

Dossier

Interventions par le jeu

Mettre en scène ses difficultés

La thérapie par le jeu, une approche pour tous

Les psychologues FSP Sarah D. Stauffer et Julien G. Rosselet nous emmènent dans l'univers du jeu version thérapeutique. Comme une pâte à modeler, cet outil étonne par sa malléabilité face aux problématiques, à l'âge, au degré de conscience ou encore à l'orientation théorique de référence.

En tant qu'élément essentiel du développement et reflet de la vie, le jeu était déjà évoqué par Platon, qui disait que l'on pouvait en découvrir plus au sujet d'une personne en une heure de jeu qu'en une année de conversation. La thérapie par le jeu (TPJ) utilise le fait qu'un client, lorsqu'on lui donne l'opportunité de jouer, met spontanément en scène ses préoccupations. Ceci peut être fait de manière directe et littérale, par exemple en rejouant un événement traumatisant, ou de façon plus symbolique et distante. Comme l'indique Landreth en 2012, la TPJ capitalise également sur les bénéfices du jeu, qui permet de dissiper les sentiments de stress et d'ennui, de nous relier positivement aux autres, de stimuler la pensée créative ou encore de réguler nos émotions et d'améliorer l'estime de soi. Bien que la plupart des travaux au sujet de la TPJ portent sur des interventions auprès d'enfants, nous soutenons que cette approche peut être adaptée et utilisée avec des clients à tout stade de développement. Ainsi, nous présenterons d'abord les principes généraux qui sous-tendent la TPJ, puis de quelle manière elle

peut être mise à contribution auprès de divers groupes d'âge.

Principes généraux

En partant du principe que le jeu mis en scène par un client est un reflet de son vécu et de ses problèmes, la TPJ utilise des objets ou activités de loisirs en premier lieu comme mode d'accès aux difficultés des clients, puis comme moyen d'intervention et de changement. Ainsi, le thérapeute encouragera l'utilisation de divers jouets et objets pour que le client puisse jouer, créer, dessiner ou agir. Une séance individuelle typique a lieu une fois par semaine, dure entre 30 et 50 minutes et les activités sont encadrées par des limites définies à l'avance, par exemple ne pas casser le matériel. La TPJ se prête également très bien à des séances de groupe, de quatre à dix personnes selon l'âge.

Par ailleurs, la TPJ peut être mise à profit par différentes orientations théoriques, telles que des approches psychodynamiques, centrées sur la personne, cognitivo-comportementales ou systémiques, ceci dans des styles directifs ou non directifs selon les préférences du thérapeute et/ou les besoins du client. Nous décrivons ici ces styles et des considérations spécifiques pour différents groupes de clients, sans référence à une orientation théorique particulière.

Dans une approche non directive, l'enfant choisit librement son activité et le thérapeute utilise la technique du «tracking», où il décrit et commente ce que l'enfant fait ou dit, à la manière d'un commentateur sportif. Il ne participe pas au jeu, sauf si l'enfant le demande. Mais même dans ce cas, il ne dirige jamais l'action. Le thérapeute élabore ou verbalise également ses hypothèses afin de stimuler la prise de conscience.

Dans un style directif, le thérapeute propose des activités pour cibler la prise de conscience du client ou faciliter l'expression de sentiments autour d'un thème. Par exemple, après quelques séances avec un enfant abusé sexuellement, le thérapeute suggère à l'enfant de représenter ce qu'il vit en coloriant un personnage en fonction de ses émotions et de l'endroit où il les ressent dans son corps. Puis, le thérapeute demande à l'enfant de lui expliquer son dessin et la discussion peut se

poursuivre sur le ressenti face à l'abus subi. Cette activité permet d'intégrer des émotions et des réactions physiologiques, des informations factuelles et la notion de l'intégrité du corps et de sa violation.

Utilisation avec des enfants

La thérapie par le jeu est particulièrement appropriée pour les enfants de trois à douze ans, car leurs capacités cognitives sont encore en cours de développement. Il est alors plus facile pour eux de communiquer et de s'exprimer par ce biais que par le langage oral. Selon Landreth, les jouets représentent les mots de l'enfant et le jeu son langage.

Les séances ont lieu dans une salle où une grande variété de jouets est à disposition pour que l'enfant puisse s'exprimer à sa manière et selon ses besoins. Ils sont souvent organisés par thèmes pour faciliter l'exploration des sentiments et des expériences de vie.

Certains reflètent la vie quotidienne, comme les figurines de famille, les maisons de poupées, les moyens de transport ou une caisse avec de la monnaie, d'autres l'agressivité, par exemple une grosse poupée «punching ball», des soldats, des figurines ou des peluches d'animaux agressifs, des couteaux en caoutchouc ou des pistolets en plastique. D'autres encore stimulent l'expression créative, comme le papier, les crayons, la peinture, la pâte à modeler, le bac à sable, les blocs, les déguisements et les masques, ou encore deux téléphones – dans le cas où l'enfant invite le thérapeute à une conversation. Enfin, certains permettent la maîtrise d'une activité, par exemple des ballons, un panier de basket, une cible et des fléchettes en mousse, ou la mise en pratique de soins, via une poupée et ses vêtements, la cuisine et les aliments en plastique, ou encore un kit médical. Grâce à cette variété d'objets, l'enfant peut représenter et travailler ses difficultés.

Notons qu'en groupe, il est préférable de limiter le nombre d'enfants de quatre à six en fonction de l'âge. Quoique les techniques directives et non directives puissent être utilisées avec des clients de tout âge et tout stade de développement, les très jeunes enfants et les personnes ayant un handicap mental bénéficieront davantage des secondes.

Intervenir avec des adolescents

Bien que les principes d'intervention avec les adolescents soient les mêmes qu'avec les enfants, le cadre de travail changera. En effet, les adolescents bénéficient davantage d'activités thérapeutiques qui les engagent physiquement et/ou intellectuellement. De plus, comme le signale Enfield dans l'ouvrage de Rubin en 2007, les adolescents ne souhaitent plus utiliser de jouets, même s'ils apprécient toujours les occupations ludiques. Ainsi, la TPJ fera appel à des activités de sport ou de dessin, qui motivent et impliquent les jeunes clients. Cela peut même aller jusqu'à suivre l'adolescent à l'extérieur sur le terrain de sport.

Dans notre travail par exemple, nous avons utilisé des jeux de rôles ludiques (JDRL) pour promouvoir la communication, la compréhension de soi et des autres, ainsi que pour enseigner des compétences émotionnelles et interpersonnelles à des enfants et adolescents à haut potentiel.

Les JDRL sont pratiqués en groupe; les participants prennent le rôle d'un personnage fictif pour le faire évoluer dans un monde imaginaire – il n'est donc pas joué de manière théâtrale, comme dans un psychodrame. L'action est gérée par un meneur de jeu, structurée par des règles et le récit est co-construit par les interventions verbales de chacun grâce à la liberté d'action de tous. Comme Enfield le soulignait, l'avantage des JDRL est que les adolescents et jeunes adultes s'investissent volontiers dans le monde imaginaire. De plus, cette activité permet de travailler à des tâches développementales essentielles de l'adolescence, à savoir la différenciation des parents et la recherche d'une identité personnelle.

Mise à profit avec des adultes

Avec les adultes, la TPJ peut être utilisée lors de séances individuelles, en couple ou même en famille. Généralement, un mélange de techniques directives et non directives sera employé. Le thérapeute propose un moyen d'expression, qui peut être directif, comme la «world technique», qui consiste à construire un monde avec des figurines dans un bac à sable, ou un dessin, si le client est à l'aise avec cette façon de procéder. Le thérapeute utilise alors la technique non directive du «tracking», décrite ci-dessus, pour relever les actions et choix du client. Ensuite, tous deux discutent de l'histoire mise en scène dans le sable ou du dessin pour faciliter la prise de conscience, en utilisant les concepts théoriques liés à l'orientation du thérapeute.

En 2007, Rubin propose l'utilisation de super-héros dans les séances de TPJ. Ces personnages sont de plus en plus présents dans la culture populaire et l'imaginaire des gens. Ces personnages peuvent être mis à contribution pour aider le client à construire ou à

reconstruire le sens de son parcours de vie, à exprimer ses émotions et à bâtir son identité.

Ainsi, l'image du super-héros est utilisée comme métaphore du vécu humain, elle permet d'explorer et de travailler les difficultés, en résolvant les quêtes et problèmes habituels propres aux super-héros, comme vivre avec une identité cachée ou gérer des opposants mal-intentionnés.

La TPJ peut également être employée lors de séances de couple. La construction à deux d'une histoire dans le bac à sable peut être une manière efficace de travailler la communication. Grâce à quelques jouets ou objets banals, le thérapeute demande au couple lesquels les représentent, eux-mêmes, leur conjoint ou leur relation, et pour quelles raisons. Casado-Kehoe et ses collègues soulignaient en 2007 que les thérapeutes peuvent aider le couple à comprendre l'évolution déjà en cours et l'encourager à utiliser le jeu hors des séances pour faire face ensemble aux défis et problèmes.

Cette activité peut aussi être pratiquée lors d'une thérapie de famille, ou chacun a le droit de s'exprimer à travers ses choix d'objets et la parole. Le thérapeute peut employer les techniques non directives ou directives selon son orientation théorique pour faciliter la prise de conscience de chacun et du groupe.

Application avec des personnes âgées

En 1999, Ledyard a exploré l'utilisation de la TPJ avec des personnes âgées dans un EMS, en faisant l'hypothèse que la TPJ, qui ne requiert pas nécessairement de réponse verbale, était une approche intéressante pour des personnes âgées avec différents degrés de fonctionnement cognitif. Les résultats montrent qu'en menant des séances de 45 minutes une ou deux fois par semaine pendant six à dix semaines, les résidents ont tiré des bénéfices de cette intervention, tels que le fait d'être plus actifs, de participer davantage aux activités et d'être plus adéquats dans leurs interactions. Il a également été noté des améliorations au niveau de la mémoire, du fonctionnement cognitif, des états dépressifs, de l'estime de soi, ainsi qu'un intérêt plus prononcé à faire face à des problèmes comme la perte d'un proche, la gestion des peurs ou le vécu de la solitude.

En complément, comme le relèvent Ledyard et d'autres auteurs, il est important de prendre en compte l'histoire médicale et sociale de la personne âgée, d'inclure les membres de sa famille ainsi que les soignants dans les observations et séances de feed-back, enfin d'utiliser des jouets et objets de sa génération.

Dans le respect du rythme de chacun

En utilisant le jeu comme mode d'intervention, la TPJ permet de mener un travail avec le client en s'adaptant complètement à ses difficultés. Ainsi, un client pour

qui le traumatisme est encore trop fort le représentera de manière symbolique et un autre qui maîtrise peu le langage utilisera d'autres canaux d'expression. Comme l'indique l'Association for Play Therapy, la TPJ permet, grâce aux pouvoirs curatifs du jeu, d'aider les clients à exprimer leurs pensées et sentiments, à explorer des comportements mieux adaptés face à une situation problématique, à promouvoir leur développement cognitif, enfin à fournir un aperçu de leurs conflits intérieurs et pensées dysfonctionnelles pour en initier une résolution ou une modification.

Sarah D. Stauffer
Julien G. Rosselet

Bibliographie

Casado-Kehoe, M., Vanderbleek, L., & Thanasiu, P. (2007). Play in couples counseling. *The Family Journal*, 15, 133–136.

Enfield, G. (2007). Becoming the hero: The use of role-playing games in psychotherapy. In L. C. Rubin (Ed.), *Using Superheroes in Counseling and Play Therapy* (pp. 227–241). New York: Springer.

Landreth, G. L. (2012). *Play Therapy: The Art of the Relationship* (3rd ed.). New York: Routledge.

Ledyard, P. (1999). Play therapy with the elderly: A case study. *International Journal of Play Therapy*, 8(2), 57–75.

Rubin, L. C. (Ed.) (2007). *Using superheroes in counseling and play therapy*. New York: Springer.

Les auteurs

Sarah D. Stauffer est psychologue, chercheuse et chargée de cours à l'Institut de Psychologie de l'Université de Lausanne. Elle s'est formée à la thérapie par le jeu aux Etats-Unis.

Julien G. Rosselet a suivi des études en psychologie du conseil et de l'orientation aux Universités de Lausanne et Montréal. Il travaille au sein d'une entreprise industrielle.

Contact

Sarah D. Stauffer, Rue St-Georges 54, 1400 Yverdon-les-Bains.
sarah.stauffer@me.com

Julien G. Rosselet, Ch. des Ecureuils 10, 2054 Chézard-St-Martin.
julien.rosselet@sunrise.ch

Informations

www.a4pt.org

Zusammenfassung

Die Psychologen FSP Sarah D. Stauffer und Julien G. Rosselet bringen uns Spielen auf eine etwas andere Art näher: als Therapie. Die Spieltherapie ermöglicht es den behandelnden Therapeutinnen und Therapeuten, sich bei der Arbeit mit ihren Klientinnen und Klienten auf deren Schwierigkeiten einzustellen. Spontan inszenieren dabei nicht nur Kinder, sondern auch Jugendliche sowie junge und ältere Erwachsene in Einzel- oder Gruppensitzungen entweder direkt oder symbolisch ihre Probleme. Je nach Arbeitsweise der Therapeutin oder des Therapeuten wird bei der Spieltherapie ein direktes oder nichtdirektives Vorgehen angewendet, um die Entwicklung und Eigenständigkeit der Klienten zu fördern.