L’atelier mandala

Le terme « mandala » vient du sanskrit et signifie « cercle, circonférence ». Utilisé à l’origine comme support de méditation spirituelle principalement en Inde et au Tibet, il s’est marginalisé comme art plastique, et est pratiqué auprès de divers publics. A l’école, certains professeurs utilisent le mandala auprès des enfants pour favoriser leur concentration.

Le mandala est un cercle, à l’intérieur duquel se trouvent des formes, des dessins, des figures. Il est possible de le créer soit même ou d’en utiliser un déjà créer afin de le colorier.

Un mandala n’est pas toujours symétrique mais on y retrouve cependant des symboles semblables. Il se réalise à l’aide de toutes sortes de matériaux : crayons de couleurs, feutres, peintures, pastels, minéraux, végétaux, broderies, tissus…

Pour le rendre plus harmonieux, il conviendrait que les symboles identiques soient remplis de façon identique, mais cette règle n’est pas à respecter obligatoirement, car chacun s’approprie son mandala et lui donne sa valeur propre. En effet, chaque personne réalisant un mandala possède sa propre notion du beau, et chacun se pose des objectifs à atteindre et qui le satisferont. Ainsi un mandala pourra paraître bâclé et sans intérêt pour l’un, alors qu’un autre l’estimera étonnant et original. Magali Perriraz-Bourry et Bernadette Rinza ont rapporté leurs expériences d’activité mandala auprès de personnes âgées démentes. Elles y vantent l’intérêt de cet outil

« Colorier des mandalas est une activité simple qui permet une grande souplesse de réalisation et dont le résultat peut être rapidement valorisant ». Les soignants sont par ailleurs là pour rassurer les patients, leur permettre d’exprimer leurs émotions et garderons une attitude positive sans juger le travail des patients.

L’activité mandala fait intervenir plusieurs fonctions neuropsychologiques :

• Les praxies : utilisation du crayon, du pinceau pour la peinture…

• Les gnosies : reconnaître le matériel mis à sa disposition et appréhender l’espace.

• La concentration : l’activité requiert un faible niveau de capacité de concentration, car le mandala étant vite captivant, le patient reste aisément penché dans sa réalisation.

• Le langage : le langage est sollicité lorsque le patient souhaite échanger avec les autres participants à l’activité ou lorsqu’il veut verbaliser sa réalisation. Mais un patient mutique peut tout de même participer au groupe.

• La mémoire : de travail, le temps de l’activité en elle-même. Et la mémoire à long terme épisodique d’une séance à l’autre.

• L’orientation temporo-spatiale : on aidera le patient à repérer les séances dans le temps et à repérer spatialement les différents lieux où il est présent.

Cet outil stimule non seulement les fonctions cognitives, mais qu’il peut aussi diminuer ou apaiser les troubles psycho comportementaux. Voyons pourquoi :

 **L’activité mandala peut réduire l’apathie :**

Un mandala est plus facile à débuter qu’une peinture ou un dessin libre, puisqu’il est pré-dessiné. Mais ses motifs ne sont pas pour autant enfantins. La réalisation d’un mandala suppose l’utilisation de nombreuses couleurs et n’implique pas de difficultés particulières. Un mandala non colorié n’a pas d’attrait, mais une fois rempli, le résultat est très souvent valorisant. L’activité est donc simple à réaliser et donne un résultat valorisant.

 **Le mandala évite les manifestations psychotiques, dépressives et émotionnelles pendant l’activité :**

En effet, l’organisation ronde et centrée du mandala est captivante, et induit un calme et une concentration chez son dessinateur. La concentration dont la personne à besoin lui évite de se distraire ; ainsi l’activité peut être utile chez une personne ayant des troubles psychiques pour interrompre le cours de la pensée et par conséquent accorder à la personne un temps durant lequel les délires et les idées noires n’interviennent pas.

 **Les phénomènes d’agitation, de déambulation, d’anxiété et d’agressivité sont diminués**

Le cadre thérapeutique de l’atelier est rassurant par la présence des soignants, cette présence n’étant pas non plus angoissante ils ne jugent pas la qualité du travail des patients. La forme ronde et centrée du mandala, est elle aussi rassurante, la personne se centre sur elle-même, et s’apaise.

Réalisé par Stéphanie CHABERT – AS faisant fonction AMP

L’atelier mandala permet donc :

- de canaliser les troubles psychos comportementales, en revalorisant, rassurant, cadrant,

- de stimuler les fonctions cognitives,

- d’entretenir les mobilités fonctionnelles et gestuelles, au cours de l’activité et en stimulant les déplacements vers l’atelier sans non plus fatiguer,

- de favoriser le maintien de l’identité du patient, en lui permettant d’exprimer ses envies, ses goûts, ses choix.

**Un** **atelier mandala, qui est une activité valorisante et captivante, mis en place avec un cadre précis, permet de limiter les troubles psychos comportementales des malades d’Alzheimer.**

**MISE EN PLACE DE L’ACTIVITE**

L’idéal est de former un groupe de 2 personnes par soignant pour qu’il y est assez d’échanges au sein du groupe. De plus, un nombre plus élevé rendrait plus complexes les observations du soignant. Mais il est aussi possible de travailler qu’avec une seule personne. Le but est de pouvoir étudier l’évolution du ou des résidents sur plusieurs séances.

La séance peut se dérouler sur 1 heure de travail propre avec la ou les personnes. L’important est que la salle soit calme et que les personnes extérieures au groupe n’y aient pas accès afin de ne pas distraire et perturber les patients dans leur réalisation.

Le soignant sera également assis à la table et il est judicieux qu’il réalise également un mandala, ce qui permettra d’entraîner encore plus les personnes dans l’activité et évitera aussi que le ou les résidents se sentent observés.

Les participants pourront choisir eux-mêmes leur mandala, et auront à disposition feutres et crayons de couleurs. Ces outils sont les plus simples à utiliser. En amont, il faudra s’assurer par des évaluations, qu’ils aient toujours les capacités praxiques suffisantes pour pouvoir se servir des outils. Les participants réaliseront leur mandala comme ils le souhaitent. Le soignant n’a pas à intervenir pour aider le patient, qui doit se sentir totalement libre dans sa création et autonome, pour ne pas être frustrés. Le soignant n’est pas nécessairement là pour donner des conseils au patient, mais devra plutôt l’écouter, le laisser exprimer ses émotions (même si il s’agit d’agressivité), lui permettre d’avancer au rythme qu’il souhaite. La présence du soignant doit être rassurante, ce qui favorisera la détente du patient pour qu’il se laisse aller dans sa réalisation. Si la personne se sent à l’aise, elle aura un comportement plus sociable, et pourra entrer en relation avec les autres participants. Le patient ne doit pas se sentir jugé, mais accepté tel qu’il est, avec ses incapacités et ses défauts de comportements. Evidement le soignant pourra tout de même canaliser les éventuels débordements qui seraient susceptibles de trop divertir le groupe.

A la fin de chaque séance, il serait souhaitable de remplir une grille d’évaluation afin de pouvoir analyser les effets de l’activité sur les troubles de chaque résident.

CONCLUSION

Cette activité est réellement valorisante chez les personnes âgées, les rendant fières de leur réalisation. De plus, elle est également un bon moyen pour solliciter les fonctions neuropsychologiques : elle entretient les praxies par l’utilisation des crayons et par la construction organisée des couleurs. Elle sollicite la mémoire à long terme et l’orientation temporaux-spatiale en resituant les séances dans le temps et dans l’espace. Puis l’organisation du mandala, aux figures répétitives, compense les troubles de mémoire de travail.

L’atelier est aussi un enrichissement sur la resocialisation de ces personnes qui s’isolent au fur et à mesure de la maladie. Elles peuvent prendre plaisir à être ensemble et à partager.

Réalisé par Stéphanie CHABERT – AS faisant fonction d’AMP