

Neurowetenskap & Sandbakterapie



Inligtingstuk saamgestel deur Alida Louw



SANDBAKTERAPIE – DEFINISIE

Sandbakterapie is 'n nie-verbale, terapeutiese intervensie wat gebruik maak van 'n sandbak, speelgoedfigure en soms water om tonele van miniatuurwêrelde te skep wat 'n persoon se innerlike gedagtes, stryd en bekommernisse weerspieël.

Sandbak- werk is pret!

Hierdie artikel poog nie om 'n volledige akademiese studie van sandbakterapie te bied nie. Dit gee slegs 'n oorsig en inleiding tot die onderwerp. Dit is ook belangrik om te let dat daar 'n verskil is tussen Sandbakterapie, waarop ons fokus, en Jungiaanse Sandterapie.

Sandbakwerk is baie pret en die meeste kliënte (oud en jonk) hou daarvan. Maar is dit enigsins van waarde? Werk dit? En as dit werk, hoekom?

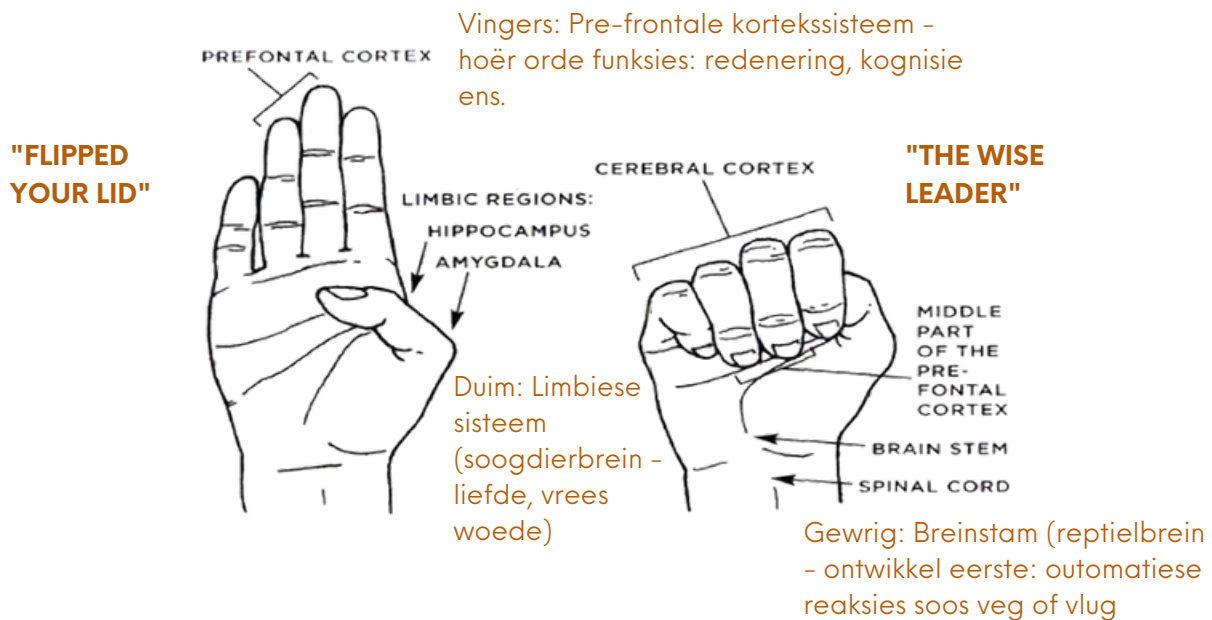
Voordele van sandbakterapie

Enkele voordele van sandbakterapie wat deur terapeute ervaar word, sluit in:

- Sandbakwerk gee uitdrukking aan nie-geverbaliseerde emosionele kwessies. Die miniature word letterlik die "woorde" van die kliënt. Daarom werk dit baie goed met kliënte wat nog nie goed kán verbaliseer nie, of weerstandig is om te verbaliseer, of ingeperkte vermoëns het.
- Die sensoriese en kinestetiese kwaliteit van sandwerk gee aan die kliënt die nodige sensoriese ervaring wat noodsaaklik is tydens trauma. Die tastbare ervaring van sand deur die vingers is op sigself kalmerend vir angstige kliënte.
- Sandbakwerk skep 'n waardevolle afstand tussen kliënt en terapeut wat respekvol is tydens hewige emosionele belewenisse. Dit skep dan ook 'n veilige ruimte waarbinne negatiewe emosies beleef en ontgin kan word.
- Wanneer met gesinne gewerk word, kan die sandbakwerk 'n wonderlike inklusiewe proses wees waar almal 'n nie-bedreigende bydrae tot die proses kan maak.
- Die gebruik van die bak wat 'n sekere grootte is, bied natuurlike grense en beperkinge wat verder bydra tot die veiligheid van die kliënt.
- Vir die kliënt wat baie angstig is t.o.v. prestasie en produklewering, is die sandbakwerk 'n nie-bedreigende tegniek. Daar is nie soveel druk om 'n mooi eindresultaat te skep soos met bv. klei of teken nie.



Daniel Siegel se handmodel



Alles in die brein bou op mekaar. Die laer funksies moet eers uitgesorteer en in plek wees, voordat daar toegang tot hoër funksies verkry kan word.

Die laer funksies wat ons outomatiese aktiwiteite beheer, ontwikkel eerste. Daarna die funksies wat ons liggame reguleer (honger, dors, ens.) en dan die limbiese sisteem waar vrees, woede, liefde, ens. gesetel is. Heel laaste is die korteks - hoe die wêreld waargeneem word, redenasievermoë, vermoë om planne te maak, ens.

"The wise leader" (vuus)

Hier beskerm die vingers (logiese brein) die duim (emosie - vrees, ang, woede).

"Flipped your lid" (oop hand)

Wanneer iemand angstig is of vrees het, is die pre-frontale kortekssisteem "offline". Die duim word blootgestel (vrees, ang, woede ens.) Die brein dink nie rasioneel nie en dit het impulsiewe emosionele optrede tot gevolg. Dis hoekom mense geneig is om irrasionele besluite in so 'n situasie te neem. Daar word ook daarna as 'n "dom optrede" verwys.

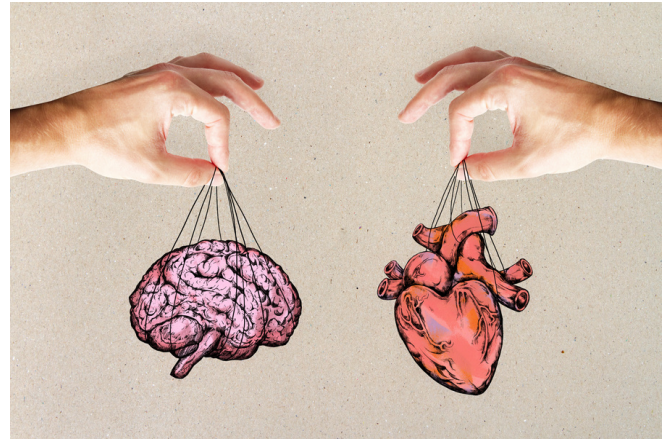
Wanneer die hand oop is (flip your lid) skakel die prefrontale korteks af en die limbiese sisteem wat emosies soos angs, vrees en woede huisves neem oor.

Dit is belangrik om te let is dat kinders wat voortdurend angstig is en vrees en mishandeling ervaar, 'n hoër as normale rustende harttempo het. Hulle bly dus voortdurend in 'n staat van waaksaamheid ("alertness").

Die hoër breinfunksies benodig meer suurstof om te kan funksioneer en as gevolg van hierdie fisiologiese invloed tydens stresvolle periodes, is die hoër breinfunksies dus aflyn tydens trauma. Die brein gaan as't ware in oorlewingsmodus, en "spaar" energie vir die laer breinfunksies.

Hoekom is hierdie inligting van belang in terapie?

Soos reeds genoem, is daar tydens trauma nie toegang tot hoër orde breinfunksies nie, maar terapeute neem dikwels aan dat die getraumatiseerde kliënt se prefrontale korteks (met hoër orde funksies) wel in werking is, en daarom word daar dan ook tydens terapie 'n beroep op die kliënt se kognitiewe funksies gedoen en langs daardie roete gepoog om verandering te weeg te bring.



Ons sit dikwels met 'n situasie waar 'n kliënt op rasionele vlak WEET wat om te doen, maar sy/hy kan dit nie doen nie.

Byvoorbeeld:

- Mamma weet dis teenproduktief om op die kinders te skree, maar sodra sy gestres raak, kan sy haarself net nie verhelp nie.
- Die impulsiewe kind in die klas WEET om op die lessenaar te klim gaan net moeilikheid veroorsaak, maar kan homself letterlik nie verhelp nie.

Tydens trauma werk die brein nie ten volle nie.

Dit is belangrik dat die terapeut die kliënt ontmoet op die vlak waar hy is. Daar moet dus aanvaar word dat slegs die laer breinfunksies bereik kan word.

In sandbakterapie word daar met die hele brein gewerk.

Hoe werk linker- en regterbrein met sandbakterapie

Die REGTERBREIN betrek die mens se emosionele belewenisse, hul persepsie van die wêreld en dis ook waar trauma gestoor word. Die LINKERBREIN betrek die mens se kognisie, redenasievermoë en liniêre denke (a+b+c).

Die doel met terapie is dikwels om traumatiese wonde te heel. Dit maak dus sin dat daar tydens terapie met gevoelens en emosies gewerk moet word – d.w.s. die regterbrein.

Hoe kan toegang tot die regterbrein verkry word? Deur aanraking, beweging en beelde. En dis hoekom sandbakterapie so kragtig is. Toegang word tot die regterbrein verkry wanneer die kliënt se hande in die sand werk, deur die beelde wat gebruik word, ens. Die brein bring dan daardie ervaringe na die bewussyn en eers dan kan dit moontlik geverbaliseer word (woorde word aan die ervaringe geheg en daarmee geassosieer). Daarna kan daar op kognitiewe en rasionele vlak daarmee gewerk word. In die geval van kinders word daar tot en met elfjarige ouderdom hoofsaaklik op die regterbrein staatgemaak (konkrete fase). Daar sal dus nie noodwendig verbalisering tydens terapie plaasvind nie, maar selfheling. Daar word dikwels 'n "a-ha"-oomblik ervaar, waar daar op dieper, onbewuste vlak heling van vroëre wonde kan plaasvind. Wanneer u dus weer met die konsep van sandbakterapie gekonfronteer word, kan u verseker weet dat dit nie blote kinderspel in die sand is nie. Dit is wel 'n baie kragtige instrument vir die pad tot emosionele heling.



BRONNE:

Bronne waarop sterk gesteun is vir die samestelling van hierdie inligtingstuk sluit in:

Amy Flaherty van die Southern Sandtray Institute (www.southernsandtray.com)
Linda E. Homeyer en Daniël S. Sweeney se waardevolle boek "Sandtray Therapy: a practical manual", Daniel Siegel se handmodel van die brein, asook persoonlike belewenisse in die privaatpraktyk van die skrywer.