

Puppetry in education and therapy : unlocking doors to the mind and heart a été publié en 2005 par Matthew Bernier et Judith O'Hare

Chapitre 21 : Psychopuppetry : animated symbols in therapy

Traduction : Marionnette et Thérapie, avec l'autorisation de l'auteur

Psychopuppetry : animation des symboles en thérapie

Matthew Bernier

(2005) Matthieu Bernier (Portsmouth, Virginie) est art-thérapeute certifié et marionnettiste. Son cursus universitaire de premier cycle comprend la psychologie et l'art dramatique et il a un diplôme de maîtrise en arts créatifs en thérapie. Il est professeur agrégé de psychiatrie et de sciences du comportement à Eastern Virginia Medical School, où il enseigne dans le programme du diplôme d'art-thérapie. C'est un spécialiste du traitement des personnes et des familles victimes de violence domestique et/ou d'abus physiques ou sexuels.

Il fréquente le monde des marionnettes depuis son enfance et est nationalement connu pour son implication charismatique déjà ancienne dans la marionnettes thérapeutique, combinant sa connaissance de la psychothérapie, du symbolisme et de la représentation dramatique. Il a présenté de nombreux ateliers et exposés sur une grande variété de sujets dans des écoles et des conférences, au niveau local, national et international. Il est président de la confrérie des marionnettes de Virginie du sud et membre du conseil d'administration des Puppeteers of America (association des marionnettistes des États-Unis). Il est membre de l'Union Internationale de la Marionnette et de l'American Art Therapy Association. En plus de la marionnette, ses intérêts artistiques le portent sur le multimédia et sur le collage ou l'assemblage d'objets trouvés. Il est également professeur de danse de salon.

Quand la marionnette thérapeutique est utilisée dans le cadre d'une psychothérapie, on parle parfois de *psychopuppetry* (Bernier, 1990; Horovitz, 2002, 2003 ; Kunsden, 1984). Habituellement, les variantes de cette approche sont proposées par des professionnels de la santé mentale tels que les thérapeutes par les arts (art, danse / mouvement, musique, poésie, théâtre), les psychodramatistes, les thérapeutes par le jeu, les psychologues ou les travailleurs sociaux. Les marionnettes intègrent diverses formes d'art et, généralement, la *psychopuppetry* combine les principes et les techniques de l'art-thérapie, de la thérapie par le jeu, de la thérapie par le théâtre, du psychodrame et, bien sûr, des arts de la marionnette.

Comme art-thérapeute, mon travail s'est naturellement appuyé sur le processus artistique et les produits de la marionnette : la fabrication et la découverte de la signification symbolique des marionnettes. Cependant, puisque ma formation, avant l'art-thérapie et la psychologie, portait sur les arts du théâtre et de la marionnette, il était naturel pour moi de commencer à examiner les possibilités d'intégrer les modalités du jeu, la création dramatique, le mouvement et le travail du masque dans ma pratique de l'art-thérapie et de la *psychopuppetry*.

Dans l'art-thérapie, les patients fabriquent leur propre marionnette et les marionnettes sont ensuite utilisées dans des activités de jeu structurées ou spontanées visant à atteindre des objectifs thérapeutiques spécifiques (Bernier, 1983; Gerity, 1999; Sommers, 1977; Steinhart, 1994). Pour l'essentiel, cette approche repose sur l'idée que les marionnettes peuvent être faites comme une extension ou la représentation de soi, de parties de soi-même, ou des autres ou de l'environnement.

Les marionnettes sont parfois faites comme des représentations conscientes de soi ou des autres mais, le plus souvent, les caractères de la marionnette qui émergent incarnent une dynamique inconsciente ou des parties de soi qui ne sont pas aussi facilement ou ouvertement exprimées. Par exemple, une personne timide peut créer un personnage extraverti. Une personne renfermée peut créer un personnage colérique.

La *psychopuppetry* peut être pratiquée selon diverses approches de la psychothérapie : psychodynamique, jungienne, imaginaire, gestalt (Oaklander, 1978) et cognitivo-comportementale. En raison de la nature intégrative de la marionnette, la plupart des cliniciens sont susceptibles d'utiliser une approche intégrative. Les techniques de la *psychopuppetry* peuvent être utilisées avec des individus, des groupes, des couples ou des familles.

Dans les différentes versions et applications de la marionnette thérapeutique ou de la *psychopuppetry*, les marionnettes sont des symboles animés. Il est important, pour les cliniciens, de comprendre les théories sur le symbolisme lorsqu'ils tentent de comprendre le langage symbolique de leurs patients exprimé par leurs marionnettes, le jeu de marionnettes, des comportements et des associations verbales.

Le symbolisme a été largement étudié (par exemple Deri, 1984; Fromm, 1951; Jung, 1964) et son rôle dans la psychothérapie et la promotion de la « bonne santé mentale » (Deri, 1984) est une question importante. Les symboles nous aident à donner un sens au monde, reliant nos réalités interne et externe. Quelque chose dans notre monde extérieur peut devenir symbolique. Les symboles véhiculent du sens et des sentiments qui leur sont rattachés. Certains symboles ont une signification universelle, comme la mère, la naissance, la perte et la mort. D'autres symboles ont une signification très personnelle. Des expériences personnelles ou des fragments de ces expériences peuvent être stockés mentalement comme des symboles et peuvent être déclenchés ou récupérés par des symboles externes. Lorsque les symboles sont animés, comme dans l'art de la marionnette, ils ont encore plus de vie propre, avec plusieurs niveaux de significations, qui peuvent devenir partie intégrante du processus thérapeutique. Tout ce qui se produit dans la *psychopuppetry* peut être compris symboliquement.

Tout en travaillant comme art-thérapeute dans un lieu d'accueil des victimes de violence domestique, j'ai utilisé la *psychopuppetry* comme un moyen pour les enfants d'exprimer et d'explorer les histoires indicibles de leur vie. Dans le travail avec les enfants – qu'ils n'aient que deux ans ou, simplement, qu'ils n'aient pas le langage pour décrire leur vécu ou leurs sentiments, ou encore trop peur de les dire – les marionnettes et l'activité dramatique se sont avérées très efficaces.

Parfois, le travail de la marionnette naissait d'autres illustrations telles que des dessins sur la violence ou l'abus ou la vie de famille en général. Quand il y avait une histoire à raconter et des personnages qui avaient besoin de s'exprimer, l'usage des marionnettes était tout à fait adaptée. Dans d'autres cas, les enfants demandaient spécifiquement de créer des marionnettes ou de jouer avec les marionnettes qu'ils avaient déjà faites.

Habituellement, je mets à disposition des matériaux simples et familiers pour commencer la confection des marionnettes. Avec un sac de papier, une chaussette, une boîte et une bouteille, on peut facilement construire des marionnettes au cours d'une séance d'art-thérapie et elles sont rapidement prêtes pour l'action dramatique. Dans les cas où je pouvais travailler sur un laps de temps plus long, et lorsque l'enfant avait les capacités de développement nécessaires, nous construisions des marionnettes de papier mâché et de tissu. Presque tous les enfants avec lesquels j'ai travaillé dans le

lieu d'accueil ont fait une marionnette, et beaucoup en ont fait plus d'une. Parfois, les marionnettes étaient transformées en nouveaux personnages et les enfants étaient libres de modifier leurs marionnettes en conséquence. L'autonomisation et la maîtrise de soi ont toujours été favorisées dans le processus. Parfois, quand les enfants « terminaient » leur travail avec leurs marionnettes ou quand ils quittaient le lieu d'accueil sans emporter leurs marionnettes avec eux, ces marionnettes orphelines étaient adoptées par de nouveaux enfants dans leur travail. Symboliquement, les enfants ont constamment mis de « l'ordre dans le chaos » et de la beauté dans les « dommages et intérêts ».

Un jour, Jimmy, un garçon blanc de 8 ans apparut à la porte de la salle d'activités artistiques tenant une paire de chaussettes usées. Il a demandé s'il pouvait faire une marionnette chaussette, ayant vu celles que les autres enfants avaient faites. Il a été surpris d'apprendre que non seulement il pouvait faire sa propre marionnette, mais que j'avais un stock de chaussettes et d'autres matériaux dont il pouvait se servir. Il n'a pas eu à utiliser ce qui était peut-être sa seule paire de chaussettes amenée avec lui au lieu d'accueil.

Jimmy a été inscrit à un groupe d'art-thérapie avec plusieurs autres enfants. Au cours de la session, Jimmy a fait une simple marionnette-chaussette avec un visage grossièrement dessiné avec des marqueurs. Il a attaché de longues bandes de tissu pour les bras et deux mains trouvées dans une boîte de choses diverses récupérées que j'avais à portée de main. Le long des bras, Jimmy a dessiné plusieurs points rouges.

Ses camarades ont commencé à s'intéresser à ce qu'il avait fait et l'un d'entre eux a dit « Ta marionnette a la varicelle ! ». « Non » a dit un autre garçon, « c'est la rougeole ». « Vous avez tous les deux tort », a déclaré Jimmy. « Ce sont des trous de balles ! ». Jimmy a utilisé sa marionnette pour raconter comment lui, sa mère, son jeune frère et sa sœur sont venus au lieu d'accueil. Son père avait une arme à feu et l'a posée sur la tête de Jimmy, disant à sa femme, « Ne pensez même pas à me quitter ou je vais utiliser cette arme pour tuer l'un de vous ». Apparemment, avant cela, le père de Jimmy avait fait le tour de la maison avec son arme en disant qu'il fallait avoir une arme pour se protéger des « méchants ». Jimmy était vraiment troublé qu'un méchant ait pu voir à plusieurs reprises son père abuser de sa mère. Peu après cet incident, la mère de Jimmy a pris ses enfants et les a conduits au lieu d'accueil.

Les enfants étaient impatients d'utiliser leurs marionnettes en théâtre de marionnettes. Ils ont tour à tour raconté leurs histoires, les construisant à partir de leurs autres marionnettes ou de marionnettes existantes dans la salle, et joué leurs scènes. Les vérités indicibles sur la violence domestique, la maltraitance et l'abus de substances ont été énoncées en toute sécurité et théâtralisées par la marionnette.

Lorsqu'ils sont sortis de la salle d'activités artistiques, l'un des membres féminins du personnel non médical a vu les enfants partir avec leurs marionnettes et s'est écriée : « Oh c'est mignon ! Vous avez fait des marionnettes aujourd'hui ». Elle n'a pas semblé remarquer que les marionnettes n'étaient pas tout à fait ordinaires et elle n'a certainement pas réalisé que les histoires qui venaient d'être jouées étaient loin d'être « mignonnes ». Les enfants ne semblaient pas écouter. Ils avaient réussi à utiliser leurs marionnettes, les avaient fait jouer symboliquement et thérapeutiquement et avaient pu clore ce travail pour le moment.

La *psychopuppetry* implique de nombreux concepts psychologiques avec des implications pour la marionnette thérapeutique. On trouvera ci-dessous quelques exemples de ces concepts et leurs implications symboliques.

Concepts psychologiques ayant des implications pour la marionnette thérapeutique

Niveaux de développement – Lors des spectacles de marionnettes devant un public ou lors de l'engagement des personnes dans la fabrication de leur propre marionnette et dans le jeu de marionnettes, il est important de se rappeler que les individus de chaque groupe d'âge ont tendance à se comporter selon différents niveaux de développement dans les différents domaines : physique, cognitif, affectif, sexuel, social, artistique, etc. Les niveaux de développement peuvent varier au sein d'un groupe d'âge en fonction de facteurs comme l'intelligence, l'expérience, la socialisation, l'exercice physique et l'exposition à des facteurs tels que l'expression créatrice, les activités culturelles, la violence, etc. Les individus peuvent souvent être mis au défi de participer à une activité marionnette qui encourage des niveaux plus élevés de développement que celui auquel ils se situent. Toutefois, ils ne devraient pas avoir à utiliser des notions ou des savoir-faire qu'ils ne maîtrisent pas.

Contrôle / maîtrise de soi – Les parents en bonne santé aident leurs enfants à développer leur maîtrise de soi (le contrôle des impulsions) en leur apprenant à se conformer aux règles de la famille et de la société. Le développement du self-control implique le sens de la volonté, la responsabilité et le savoir-faire (comme dans l'apprentissage de la propreté) (Erikson, 1978). Au cours de ses premières années, l'enfant apprend que c'est excitant et intéressant d'atteindre la maîtrise de son corps et d'entendre ses parents le féliciter lorsqu'il acquiert de nouvelles capacités comme la propreté et le laçage des chaussures. Cette maîtrise de soi est finalement généralisée à d'autres comportements tels que la modération de l'agressivité et l'usage de bonnes manières. La capacité de s'adapter donne un sentiment de contrôle personnel sur son corps, ses mouvements et ses actes et un sentiment que l'on est en accord avec sa famille et la société. Les problèmes d'adaptation se manifestent par des sentiments de honte et de doute de soi qui se reflètent ensuite dans les comportements dysfonctionnels et les symptômes associés (Erikson, 1963; Newman et Newman, 2003).

Au début, les enfants se comportent d'une manière qui reflète leurs efforts pour obtenir l'approbation de leurs parents et ils situent la responsabilité et la faute dans des facteurs extérieurs en ce qui concerne la satisfaction ou non de leurs besoins. Ceci est parfois appelé « locus de contrôle externe » (Rotter, 1966). À terme, les enfants développent un certain niveau de « locus de contrôle interne » lorsqu'ils reconnaissent leur capacité à façonner leur propre vie, découvrent leurs propres besoins et créent ou jouent pour leur propre agrément et satisfaction personnelle (Rotter, 1966).

Dans l'art de la marionnette, les marionnettes sont créées par l'artiste à partir de matériaux bruts. Ce processus exige de la motivation, de l'imagination, de la tolérance à la frustration et le contrôle de ses impulsions. Leur créateur choisit le type de marionnettes à fabriquer, les matériaux et les méthodes de construction. Les marionnettes réussies sont le résultat d'un plus grand degré de maîtrise de soi dans le processus de fabrication des marionnettes.

Les marionnettes terminées sont des objets inanimés jusqu'à ce que quelqu'un les contrôle. Selon le type de marionnette, le contrôle s'effectue par le bas (marionnette à tige), l'intérieur (marionnette à gaine), au-dessus (marionnette à fils) ou derrière (marionnette à tringle, bunraku, ombres). Les bâtons en croix auxquels les ficelles des marionnettes à fils sont attachées sont aussi appelés des contrôles. Le processus d'apprentissage de la manipulation des marionnettes présente des occasions d'exercer, relâcher, travailler, ou modifier le contrôle, la maîtrise de soi et le locus de contrôle.

Le marionnettiste assure symboliquement le contrôle des personnages imaginaires et de leurs histoires ainsi que du

monde dans lequel ils vivent. La marionnette fournit des métaphores et des occasions de pratiquer des degrés et styles de contrôle qui peuvent être associés à différents rôles (parent, enfant, méchant, héros, etc). Même les évolutions du personnage que la marionnette représente sont le résultat du contrôle manifesté dans la manipulation de la marionnette.

La manipulation de marionnettes peut offrir des occasions de mettre en oeuvre la modulation et le contrôle des efforts (la force de l'énergie intérieure) (Laban, 1960) et celle des formes (configurations des mouvements du corps dans l'espace - Lamb, 1965) du mouvement.

Laban décrit la dynamique de l'effort du mouvement comme :

- Espace : directe / indirecte
- Poids (*force*) : forte / légère
- Durée : rapide / lente (*soutenue*)
- Débit : tenue / libre.

Lamb définissait la forme voulue en fonction de trois facteurs :

1. Son débit, qui est déterminé par l'éloignement ou le rapprochement des parties du corps.
2. Sa direction, déterminée par les trajets que le mouvement emprunte dans l'espace.
3. Le façonnage, qui est l'adaptation ou le moulage du mouvement (contenu, expansif, etc.) (Halprin, 2003, p. 61).

Ces facteurs sont les moyens par lesquels les impulsions intérieures et les énergies se manifestent dans le mouvement, qu'elles soient consciemment ou inconsciemment contrôlées.

Habituellement, le marionnettiste contrôle consciemment la marionnette. Toutefois, lorsque le marionnettiste client / patient est en régression, agressif, sexuellement provocant, etc, il y a la possibilité que le self-control disparaisse au profit de comportements d'extériorisation qui peuvent être blâmés ou projetés sur la marionnette.

Le thérapeute doit permettre un certain degré de perte de contrôle dans le processus créatif, tout en fournissant en même temps une structure appropriée et l'établissement de limites pour encourager un résultat productif et satisfaisant ainsi que le développement personnel. Ce que la marionnette apprend à faire, le patient apprend à le faire aussi bien. Quand la marionnette dans le contrôle, le patient se contrôle.

Métaphore / expression symbolique – Dans le jeu spontané de marionnettes, les marionnettes peuvent prendre n'importe quel rôle, réel ou symbolique, tel que déterminé par le marionnettiste. En outre, les marionnettes peuvent jouer des rôles réalistes qui sont des représentations ou des métaphores d'autre chose. Par exemple, la marionnette de policier peut être une métaphore de l'autorité parentale, tandis que le chiot perdu peut être symbolique de l'enfant. Des objets inanimés ou non humains peuvent être symboliquement personnifiés car ils renvoient à la vie réelle.

Dans la pratique de la marionnette, tout objet qui peut être mis en mouvement peut être utilisé symboliquement pour représenter quelque chose. Les symboles représentent quelque chose qui n'est pas présent, mais certains sentiments y sont associés et en portent la signification (Deri, 1984 ; Jung, 1964). Le théâtre de marionnettes, comme le font d'autres formes de théâtre, demande au spectateur de quitter la réalité et d'entrer dans un monde imaginaire et symbolique. Même si le spectateur sait consciemment que la marionnette n'est que chiffon ou bois, la marionnette et le spectacle de marionnettes peuvent être évocateurs (évoquent des sentiments) ou provocateurs (stimulent les pensées ou les actions) parce que les connexions symboliques sont fortes.

Objet intermédiaire – Lors des séances de marionnettes thérapeutiques, les marionnettes peuvent être utilisées pour attirer l'attention des patients, surtout quand ils sont dans l'évitement, anxieux ou renfermés. Les marionnettes peuvent être un précieux moyen de communication entre le thérapeute et le patient lorsque le patient est réticent ou est incapable de se concentrer sur la situation. Les patients répon-

dent souvent à des questions de la marionnette alors qu'ils ne répondent pas lorsque le thérapeute s'adresse à eux directement (Rojas-Bermudez, 1969).

La résistance peut être attribuée à la peur d'être envahi ou pénétré par les questions du thérapeute. La marionnette devient utile en thérapie car elle est inoffensive et n'a pas toutes les caractéristiques humaines qui pourraient provoquer la peur. Les marionnettes peuvent être des objets intermédiaires entre les personnes (Rojas-Bermudez, 1969).

Les marionnettes, en tant qu'objets intermédiaires, sont en mesure d'entrer sur le territoire personnel sans déclencher des réactions d'alarme. Les marionnettes peuvent être un moyen pour le patient de répondre indirectement au thérapeute. Elles sont également utiles pour stimuler l'expression de certains aspects inconscients de comportements contradictoires. Les marionnettes peuvent assumer ces rôles à la place du patient (Rojas-Bermudez, 1969).

Les mécanismes de défense – Des mécanismes psychiques inconscients sont utilisés pour se protéger de sentiments douloureux comme la honte, la culpabilité ou l'anxiété, ou la crainte de perdre l'amour, l'être rejeté ou abandonné (Moore & Fine, 1990). Les mécanismes de défense peuvent supprimer ou déformer la réalité. Parmi ces mécanismes, il y a la répression, la projection, la régression, le déni et l'évitement. Les défenses sont mises en évidence par divers comportements, verbalisations ou symptômes. Il est intéressant de repérer les manifestations de défense et / ou de leurs sources dans le jeu spontané de marionnettes.

Régression adaptative [ou adaptative] au service de l'ego – La notion de régression fait référence au retour à un niveau de fonctionnement mental immature sur le plan du développement. Elle est considérée comme l'un des mécanismes de défense qu'une personne utilise lors d'une situation spécifique anxiogène ou pénible (Moore & Fine, 1990). Dans le jeu de marionnettes, les participants ont souvent tendance à « faire les idiots » pour diminuer leurs inhibitions verbales et comportementales. Le jeu de marionnettes se présente souvent comme une occasion de « s'en sortir impunément », faire des choses qui autrement ne pourraient pas être faites dans la vie réelle, car elles peuvent avoir des conséquences telles que la culpabilité, la honte ou des restrictions ou des sanctions.

En d'autres termes, « ce n'est pas moi qui agit de façon étrange ou inappropriée ; c'est la marionnette qui le fait ». Dans l'effort pour exprimer et explorer efficacement l'anxiété provoquant des conflits ou pour relâcher les inhibitions afin de libérer la créativité, un certain degré de régression peut de fait être sain et nécessaire. Dans ce cas, la régression peut être considérée comme adaptative si elle sert l'objectif de renforcer l'ego (Kris, 1952). Cependant, elle n'est seulement adaptative que si la personne est encore en mesure de respecter des règles de sécurité et de réalité et de reprendre le contrôle de soi, à un niveau adéquat de fonctionnement, lorsque le spectacle de marionnettes est terminé.

En *psychopuppetry*, le thérapeute doit prêter attention à la façon dont les patients peuvent faire usage de la régression adaptative et doit être prêt à poser un cadre ou fixer des limites en cas de besoin.

Projection – La projection est l'un des mécanismes de défense par lequel une impulsion ou une idée inacceptable pour la personne est attribuée au monde extérieur (Moore & Fine, 1990). Dans une activité marionnettes, ces impulsions ou idées peuvent être projetées sur la marionnette et / ou le rôle qu'elle joue, ou elles peuvent être projetées sur quelqu'un ou quelque chose par l'intermédiaire de la marionnette. La marionnette sert de véhicule pour la projection et est donc en mesure de fournir un soulagement ou un sentiment de sécurité.

Dans la marionnette thérapeutique, il y a projection lorsque les marionnettes sont utilisées pour commettre des actes terribles ou terrifiants qui pourraient, dans la vie réelle, être impossibles à réaliser ou inappropriés à commettre pour le marionnettiste.

Comme décrite par Hammer (1958) et bien d'autres, la projection se réfère également au processus mental imposant des associations personnelles sur un stimulus ou une forme ambiguë. Dans une activité marionnette, une marionnette particulière peut être choisie pour jouer un rôle particulier basé sur ce à qui ou à quoi le patient pense en voyant cette marionnette ou ce qu'il ressent en la voyant.

Retour du refoulé – Le refoulement est l'un des mécanismes de défense par lequel une idée ou un souvenir est exclu de la conscience afin de se protéger contre les sentiments douloureux associés (Freud, 1926). « Si les forces de refoulement cèdent, le retour du refoulé (son contenu) peut provoquer des symptômes névrotiques, des actes manqués (lapses), et des rêves en association » (Moore & Fine, 1990, p. 167).

Le contenu refoulé peut également se manifester dans l'art, même sous la forme de traits caractéristiques inconsciemment ajoutés à une marionnette. Le matériau refoulé apparaît souvent dans le jeu spontané de marionnettes et devient le contenu de l'intervention thérapeutique. Le contenu refoulé peut être réveillé ou déclenché par des stimuli externes tels que des sons, des odeurs et des images comme dans l'art, les films, les pièces de théâtre et les spectacles de marionnettes. Les adultes qui avaient déjà été victimes de violence dans leur enfance peuvent vivre le retour du refoulé après avoir entendu une histoire connexe ou regardé une émission. Les séances de thérapie elles-mêmes peuvent activer le contenu refoulé du fait de la nature des matériaux employés dans la fabrication et le jeu (tissus, couleurs, marionnettes, etc) et aussi du fait des techniques utilisées dans le traitement et dans la dynamique de la relation thérapeutique.

Compulsion de répétition / Répétition de maîtrise – On peut voir certaines personnes répéter des situations pénibles ou douloureuses au cours de leur vie. La compulsion de répétition peut également être vue dans un jeu d'enfants où les répétitions servent à maîtriser l'expérience de la perte ; elles peuvent aussi se rapporter à la « répétition de divers événements traumatiques vécus passivement » (Moore & Fine, 1990, p. 165).

Dans le jeu de marionnettes thérapeutiques, il est courant de voir des enfants, par exemple, utiliser les marionnettes pour mimer à maintes reprises des situations de violence ou d'accidents, comme s'ils voulaient « sortir de leur système ». Sur le plan du développement, la répétition de la maîtrise se produit également dans le cadre du processus d'apprentissage puisque l'acquisition de nouveaux savoir-faire procure un sentiment de plaisir et de compétence (Greenacre, 1959 ; Mishne, 1983).

Clôture – La clôture signifie « mettre un couvercle » au sens psychologique sur ce dont on vient de s'occuper ou sur ce qui a été « ouvert » dans la séance thérapeutique. Pour que les activités de marionnettes soient thérapeutiques, elles doivent prévoir une clôture de l'expression des émotions ou des pensées particulièrement inquiétantes ou pénibles. L'activité de marionnette elle-même doit avoir un début, un milieu et une fin bien distincts. La clôture efficace peut être fournie par une histoire qui se termine, un spectacle de marionnettes, le rangement des marionnettes, fournitures, accessoires, etc. Les marionnettes peuvent avoir des endroits particuliers de repos où elles pourront rester en toute sécurité jusqu'à la prochaine fois où elles seront utilisées. La clôture peut également inclure des rituels ou des routines spécifiques tels que le lavage des mains, la fermeture des rideaux d'un théâtre de marionnettes et l'extinction des lumières lorsqu'on quitte la pièce.

Références

- Bernier, M. (1983). *Puppetry as an art therapy technique with emotionally disturbed children*. Unpublished master's thesis, Hahnemann University, Philadelphia, PA.
- Bernier, M. (1990). *Psychopuppetry*. Unpublished manuscript, Eastern Virginia Medical School, Norfolk, VA.
- Deri, S. (1984). *Symbolization and creativity*. New York: International Universities Press.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society* (2nd ed.). New York: Norton.
- Erikson, E. H. (1978). Reflections on Dr. Borg's life cycle. In E.H. Erikson (Ed.), *Adulthood* (pp. 1-31). New York: Horton.
- Freud, S. (1926). Inhibitions, symptoms and anxiety. *Standard edition of the complete works of Sigmund Freud*. London: MacMillan.
- Fromm, E. (1951). *The forgotten language*. New York: Grove Press.
- Greenacre, P. (1959). Play in relation to creative imagination. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 14, 61-81.
- Halprin, D. (2003). *The expressive body in life, art and therapy: Working with movement, metaphor and meaning*. London: Jessica Kingsley.
- Hammer, E. (1958). *The clinical application of projective drawings*. Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Horovitz, E.G. (2002). *Art therapy and speech/language therapy: An interdisciplinary Approach* [video]. (Available from Julia Productions Inc., Rochester, NY, www.artxfilms.com.)
- Horovitz, E.G. (2003). *Paddle to the sea: A psychopuppetry film* [video]. (Available from Julia Productions Inc., Rochester, NY, www.artxfilms.com.)
- Jung, C. G. (Ed.) (1964). *Man and his symbols*. New York: Doubleday.
- Kris, E. (1952). *Psychoanalytic explorations in art*. New York: International Universities Press.
- Kunsden, W. W. (1984). Psychopuppetry, non-directive group play therapy using puppets as the intermediary object: A comparison with traditional non-directive group counseling or no counseling in the treatment of emotionally handicapped elementary school children. *Dissertation Abstracts International*, 48. (DA 8425281).
- Laban, R. (1960). *The mastery of movement*. London: MacDonald & Evans.
- Lamb, W. (1965). *Posture and gesture: An introduction to the study of physical behavior*. London: Gerald Duckworth.
- Mishne, J. (1983). *Clinical work with children*. New York: The Free Press.
- Moore, B. & Fine, B. (Eds.) (1990). *Psychoanalytic terms and concepts*. New Haven: American Psychological Association & Yale University Press.
- Newman, B. & Newman, P. (2003). *Development through life: A psychosocial approach* (8th ed.). Belmont, CA: Wadsworth/Thompson Learning.
- Oaklander, V. (1978). *Windows to our children* (pp.104-108). Moab, UT: Real People Press.
- Rojas-Bermudez, J. (1969). The intermediary object. *Group Psychotherapy*, 22, 149-154.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80(1), (Whole No. 609).
- Sommers, S. (1977). Marionette making and self-awareness. *American Journal of Art Therapy*, 16(2), 51-53.
- Steinhardt, L. (1994). Creating the autonomous image through puppet theatre and art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 21(3), 205-218.