - apare funcția simbolică (copilul poate să-și reprezinte mental obiecte sau evenimente absente cu ajutorul simbolurilor) - se însușește limbajul - apar elemente de joc - apar preconceptele pe baza cărora se dezvoltă raționamentul preconceptual (raționament primitiv care nu leagă elementele componente prin deducție, ci prin analogii imediate) <p>Substadiul gândirii intuitive (4-7 ani)</p> <ul style="list-style-type: none"> - conduce copilul de la stadiul gândirii simbolice la stadiul operațiilor - gândirea are la bază raționamentul prelogic (intuitiv) - este egocentrică (incapacitatea copilului de a vedea lucrurile din punctul de vedere al celuilalt, el rămânând prizonierul propriei perspective) - este centrată (orientarea către o singură trăsătură a situației și ignorarea celorlalte, indiferent de relevanța lor) - realul se amestecă cu imaginarul - este ireversibilă (inabilitatea copilului de a face operații mentale reversibile, adică în două sensuri)
Stadiul operațiilor concrete (7-11 ani)	<ul style="list-style-type: none"> - apare reversibilitatea gândirii (copilul poate acum concepe că fiecărei acțiuni îi corespunde o acțiune inversă, care permite revenirea la starea anterioară) - apare invarianța (constanța substanței, greutateii, volumului) - se formează conceptele prin interiorizarea acțiunilor externe

Stadiul operațiilor formale (+ 12 ani)	<ul style="list-style-type: none"> - apare gândirea ipotetico-deductivă (examinarea consecințelor ce decurg din ipoteze) - se dezvoltă gândirea abstractă - inteligența devine reflexivă uzând de norme logico-matematice
--	--

Tabelul 2. Stadiile de dezvoltare cognitivă, preluare și adaptare după J. Piaget, 1965

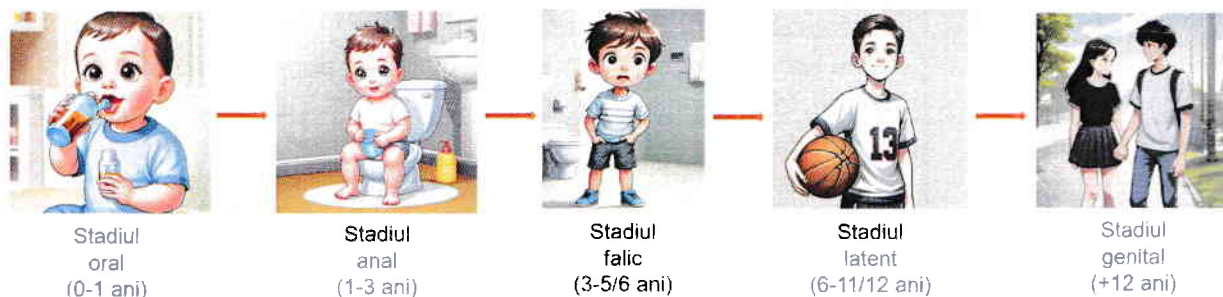
Copilăria în teoria stadiilor dezvoltării psihosexuale (S. Freud)

O altă teorie a dezvoltării umane foarte cunoscută este teoria dezvoltării psihosexualității a lui S. Freud. Părintele psihanalizei a susținut că dezvoltarea personalității unui individ este influențată de modul în care conflictele inconștiente legate de instinctele sexuale sunt gestionate în diverse stadii ale vieții.

Odată cu maturizarea copiilor și trecerea către următorul stadiu de dezvoltare, libidoul (energia psihică) se mișcă în câteva zone diferite ale corpului, numite zone erogene: gura, anusul și organele genitale.

Din această perspectivă S. Freud împarte dezvoltarea psihosexuală în cinci stadii:

- Stadiul oral – 0-1 ani
- Stadiul anal – 1-3 ani
- Stadiul falic – 3-6 ani
- Stadiul latent – 6-12 ani
- Stadiul genital – peste 12 ani



Ilustrația 3. Stadiile dezvoltării psihosexuale, imagini generate cu IA

În tabelul de mai jos sunt evidențiate principalele aspecte ale stadiilor de dezvoltare psihosexuală.

Stadiul	Caracteristici de bază
Stadiul oral (0-1 ani)	<p>Substadiul oral</p> <ul style="list-style-type: none"> - cea mai mare cantitate a libidoului este orientată către zona orală, aceasta din urmă reprezentând zona erogenă a stadiului respectiv - zonele erogene sunt gura, buzele și limba - activitățile principale prin care copilul obține plăcere sunt mușcatul, suptul, mestecatul, linsul și înghițitul