

La Thérapie Contemplative et Créative (CCT) :
Une approche novatrice
Pour entraîner l'esprit incarné

Écrit par Emma JM. Ates

Le CENTRE LOJONG pour la Science Contemplative et Créative

Traduction et révisions de l'Anglais 2025

Résumé

Cet article présente la Thérapie Contemplative et Créative (CCT) comme une approche clinique émergente fondée sur la science contemplative, la psychologie bouddhique et les thérapies par les arts créatifs. La CCT vise à restaurer la cohérence du système corps-esprit en intégrant la méditation et les pratiques créatives contemplatives au sein d'un cadre thérapeutique humaniste et centré sur la personne. S'appuyant sur les avancées de la recherche en neurosciences contemplatives et en psychologie somatique, la CCT souligne l'indissociabilité des processus cognitifs, affectifs et sensoriels, et conçoit la guérison comme un rétablissement de la circulation de l'énergie et de l'information dans l'esprit incarné. Ses principes fondamentaux incluent l'entraînement attentionnel, la reconnaissance et la régulation des émotions, l'investigation expérientielle, ainsi que l'expression créative en tant que voies d'intégration, de sens et de résilience. L'article retrace les origines de la CCT et montre comment l'intégration des traditions contemplatives bouddhiques et des thérapies créatives contribue à des interventions en santé mentale qui prennent en compte les dimensions psychologiques et physiologiques de la souffrance. Il souligne également la nécessité d'approfondir les études empiriques sur les corrélats neuroscientifiques de ces pratiques, notamment celles impliquant des processus méditatifs déconstructifs ou non duels. Nous proposons enfin d'inscrire la Contemplative Creative Therapy dans le champ plus large de la science contemplative afin d'en soutenir la recherche, la formation et l'application clinique.

Mots-clés : Thérapie Contemplative et Créative (CCT), Science Contemplative et Créative, Science Contemplative, Psychothérapie Contemplative, Psychologie Bouddhiste, Esprit Incarné, Créativité Incarnée, Psychothérapie, Méditations

Section 1

Les fondements de la psychologie bouddhiste et de l'Art du Dharma

Origines de la psychologie bouddhiste et de l'Art du Dharma

Le Bouddha (Siddhārta Gautama à la naissance), également connu sous le nom de Śākyamuni Bouddha, était un prince issu du clan des Śākya. Durant sa jeunesse, il fut profondément interpellé par la souffrance humaine après avoir été confronté à la maladie, à la vieillesse et à la mort. En quête de sens, il quitta sa famille, adopta une vie ascétique et entreprit un chemin de méditation qui le conduisit à la découverte de la voie du Dharma. Par cette exploration directe de l'esprit incarné et de l'expérience humaine, il s'éveilla à la nature de la souffrance et à la possibilité de sa transformation. Il devint ensuite un maître reconnu, transmettant son enseignement à ses élèves.

Au VI^e ou V^e siècle avant notre ère, il parcourut l'Asie du Sud en tant qu'ascète itinérant, et ses disciples se désignaient comme Śākyans, ou « fils et filles des Śākya », dans l'Inde ancienne (Cohen, 1999 ; Rhys Davids, 1928). Siddhārta reçut le titre de Bouddha, signifiant « l'Éveillé » (bud en sanskrit) : celui qui s'est éveillé du profond sommeil de l'ignorance et a ouvert sa conscience à l'ensemble des objets de connaissance (Monier-Williams et al., 2007 ; Buswell & Lopez, 2014). Son enseignement portait sur l'entraînement éthique et les pratiques méditatives, visant à libérer l'individu de la souffrance en transformant sa relation à l'expérience par le corps, l'esprit et l'attention consciente.

Le terme « bouddhisme », forgé en Occident au XX^e siècle, a servi de traduction à l'expression Dharma du Bouddha, ou BuddhaDharma, en sanskrit (Lopez, 2017). Les enseignements du Dharma se sont d'abord diffusés en Asie, s'adaptant aux contextes culturels, philosophiques, artistiques et sociaux de chaque région.

La Révolution industrielle a intensifié la rencontre entre l'Orient et l'Occident : avancées technologiques, expansion des déplacements, colonisation et explorations scientifiques menées par des élites occidentales (militaires et universitaires). Malgré les inégalités évidentes de cette période, ces échanges ont mis en lumière les traditions contemplatives indiennes et bouddhiques,

notamment les pratiques méditatives visant à entraîner l'esprit et le système nerveux (Hallisey, 1995 ; McMahan, 2012). Ils ont également facilité le voyage de maîtres bouddhistes asiatiques vers l'Europe et les Amériques, favorisant un dialogue interculturel.

Cette exposition, amorcée dans les années 1920, contribua à un changement majeur dans la philosophie et la psychologie occidentales. Elle ouvrit la voie à des collaborations approfondies entre le bouddhisme et les sciences, en particulier sur les thèmes de l'attention, de l'affect et de l'expérience incarnée, considérés comme des phénomènes modifiables par un entraînement mental. Au XX^e siècle, l'Amérique du Nord vit émerger de nouvelles organisations, telles que le Mind & Life Institute, dont l'objectif était d'explorer comment la science contemplative et les pratiques méditatives peuvent améliorer la compréhension de l'esprit et favoriser des changements positifs dans le monde (Mind & Life Institute, 2023). Cette intégration entre la tradition scientifique occidentale et la psychologie bouddhique a permis des avancées majeures en psychologie, en éducation, en neurosciences et en santé mentale.

Méthodologies bouddhiques pour l'entraînement de l'esprit incarné

Lorsqu'on s'intéresse au bouddhisme, il est essentiel de distinguer ses dimensions philosophiques et psychologiques, ainsi que la manière dont il s'est progressivement développé en une religion comprenant de nombreuses lignées et écoles asiatiques. Les textes anciens décrivent le Bouddha comme un sage itinérant, prenant part à des dialogues et à des débats directs avec ses contemporains sur la vie, la mort, la souffrance et notre perception de la réalité. Un parallèle peut être établi avec la tradition occidentale, où des philosophes grecs tels que Socrate, Platon et Aristote se réunissaient dans l'Agora pour y réfléchir à des questions similaires, au cours de la même période historique.

Les enseignements fondamentaux du Dharma soulignent que l'expérience humaine est marquée par trois caractéristiques essentielles, appelées les Trois Marques de l'existence : l'impermanence (*anitya*), l'insatisfaction ou souffrance (*dukkha*), et l'absence d'essence permanente et inchangeable (*anātman*). Selon le Bouddha, comprendre et expérimenter directement ces caractéristiques est indispensable pour se libérer de l'attachement et de la

souffrance. Le chemin vers l'éveil repose sur un entraînement mental et incarné permettant de cultiver des qualités d'attention, de sagesse, d'éthique et de présence consciente.

Les enseignements bouddhiques présentent diverses méthodologies contemplatives sous la forme de listes ou de discours structurés, servant de guides pour entraîner l'esprit incarné. Les Quatre Nobles Vérités, les Cinq Skandhas et le Noble Sentier Octuple constituent les fondements de la philosophie et de la psychologie bouddhiques. Ces cadres conceptuels permettent d'examiner la nature de l'esprit, de la perception et de la réalité dans toutes les traditions bouddhiques. Le Bouddha enseigna les Quatre Nobles Vérités et présenta le Noble Sentier Octuple comme une voie pratique visant à transformer les conditionnements mentaux (*saṃyojana*), les affections psychiques (*kleshas*) et les tendances profondément enracinées (*āsavas*) afin d'atteindre la libération (*vimutti*) (Siderits, 2019). Ensemble, ces enseignements offrent des moyens de répondre à la détresse psychologique et de soulager à la fois la souffrance mentale et physique.

Le Bouddha a établi une discipline connue sous le nom de science intérieure ou de science de l'esprit (*adhyātmavidyā*), qualifiée de « science » parce qu'il s'agit d'une exploration organisée et empirique de la conscience et de l'expérience humaine. Son objectif est de libérer les individus des schémas mentaux inadaptés et de cultiver leur capacité innée à la clarté, à la compassion et à la sagesse (Thurman, 1994). Ces enseignements fondamentaux continuent d'influencer la psychologie bouddhique, la psychothérapie contemplative et les adaptations modernes intégrant les processus somatiques et sensoriels.

Dans les contextes contemporains, l'empirisme subjectif du bouddhisme ancien s'est de plus en plus articulé avec les traditions scientifiques occidentales, contribuant à l'émergence d'une psychologie bouddhique séculière et fondée sur des données probantes. Cette intégration a donné lieu à de nouvelles modalités thérapeutiques reposant sur la méditation et les pratiques contemplatives incarnées. Le développement de ces interventions fondées sur le bouddhisme dans le domaine de la santé mentale a renforcé la pertinence de la psychologie bouddhique auprès des professionnels cliniques au cours des dernières décennies (Kelly, 2008), notamment en matière de régulation émotionnelle, de guérison des traumatismes et de résilience.

Origine des arts contemplatifs bouddhistes

Au fil des siècles, de nombreuses règles ont été élaborées pour représenter le Bouddha et transmettre l'imagerie symbolique du bouddhisme. Ces directives suivent les traditions anciennes de l'iconographie et de l'iconométrie indiennes, considérées comme des formes artistiques sacrées et raffinées (Lahdrepā & Davis, 2017). Il est largement souligné dans la littérature que l'art bouddhique traditionnel a une fonction qui dépasse l'esthétique : son objectif premier est d'incarner les enseignements du Bouddha et de soutenir la pratique méditative (Trungpa, 1975 ; Patry Leidy, 2008 ; Lahdrepā & Davis, 2017). Comme l'expliquent Lahdrepā et Davis (2017) dans *The Art of Awakening: A User's Guide to Tibetan Buddhist Art and Practice*. Les représentations visuelles du Bouddha et des Bodhisattvas, ainsi que les statues et les peintures, sont utilisées comme supports externes de contemplation et de méditation. Ces représentations symbolisent les qualités éveillées auxquelles les pratiquants aspirent, pour eux-mêmes et pour le bien de tous les êtres sensibles.

Comme mentionné précédemment, la Révolution industrielle a joué un rôle déterminant dans la diffusion du bouddhisme dans divers pays. En Asie, chaque nation a pu adapter les principes fondamentaux du bouddhisme à ses contextes culturels, religieux, sociaux et politiques spécifiques (McMahan, 2012). L'art du Dharma a suivi un processus similaire d'intégration et de développement, s'harmonisant avec les traditions artistiques propres à chaque culture. Une variation notable de l'art contemplatif bouddhique émergea avec la montée de l'école Ch'an (Zen au Japon ; sanskrit dhyāna) après l'arrivée du bouddhisme en Chine et au Japon. Les fondements doctrinaux du Ch'an remontent au « Sūtra de la Fleur ». Addiss (1989) décrit cette origine ainsi :

Le Zen serait né d'une allusion visuelle. Un jour, le Bouddha ne prononça pas son enseignement verbal habituel : il se contenta de tenir une fleur dans sa main. Un seul disciple — Mahākāśyapa — comprit ce message silencieux, et le Zen fut ainsi fondé (p. 6).

Dans le Zen, le Sūtra de la Fleur exprime la nature ineffable de tathātā (la « theité »), et le sourire de Mahākāśyapa représente la transmission directe de la sagesse, au-delà des mots. Davey (2007) présente l'origine du Zen et des Voies japonaises (Dō) :

La secte bouddhiste zen est apparue en Inde au VI^e siècle. Son fondateur est généralement considéré comme le moine Bodhidharma (Daruma en japonais). Peu après avoir établi le Zen, vers 520 apr. J.-C., il se rendit en Chine où, selon la tradition orale, il pratiqua la méditation face à un mur — « méditation du mur » — pendant neuf ans jusqu'à son éveil. Le Zen, par sa manière de relier la méditation aux activités quotidiennes, a profondément influencé les Voies japonaises ; ces dernières ont même été qualifiées de « Zen plastique ». Le Zen met l'accent sur l'absence d'auto-illusion, et les Voies ont longtemps servi de « tests de réalité » (pp. 28–29).

Le Zen a donné naissance à de nombreuses Voies japonaises (Dō), chacune constituant un entraînement multimodal de l'attention incarnée : le Hitsuzendō (la Voie de la calligraphie zen, également appelée Zenga), le Kadō (composition florale), le Tōgeidō (céramique), le Kōdō (encens), le Shodō (la Voie du pinceau), ainsi que des arts martiaux tels que le Judō, le Kendō, le Karatedō, entre autres. Chacune de ces pratiques contribue à l'entraînement de l'esprit incarné. Il convient toutefois de noter que les racines des pratiques Dō remontent au taoïsme chinois, ultérieurement intégré au Japon sous le terme Dōkyō — union de « Dō » (la Voie) et « Kyō » (l'enseignement) — et associé aux arts (Davey, 2007).

Addiss (1989) décrit la tradition du Zenga, correspondant à la peinture et à la calligraphie réalisées par des moines zen du XVII^e siècle à nos jours :

Dans d'autres écoles bouddhistes, des artisans accomplis ont produit des images avec précision pour qu'elles soient rayonnantes et inspirantes. Ces œuvres n'étaient pas créées « pour l'art » ni à la demande de mécènes fortunés, mais pour soutenir la méditation et guider vers l'éveil. La traduction de l'esprit en mouvement sur le papier était spontanée. Ces œuvres distillent l'essence de l'expérience zen dans les traits du pinceau. En tant que partie de l'entraînement zen, l'art zen a une double fonction : il s'agit d'une méditation active pour le créateur et d'un enseignement visuel pour le receveur (pp. 6–7).

Au fil du temps, le bouddhisme zen a continué d'évoluer et s'est diffusé jusqu'en Occident. Des maîtres bouddhistes ayant immigré en Europe et en Amérique du Nord — tels que D. T. Suzuki, Chōgyam Trungpa Rinpoché et Thich Nhat Hanh — ont joué un rôle essentiel dans l'introduction des enseignements zen et des pratiques artistiques à l'Ouest. Leur transmission a adapté les Voies zen en Arts Contemplatifs, tout en préservant le lien profond avec le Dharma.

Selon Shambhala International (1994–2023), les Arts Contemplatifs trouvent leur origine dans les enseignements de Chögyam Trungpa sur la perception directe et s’inspirent à la fois de l’Art du Dharma et de l’Art Shambhala. L’Art du Dharma désigne une expression artistique émanant d’un état méditatif, insufflant vigilance et présence dans le processus créatif comme dans l’acte de percevoir. Progressivement, l’Art du Dharma s’est transformé en Arts Contemplatifs, proposant des disciplines créatives et artistiques laïques qui intègrent les enseignements indo-tibétains et zen dans les contextes de vie occidentaux.

Intégration de la psychologie bouddhique aux Arts Contemplatifs pour l’entraînement de l’esprit incarné

Diverses méthodologies se retrouvent dans les enseignements bouddhiques, chacune influencée par les perspectives des différentes écoles du bouddhisme. Cette diversité complique la synthèse de l’ensemble des méthodes propres aux arts contemplatifs. Néanmoins, de nombreuses pratiques d’Arts Contemplatifs trouvent leur origine dans les traditions bouddhiques indo-tibétaines et zen.

Selon Shambhala International (2007), les Arts Contemplatifs ont été initialement développés par Chögyam Trungpa comme des pratiques non religieuses menant à l’éveil, en s’inspirant du bouddhisme indo-tibétain et zen (Ates, 2017). Il est important de noter que Trungpa adapta les enseignements et méthodologies tantriques tibétains au contexte occidental afin de répondre aux besoins des étudiants en Occident. Ces enseignements furent également influencés par le zen, le taoïsme et d’autres traditions contemplatives. Dans *The Teacup and the Skullcup : Where Zen and Tantra Meet*, Chögyam Trungpa (2007) explore en profondeur le lien entre les arts zen (Zenga) et les pratiques tantriques.

La relation étroite de Trungpa avec Shunryu Suzuki Roshi, maître zen japonais renommé et l’un des premiers à avoir introduit le Dharma en Occident, a fortement façonné son approche. Ainsi, certains aspects du bouddhisme Shambhala reflètent autant l’influence du Zen que celle du Vajrayāna tibétain. À travers cette évolution, l’Art du Dharma s’est progressivement transformé pour devenir ce que l’on appelle aujourd’hui les Arts Contemplatifs.

Comme l'explique Saitzyk (2013) dans *Place Your Thoughts Here : Meditation for the Creative Mind* :

Essentiellement, l'approche de Trungpa Rinpoché consistait à voir les choses telles qu'elles sont, et non à se contenter d'imaginer comment elles pourraient être. Il nous a enseigné à faire l'expérience directe de l'art, de l'acte créatif et de la nature de l'esprit (p. xi).

Les Arts Contemplatifs regroupent un ensemble de pratiques méditatives fondées sur la pleine conscience et la clarté de l'attention. Ces approches reposent sur des méthodes progressives visant à cultiver la « perception directe » et la *suchness*, tout en atténuant les tendances habituelles à conceptualiser ou à surintellectualiser l'expérience, processus souvent associés à la rumination et à la souffrance psychique.

Dans ce cadre, les pratiquants explorent les cinq skandhas — les processus dynamiques qui structurent l'expérience de soi, de l'esprit et de la conscience. Cela peut inclure des pratiques d'attention spontanée ou l'observation directe de l'émergence des pensées, des émotions et des sensations. Comme le souligne Berzin (2023), les skandhas offrent une méthode systématique pour reconnaître la construction de la souffrance et la manière de la déconstruire.

La psychologie bouddhique complète les Arts Contemplatifs en proposant des méthodes théoriques et expérientielles permettant d'investiguer et d'entraîner l'esprit incarné par des voies expressives et multimodales. Ces modalités incluent des formes d'expression somatosensorielles telles que l'image visuelle, le son, le toucher, l'odorat, le goût et le mouvement. Par ces moyens créatifs, les Arts Contemplatifs soutiennent l'exploration de l'interdépendance entre la cognition, l'affect et les sensations corporelles.

Ainsi, les Arts Contemplatifs peuvent être considérés comme des formes créatives de méditation expérientielle, centrées sur la conscience spontanée et la perception directe, favorisant le savoir non conceptuel et la vision pénétrante. L'objectif n'est pas le produit artistique final, mais bien le processus créatif lui-même (CMind, 2015). Ces approches contribuent à défaire et à reconstruire le soi en intégrant la pleine conscience, la conscience attentive, la compassion et la reconnaissance de la réification cognitive, tout en soutenant un processus de transformation au cœur de l'esprit incarné.

Section 2

Psychologie bouddhiste moderne

Au cours des vingt-six derniers siècles, les enseignements du Dharma ont été transmis par les moines, les érudits et les pratiquants laïcs afin d'aider les individus à se libérer de la souffrance. Dans cet article, nous adoptons la définition de la « psychologie bouddhique » proposée par Tirch et al. (2017), la considérant comme un cadre multidimensionnel comprenant : une perspective sur la réalité (philosophie), une compréhension spécifique de l'esprit humain et du comportement (psychologie), ainsi que des lignes directrices pour la conduite éthique (éthique). La psychologie bouddhique propose une manière alternative d'examiner l'expérience humaine en mettant l'accent sur l'interdépendance des causes et des effets, ainsi que sur l'interaction dynamique entre la conscience, la perception et la réalité (Tirch et al., 2017).

Durant l'époque coloniale, les orientalistes occidentaux collaborèrent avec des bouddhistes progressistes, ce qui contribua à l'émergence de ce que l'on appelle aujourd'hui le Bouddhisme moderne. La psychologie bouddhique traversa alors une période de transformation, au cours de laquelle les philosophies du Dharma et les méthodologies d'entraînement de l'esprit se développèrent selon trois grands chemins ou *véhicules* (yānas) : le Theravāda, le Mahāyāna et le Vajrayāna. Au fur et à mesure de leur diffusion mondiale, chaque véhicule évolua de manière singulière selon les contextes culturels. Dans l'intégration de la psychologie bouddhique moderne en Amérique du Nord et en Europe, certains rituels religieux furent atténués ou supprimés, afin de rendre les enseignements plus laïques et accessibles (McMahan, 2012).

Dans le domaine de la Contemplative Creative Science (CCS), la référence à la psychologie bouddhique et à son application dans un cadre inspiré du bouddhisme porte sur l'entraînement progressif de l'esprit incarné afin de réduire la souffrance et de favoriser le bien-être. Comme mentionné précédemment, un principe fondamental du Noble Sentier Octuple est la vertu morale, appelée *sīla* en pāli. *Śīla* désigne des lignes directrices éthiques qui favorisent l'harmonie, l'autorégulation et la non-violence. Il s'agit d'un engagement intentionnel envers des actions bénéfiques qui soutiennent la voie de la libération et encouragent le bien-être de soi et d'autrui (« Buddhist Ethics », 2023).

Lors de la conférence d'Embodied Philosophy intitulée « Embodied Brain – Yoga, Neuroplasticity, and the New Scientific Paradigm », Loizzo (2023) a souligné la convergence émergente entre la science et les traditions contemplatives. Il a mis en avant que cette rencontre interdisciplinaire permet une exploration plus complète et plus authentique de l'esprit (pp. 1–13). Ce champ multidisciplinaire croissant — combinant connaissances contemplatives, expérience incarnée et recherche empirique — contribue à l'émergence d'un nouveau modèle de science de l'esprit.

Cet article présente la Thérapie Contemplative et Créative (CCT) comme une approche clinique contemporaine intégrant les principes contemplatifs bouddhiques à la psychologie occidentale, à la créativité et aux sciences modernes. Nous soulignons le potentiel significatif de l'intégration de la psychologie bouddhique et des approches créatives contemplatives dans les interventions en santé mentale, afin de soutenir la régulation émotionnelle, l'intelligence introspective et la résilience.

Intégration de la psychologie bouddhiste en santé mentale

Les chercheurs pionniers Thomas W. Rhys Davids (1843–1922) et Caroline A. F. Rhys Davids (1857–1942) furent parmi les premiers à caractériser explicitement le bouddhisme comme une forme de psychologie. Ils décrivirent le bouddhisme comme une « science de l'esprit », soulignant son examen détaillé de la cognition, des émotions et du comportement, et identifiant des parallèles entre les analyses bouddhiques des états mentaux et certaines théories psychologiques occidentales. Ces similitudes incluent la phénoménologie descriptive des émotions, des comportements, de la perception et des processus mentaux inconscients. Leur travail met en lumière la richesse des écrits bouddhiques sur l'esprit, ce qui renforce la crédibilité du bouddhisme en Occident (McMahan, 2012, pp. 167–169).

Les techniques méditatives furent reconnues pour leur proximité avec la psychologie empirique, fonctionnant comme des méthodes d'observation interne et externe pour investiguer directement l'esprit — dans un esprit proche de la démarche scientifique (Thurman, 2021, p. 27). Avec le temps, la méditation cessa d'être perçue uniquement comme une pratique transcendantale réservée aux ascètes et devint une méthode contemplative destinée à la découverte de soi, à

l'autorégulation, à la transformation et à la promotion du bien-être psychique et physique, en dehors de tout cadre doctrinal ou religieux (McMahan, 2008, p. 184).

Au XXI^e siècle, la psychologie bouddhique exerce une influence croissante dans les domaines occidentaux de la santé mentale, en mettant l'accent sur la thérapie psychologique et sur la promotion du bien-être. Le bouddhisme occidental et la notion de « Bouddhisme moderne » (McMahan, 2008, p. 62) connurent une grande expansion dans les années 1960 et 1970, particulièrement aux États-Unis. Selon Hussain (2010), cette période vit l'Occident s'intéresser aux récits d'actes extraordinaires de contrôle corporel et d'états modifiés de conscience accomplis par des yogis orientaux. Cette vague d'information attira l'attention des scientifiques, des professionnels de la santé et du grand public sur les effets cliniques potentiels de la méditation.

La méditation de pleine conscience fut alors adoptée comme une technique bénéfique permettant de réduire le stress et de restaurer le bien-être mental et physique. Dans les années 1970, les méthodes psychothérapeutiques intégrant la pleine conscience connurent un développement majeur (Kato, 2016). Le programme de réduction du stress fondé sur la pleine conscience (MBSR) développé par Jon Kabat-Zinn constitua une étape importante dans cette évolution. Par la suite, ses étudiants, Zindel V. Segal, J. Mark G. Williams et John D. Teasdale, développèrent la thérapie cognitive fondée sur la pleine conscience (MBCT), facilitant l'intégration étendue de la pleine conscience dans les pratiques occidentales de thérapie cognitive et comportementale (Kato, 2016).

Pleine conscience et art-thérapie : application en contexte clinique

La pleine conscience peut être décrite comme une manière particulière de diriger l'attention, dans laquelle une personne se focalise intentionnellement sur l'expérience du moment présent avec une attitude de non-jugement et d'ouverture (Kabat-Zinn, 2003). Thich Nhat Hanh (1998) définit également la pleine conscience comme la capacité d'être pleinement présent à ce qui se passe en soi comme autour de soi. Les recherches récentes montrent que l'intégration de la pleine conscience dans les approches thérapeutiques produit des effets positifs sur de nombreux aspects de la santé mentale.

Ivanovski et Malhi (2007) soulignent que :

Les interventions thérapeutiques fondées sur la pleine conscience semblent efficaces dans le traitement de la dépression, de l'anxiété, de la psychose, du trouble de la personnalité borderline ainsi que des comportements suicidaires ou d'automutilation. Les techniques de pleine conscience impliquent d'élargir l'attention de manière non jugeante et non réactive afin d'accroître la conscience des expériences sensorielles, mentales et émotionnelles du moment présent.

Les effets des interventions fondées sur la pleine conscience (MBIs) sur la santé mentale sont largement documentés. De nombreuses études ont montré que ces interventions réduisent efficacement les symptômes d'anxiété et de dépression (Abbing et al., 2018 ; Flett et al., 2017 ; Carsley et al., 2015 ; Peterson, 2014).

L'intégration des MBIs et de l'art-thérapie s'est développée naturellement avec l'essor de la MBSR, de la MBCT et de la DBT parmi les professionnels de la santé mentale. L'art-thérapie est une discipline multidimensionnelle qui mobilise des connaissances issues de l'art, des neurosciences, de la psychologie, de l'anthropologie et des sciences biologiques (Bucciarelli, 2016). Elle encourage les cliniciens à adopter un modèle holistique et intégratif fondé sur des sources de compréhension variées. En 2000, Peterson et ses collègues ont développé un protocole formel de Mindfulness-Based Art Therapy (MBAT) visant à améliorer le bien-être psychologique et physique.

Bien que les recherches sur le MBAT soient encore à un stade préliminaire, les scientifiques étudient activement les effets de l'intégration de la pleine conscience aux pratiques artistiques. Rappaport (2014) avance que cette combinaison peut favoriser une attention plus profonde, une meilleure régulation émotionnelle et une conscience corporelle accrue que la pleine conscience seule. Ainsi, le MBAT pourrait constituer une approche thérapeutique particulièrement pertinente pour les personnes souffrant de maladies chroniques ou de troubles mentaux. Selon Davis (2015), les pratiques fondées sur la pleine conscience ont trois fonctions principales : la relaxation du corps et de l'esprit, l'augmentation de la conscience du moment présent et la régulation des émotions. Joshi et al. (2021) ajoutent que la pleine conscience et les pratiques artistiques activent le système nerveux parasympathique, réduisent la rumination et renforcent la conscience des émotions et des sensations, ce qui contribue à diminuer la détresse.

Hass-Cohen et Findlay (2015) expliquent que :

Explorer l'inconscient créatif et le rendre conscient implique le traitement neurologique d'expériences intégrées, sensorielles-visuelles et émotionnelles-cognitives. Les processus cognitifs créatifs peuvent être conscients ou non conscients. Ainsi, la créativité repose sur une fonction intégrée des sensations corporelles, des émotions implicites et explicites, des sentiments, des cognitions et des pensées, mobilisant plusieurs réseaux neuronaux spécifiques.

Joshi et al. (2021) précisent :

L'art méditatif favoriserait un sentiment d'immersion, de fluidité, de concentration, de calme et de présence. Il est souvent suggéré que le coloriage induit un état méditatif, une réduction de l'activité de l'amygdale ou des modifications de l'activité des ondes cérébrales. Lors des séances de MBAT, les patients apprennent à reconstruire du sens, à réduire leur suridentification à la maladie et à aborder leurs expériences et leurs événements de vie selon leur propre perspective.

En résumé, l'intégration de l'art-thérapie créative et expressive aux interventions fondées sur la pleine conscience constitue une approche thérapeutique prometteuse et efficace pour soutenir la récupération en santé mentale, réduire les symptômes et promouvoir le bien-être incarné. Ces résultats offrent un fondement essentiel à la Contemplative Creative Therapy (CCT), qui s'appuie sur des pratiques scientifiquement validées en intégrant la pleine conscience, les méthodes créatives contemplatives et la conscience incarnée au sein d'un modèle thérapeutique unifié.

Section 3

Définir la science contemplative et la psychothérapie contemplative

Avec l'évolution des thérapies fondées sur la pleine conscience au cours des dernières décennies, il est devenu nécessaire d'adopter un cadre plus large englobant la diversité des approches méditatives, artistiques, corporelles et yogiques mobilisées en santé mentale. Le terme « contemplatif » a ainsi émergé comme une notion englobante reliant la psychothérapie à la pleine conscience et aux pratiques associées (Loizzo, 2017). En 2022, le Center for Contemplative Research a défini la science contemplative comme :

« Une discipline d'enquête subjective et en première personne sur la nature de l'esprit et son rôle dans la Nature, qui utilise des méthodes d'attention raffinée, de pleine conscience et d'introspection pour observer directement les états de conscience et les fonctions mentales dans leur relation au corps et au monde physique. »

Le centre souligne que la science contemplative élargit le champ scientifique pour inclure l'expérience subjective :

« La réalité se compose à la fois d'objets en troisième personne et de sujets en première personne... pour décrire pleinement la réalité, nous devons comprendre comment les deux sont liés. » (*Center for Contemplative Research*, 2022)

Ce domaine, en pleine expansion, combine méthodes expérientielles subjectives et la recherche scientifique pour approfondir la compréhension des transformations psychologiques induites par les pratiques contemplatives. Cela conduit à la psychothérapie contemplative — une approche intégrant les traditions contemplatives bouddhiques et les méthodologies cliniques occidentales, notamment issues de l'humanisme. La psychothérapie contemplative combine des pratiques méditatives, somatiques et un dialogue thérapeutique pour réduire la détresse mentale et soutenir une transformation profonde. Loizzo (2017) observe que la méditation et la psychothérapie agissent par des mécanismes communs : réduction de l'hyperactivation du système nerveux, amélioration du tonus vagal et promotion de la neuroplasticité grâce à l'attention et à la régulation émotionnelle (Siegel, 2010a ; Porges, 2011).

La psychothérapie contemplative peut ainsi être comprise comme un domaine appliqué de la science contemplative axé sur l'entraînement graduel de l'esprit incarné. En s'appuyant sur les trois familles de méditation (attentionnelle, constructive et déconstructive ; Dahl et al., 2015), elle favorise :

- la stabilité attentionnelle et la pleine conscience
- la transformation émotionnelle et la compassion
- la flexibilité cognitive et la reconnaissance des conditionnements

L'intégration des modalités créatives renforce ces mécanismes contemplatifs par l'apprentissage expérientiel, l'imaginaire, la symbolisation et les processus sensoriels, soutenant l'intégration somatosensorielle, la régulation affective et la réparation identitaire (Hass-Cohen & Findlay,

2015 ; Siegel, 2010a). La créativité devient ainsi un vecteur contemplatif essentiel à la transformation des causes de la souffrance au sein du système corps-esprit.

Dans cette perspective, la Thérapie Contemplative et Créative (CCT) prolonge la psychothérapie contemplative en intégrant la pleine conscience, la conscience incarnée et les pratiques créatives contemplatives dans un modèle structuré ancré dans la psychologie bouddhique et les neurosciences contemporaines. CCT utilise le processus Observer – Reconnaître – Nommer (O.R.N.) comme méthode progressive pour renforcer la méta-conscience et réorganiser les schémas mentaux, tout en soutenant l'intégration sensorielle et la régulation émotionnelle par l'expression artistique. Ce cadre favorise l'insight, la cohérence et la résilience comme processus centraux de guérison.

La Science Contemplative et Créative

La Science Créative Contemplative (SCC) constitue une branche de la science contemplative qui intègre les principes de la psychologie bouddhique et occidentale dans un modèle unifié de transformation mentale. La SCC s'appuie sur une exploration subjective et en première personne de l'esprit incarné (Center for Contemplative Research, 2023), en examinant comment les processus cognitifs, émotionnels, sensoriels, comportementaux et relationnels influencent la souffrance humaine et l'épanouissement. Elle prend en compte l'expression de l'expérience au niveau du corps, de la parole et de l'esprit, ainsi que son interdépendance avec le monde naturel et social.

En mobilisant une approche créative contemplative multimodale, la SCC vise à développer des méthodologies formelles et informelles pour soulager la souffrance dans le cadre de la Thérapie Contemplative et Créative (CCT). Au sein de ce modèle, un entraînement graduel permet d'observer et de transformer les fonctions cognitives, les schémas mentaux, les processus sensoriels et émotionnels, ainsi que leur impact sur le bien-être personnel, les relations humaines, l'environnement et le monde collectif.

La SCC adapte la psychologie bouddhique traditionnelle en un modèle contemporain, fondé sur la recherche, qui cible spécifiquement la souffrance incarnée et les distorsions mentales. Grâce

aux méthodes créatives contemplatives, les individus développent une conscience accrue, une perception directe et une prise de conscience des processus conditionnés qui affectent le soi. Cette approche permet d'accéder à des capacités humaines innées de vitalité, de clarté et de résilience, en proposant une voie de guérison centrée sur la transformation de l'esprit incarné.

Les premières recherches en SCC se sont concentrées sur les pratiques mandaliques et l'écriture contemplative. On retrouve notamment : le système MARI®, le Mandala Model of Self (Hwang, 2011), ainsi que différentes formes d'écriture calligraphique chinoise (Kao, 2010, 2014 ; Frame, 2002, 2006 ; Hwang, 2011, 2019 ; Khademi et al., 2021). Carl Jung a été le premier à introduire le mandala en psychothérapie, convaincu de son potentiel symbolique pour l'intégration psychique et la réparation identitaire (Frame, 2006). La recherche démontre régulièrement que la thérapie par le mandala est une intervention contemplative sûre et accessible (Carsley et al., 2015).

Dans un contexte sociétal marqué par le stress chronique et la fragmentation sociale, l'utilisation de stratégies préventives et de réduction du stress fondées sur le corps est devenue essentielle. Parmi les interventions mobilisées : la méditation de pleine conscience, les techniques de relaxation, le biofeedback, ainsi que les pratiques créatives expressives. L'écriture calligraphique chinoise (ECC) s'est imposée comme une intervention créative contemplative efficace pour réduire le stress (Kao et al., 2014). Les résultats des trente dernières années montrent qu'elle améliore le contrôle attentionnel, la perception visuelle, l'activation cognitive, la relaxation physiologique, la stabilité émotionnelle et la coordination motrice (Kao, 2010). Ses effets positifs sur la santé mentale sont comparables à ceux de la méditation (Kao et al., 2014), ce qui indique que l'engagement somatosensoriel et créatif peut activer la régulation parasympathique, renforcer l'interoception et soutenir le bien-être incarné.

S'appuyant sur ce socle scientifique, la Thérapie Contemplative et Créative (CCT) met en œuvre les principes de la SCC à travers les Huit Niveaux d'Entraînement de l'Esprit Incarné — un modèle graduel qui soutient la transformation de l'attention, des émotions, des cognitions et du traitement somatosensoriel. Ces niveaux s'appuient sur le processus Observer – Reconnaître – Nommer (O.R.N.), favorisant l'intégration des expériences implicites et explicites et renforçant l'autorégulation incarnée. Afin de s'adapter à la diversité des besoins cliniques et des styles

d'apprentissage, la CCT intègre des spécialisations multimodales fondées sur des données probantes mobilisant les canaux perceptifs visuels, tactiles, auditifs et moteurs. Ces méthodes créatives et contemplatives offrent des voies structurées pour cultiver la perception directe, la flexibilité émotionnelle et l'insight cognitif, et permettent ainsi une application pratique et relationnelle de la SCC en santé mentale.

Définir la Thérapie Contemplative et Créative

La Thérapie Contemplative et Créative (CCT) est un modèle clinique novateur qui intègre la méditation de pleine conscience, les pratiques créatives contemplatives, les approches centrées sur la personne et sur les autres, ainsi que l'art-thérapie au sein de la psychothérapie contemporaine et des soins en santé mentale. À première vue, l'idée d'une « psychothérapie contemplative » peut sembler paradoxale. Comme l'explique Loizzo (2017), la contemplation désigne traditionnellement une discipline méditative et éthique issue de contextes religieux ou communautaires, tandis que la psychothérapie s'est développée comme une méthode scientifique de guérison reposant sur une relation dyadique confidentielle entre le clinicien et son patient, dans un cadre clinique moderne.

La CCT établit un pont entre ces traditions en intégrant la psychologie contemplative bouddhique et la psychothérapie occidentale, notamment les approches humanistes et les thérapies cognitivo-comportementales de troisième vague. La CCT s'appuie sur quatre sources principales :

- (1) le Dharma bouddhique et ses méthodologies contemplatives ;
- (2) la psychologie bouddhique moderne ;
- (3) la science contemplative et les arts contemplatifs ;
- (4) la psychologie clinique occidentale, l'art-thérapie et les neurosciences contemplatives.

La CCT repose sur le postulat selon lequel la souffrance psychologique est incarnée : elle résulte de schémas dysrégulés de sensations, d'affects, de cognitions et de comportements façonnés par les expériences développementales. Par conséquent, la guérison nécessite un travail direct avec l'esprit incarné — non seulement par l'insight cognitif, mais aussi par l'attention sensorielle, la flexibilité expressive et l'attunement relationnel. La CCT mobilise ainsi les Huit Niveaux

d'Entraînement de l'Esprit Incarné, un modèle graduel qui soutient la stabilisation attentionnelle, la régulation émotionnelle, l'intégration somatosensorielle, la restructuration cognitive, l'insight et une réactivité relationnelle ajustée.

Ces niveaux s'appuient sur le processus Observer – Reconnaître – Nommer (O.R.N.), qui transforme l'expérience implicite en une conscience exploitable. Grâce au processus O.R.N., les clients apprennent à identifier les schémas enracinés, à moduler l'activation sympathique et à cultiver un ancrage parasympathique, en s'appuyant sur une régulation affective fondée sur la théorie polyvagale (Porges, 2011).

La CCT met l'accent sur la perception directe et la connaissance non conceptuelle inspirées des traditions artistiques contemplatives, en particulier le Zen et l'Art du Dharma indo-tibétain. Ses spécialisations multimodales soutiennent un apprentissage incarné à travers des voies sensorielles, imaginaires, motrices et esthétiques, notamment :

- photographie et imagerie contemplatives (Photo-Collage Contemplatif/PCC ; Photo-Thérapie Contemplative/PTC)
- travail du pinceau contemplatif (CBW), inspiré des recherches sur la calligraphie chinoise
- pratiques contemplatives du mandala et des cercles de guérison (Méthode du Cercle Contemplatif/MCC)
- pratiques contemplatives du mouvement et du son (Mouvement Kido Contemplatif/MKC)
- pratiques biologiques et écologiques contemplatives intégrant matériaux naturels, éveil éco-biologique et sensorialité environnementale (Thérapie Bio-Créative Contemplative/TBioC)

Ces spécialisations offrent un accès structuré au changement neuroplastique à travers des formes créatives d'entraînement de l'attention, de l'interoception et de l'expression émotionnelle (Hass-Cohen & Findlay, 2015 ; Kao et al., 2014). La CCT cultive ainsi des qualités mises en avant dans la psychologie bouddhique — compassion, sagesse et reconnaissance de l'interdépendance — tout en soutenant l'intégration des états du soi. Les clients explorent l'interaction entre le moi conditionné et le potentiel plus profond de la « Nature de Bouddha », comprise en CCT comme la capacité innée et non construite de clarté et de présence.

Grâce à ce cadre intégratif, la CCT offre aux cliniciens des outils pratiques pour réentraîner l'esprit incarné et renforcer l'autonomie, la capacité relationnelle et l'engagement vital à travers la créativité, l'attention consciente et la transformation.

Pratiques créatives contemplatives incarnées

Les éléments centraux de la Thérapie Contemplative et Créative (CCT) comprennent la psychoéducation, la méditation et les pratiques créatives contemplatives (PCC), toutes orientées vers l'entraînement et la transformation de l'esprit incarné. L'incarnation implique l'exploration des processus biologiques, émotionnels, cognitifs et relationnels qui traversent l'ensemble du système corps-esprit. L'incarnation créative met en lumière la manière dont l'imagination, la sensation, la perception, le mouvement et l'expression symbolique deviennent des vecteurs de transformation, intégrant les émotions, les pensées, le langage, les images et les expériences tactiles (Hass-Cohen & Findlay, 2015).

La théorie de l'esprit incarné, fortement influencée par les travaux de Francisco Varela en neurosciences cognitives, propose que l'esprit ne soit pas limité au cerveau, mais émerge d'une interaction dynamique entre le système nerveux, les processus corporels et la relation à autrui et à l'environnement (Schmalzl et al., 2014). Comme l'explique Fossa (2018), cette vision intégrative suggère que la connaissance humaine n'est pas restreinte au raisonnement conceptuel, mais se manifeste comme une unité cognitive-affective issue de l'expérience vécue.

Cette perspective remet en question les modèles cognitifs traditionnels qui décrivent la pensée comme une manipulation de symboles abstraits, détachée de l'expérience sensorielle (Michalak et al., 2012). La cognition est plutôt comprise comme fondamentalement incarnée, soutenue par l'interoception, la proprioception et l'activité sensori-motrice, le cerveau n'étant qu'un élément d'un réseau neurophysiologique élargi (van der Schyff et al., 2018 ; Gallagher, 2011).

Les Arts Contemplatifs sont des pratiques expérientielles qui cultivent la familiarité avec les sensations physiques, les signaux émotionnels, les stimuli perceptifs, l'imagerie et la conscience kinesthésique au fil de l'instant présent. Selon Khoury et al. (2017), l'incarnation conçoit le corps comme une composante de la cognition elle-même : l'expérience et la compréhension sont

enracinées dans les états corporels et les systèmes neuronaux sensibles aux modalités sensorielles.

Dans les traditions bouddhiques — particulièrement en Theravāda — la pleine conscience commence par la reconnaissance des sensations corporelles comme base de la connaissance directe et de l’insight (Gunaratana, 2002 ; Harvey, 1993). Les études empiriques confirment que les entraînements corps–esprit, incluant la marche consciente, la respiration, le mouvement et l’expression corporelle, réduisent la détresse et renforcent la résilience émotionnelle (Kemper & Khirallah, 2015 ; Greeson et al., 2015).

La créativité soutient également les processus cognitifs incarnés. Elle combine pensée divergente et convergente, métaphore, imagerie mentale et analogie, capacités qui favorisent une résolution flexible des problèmes et une adaptation dynamique (Ward & Saunders, 2003 ; Runco, 2007 ; Scott et al., 2004 ; Ward & Kolomyts, 2010). Néanmoins, les méthodes d’entraînement créatif systématique restent encore peu développées (Sawyer, 2017).

La CCT répond à ce besoin en développant des pratiques créatives et contemplatives structurées qui sollicitent l’attention incarnée à travers des formes méditatives, tant internes qu’externes. La photographie contemplative, le travail du pinceau et le mouvement conscient renforcent la flexibilité attentionnelle, la précision interoceptive et la régulation affective tout en offrant des canaux symboliques de transformation (Frith et al., 2019). Ces pratiques engagent l’ensemble du système neurophysiologique — métabolisme, thermodynamique, régulation autonome, activité musculaire — en reconnaissant le cerveau comme partie prenante d’un organisme interdépendant (Gallagher, 2011).

Dans cette perspective incarnée, la CCT intègre la perception directe, une régulation du stress fondée sur la théorie polyvagale et le modèle Observer – Reconnaître – Nommer (O.R.N.) afin de soutenir une transformation durable. Les PCC constituent ainsi des méthodes fondamentales en CCT pour cultiver un esprit incarné cohérent, expressif et résilient.

Théorie et principes fondamentaux de La Thérapie Contemplative et Créative (CCT)

La Thérapie Contemplative et Créative (CCT) intègre la psychologie bouddhique et occidentale, la psychothérapie contemplative, les arts contemplatifs, les approches centrées sur la personne et sur les autres, ainsi que les thérapies par l'art, afin de soutenir la santé mentale et le bien-être. Le modèle situe l'esprit incarné au cœur de l'intervention clinique, en valorisant l'enquête en première personne et le respect de l'identité culturelle du client. Cet entraînement incarné développe la pleine conscience, l'insight, la compassion et l'attunement relationnel.

L'approche centrée sur la personne s'accorde naturellement avec les traditions contemplatives orientales. Rogers considérait la présence comme une condition thérapeutique fondamentale, proche d'un état méditatif d'ouverture et de bienveillance (Jooste et al., 2015). De même, la pleine conscience renforce l'autoconscience dans l'instant présent et favorise une plus grande souplesse cognitive, s'opposant à une objectivité biomédicale rigide dans les soins (Jooste et al., 2015).

La CCT tient compte de la diversité des réalités de chaque client — religieuses, spirituelles, culturelles, de genre, sociales et professionnelles. À travers les Huit Niveaux d'Entraînement de l'Esprit Incarné, les clients développent progressivement la stabilité attentionnelle, la régulation émotionnelle, la conscience interoceptive et une réponse compatissante. Ils apprennent à aborder leurs difficultés avec curiosité et douceur, tout en stabilisant le système nerveux grâce à des pratiques inspirées de la théorie polyvagale (Porges, 2011).

La CCT se distingue des approches conventionnelles en intégrant une psychoéducation holistique (neurosciences, systèmes corporels et sensoriels, dynamiques développementales) dans le cadre de l'esprit incarné. Cette approche examine les schémas habituels, les stratégies émotionnelles, les filtres perceptifs, les biais et les conditionnements qui influencent le bien-être. Grâce au modèle O.R.N. (Observation–Reconnaissance–Nommer), les expériences implicites deviennent conscientes et transformables.

Les pratiques créatives contemplatives sont centrales en CCT : photographie contemplative, travail du pinceau, mouvement conscient, mandalas et cercles de guérison. Elles renforcent l’ancrage sensoriel, l’expression émotionnelle et la perception directe au-delà des constructions conceptuelles, tout en soutenant la neuroplasticité et l’intégration du traumatisme (Hass-Cohen & Findlay, 2015). Les premières phases thérapeutiques favorisent une exploration multimodale afin de s’adapter aux profils neurophysiologiques et aux styles d’apprentissage de chacun. Comme le souligne Loizzo (2017), la pluralité des méthodes est essentielle : un chemin progressif de transformation unifie la compréhension cognitive, l’engagement affectif et l’apprentissage incarné.

En s’appuyant sur les recherches issues de la médecine contemplative et de la psychologie (Nalanda Institute, Mind & Life Institute, Center for Contemplative Research), la CCT articule l’attention, la compassion, la créativité et les neurosciences contemplatives pour proposer un chemin structuré vers un esprit incarné plus résilient, cohérent et ouvert à la relation.

Le Modèle de la Thérapie Contemplative et Créative (CCT)

Le modèle d’intervention de la CCT combine les principes phénoménologiques et psychologiques, tant bouddhiques que occidentaux, ainsi que des approches centrées sur la personne et sur les autres, afin de proposer un cheminement thérapeutique graduel et individualisé. Grâce aux pratiques créatives contemplatives et à la méditation, adaptées au contexte culturel et aux conditions propres à chaque client, la CCT soutient l’entraînement de l’esprit incarné par une exploration expérientielle en première personne.

Dans le bouddhisme traditionnel, deux voies existent pour entraîner l’esprit : la voie graduelle et la voie directe. La CCT s’appuie principalement sur l’approche graduelle, permettant aux clients d’intégrer progressivement les compétences et les compréhensions, à leur propre rythme. Au fil de cet entraînement, ils développent une compréhension intime du fonctionnement, des processus et des contenus de leur esprit incarné — et de la manière dont ces dynamiques contribuent soit à la souffrance, soit au bien-être.

Les Huit Niveaux d'Entraînement de l'Esprit Incarné :

1) Fonction

La psychoéducation constitue l'ossature du cadre CCT. Les clients apprennent le fonctionnement et la dysrégulation des systèmes incarnés (cerveau, système nerveux, processus corps-esprit) et comment ceux-ci peuvent générer de la souffrance ou favoriser la santé. Cette compréhension favorise une participation active au processus thérapeutique.

2) Intention

Les clients clarifient leurs objectifs thérapeutiques ainsi que leur motivation profonde au changement. L'« intention immédiate » — intention dans l'action — soutient le choix conscient dans le corps, la parole et l'esprit. Cette étape cultive la motivation positive, une discipline douce et un engagement soutenu dans la pratique contemplative.

3) Attention

L'entraînement méditatif commence par la stabilisation de l'attention et de la concentration. Les clients apprennent des méthodes d'attention « touche et laisse passer » pour explorer leur expérience interne en toute sécurité et s'ancrer dans des objets apaisants (respiration, son, sensations). Une plus grande maîtrise attentionnelle favorise l'ancrage, la sécurité et la régulation du système nerveux.

4) Pleine conscience

L'attention se déploie en pleine conscience, cultivant une présence à l'instant dans l'observation du corps, des sensations, des objets mentaux et de la conscience (Quatre Fondements de la Pleine Conscience). Les clients développent la vigilance et la stabilité et suivent les mouvements de leur attention — passé, présent, futur ou imaginaire — à l'aide des premiers outils de « cartographie de l'esprit ».

5) Familiarisation

Grâce à la méditation et aux pratiques contemplatives créatives, les clients approfondissent leur familiarité avec leurs sensations, émotions, pensées, associations et projections. Par le processus O.R.N. (Observation-Reconnaissance-Nommer), ils identifient les schémas à plus de tolérance et à une attitude d'accueil. La cartographie de l'esprit favorise le développement de l'alphabétisation émotionnelle et de la non-réactivité.

6) Déconstruction

Avec une stabilité suffisante, les clients examinent et déconstruisent les schémas conditionnés : croyances, perceptions de soi, stratégies d'évitement, biais, comportements inadaptés, etc. Cela correspond aux pratiques méditatives déconstructives permettant l'insight et la libération des moteurs de la souffrance (Dahl et al., 2015).

7) Contemplation

La contemplation consiste à cultiver des émotions bénéfiques, des valeurs éthiques, la prise de perspective et une réactivité relationnelle juste. Inspirés des principes contemplatifs bouddhiques, les clients renforcent des tendances psychologiques favorables au bien-être, à la compassion et à l'engagement prosocial. L'insight devient une manière d'être en relation.

8) Action appliquée

Les capacités acquises s'intègrent progressivement à la vie quotidienne — famille, travail, communauté, relations. L'accent est mis sur la constance dans l'utilisation des nouvelles pratiques, des stratégies de coping, de la méditation et de la PCC. Cet entraînement favorise la flexibilité, la résilience, la gratitude et la connexion. L'esprit incarné participe à la vie de manière consciente, autonome et compatissante.

Spécialisations de la Thérapie Contemplative et Créative

Au Centre Lojong pour la Science Contemplative et Créative (centre dédié à la science contemplative et créative), la méditation et les pratiques créatives contemplatives (PCCs) sont considérées comme des méthodes holistiques et intégratives d'entraînement de l'esprit incarné. Chaque personne percevant, exprimant et apprenant de manière unique, la CCT honore les différences individuelles dans les expériences sensorielles et les préférences créatives.

À ce stade de développement, cinq spécialisations sont formellement intégrées au modèle CCT :

- Photo-Collage Contemplatif (PCC)
- Thérapie Photo Contemplative (TPC)
- Méthode du Pinceau Contemplatif (MPC)
- Méthode du Cercle Contemplatif (MCC)
- Kido Mouvement Contemplatif (KMC)
- Thérapie Bio-Créative Contemplative (CBioT)

D'autres spécialisations — telles que la Méthode du Cercle Contemplatif (MCC) et des approches contemplatives fondées sur le son — continueront à se développer au fur et à mesure que le modèle évolue.

La Thérapie Photo Contemplative (TPC) s'inspire de la Miksang Photographie Contemplative (MPC), qui cultive la perception directe et la présence incarnée par l'attention visuelle. La photographie devient ainsi un moyen de stabiliser l'attention, de réduire la rumination cognitive et de soutenir une régulation émotionnelle et sensorielle plus fine. Initialement conçue pour des interventions de groupe auprès des jeunes, la CPT s'est révélée adaptable à diverses populations cliniques et à la psychothérapie individuelle (Ates, 2017).

Dans toutes les spécialisations, les mécanismes centraux de l'entraînement de l'esprit incarné — ancrage attentionnel, régulation informée par la théorie polyvagale et processus Observer – Reconnaître – Nommer (O.R.N.) sont intégrés aux voies créatives et sensorielles. À travers l'engagement somatique et la découverte expressive, les clients développent la résilience, l'alphabetisation émotionnelle et un sentiment de connexion renouvelé à eux-mêmes, aux autres et au monde.

Défis liés à l'enseignement de la CCT

Dans la psychologie bouddhiste, l'expérience directe occupe une place centrale. La formation d'un thérapeute contemplatif et créatif nécessite donc un équilibre entre la psychoéducation et la pratique expérientielle en première personne. Grâce à la méditation et aux pratiques créatives contemplatives (PCC), les cliniciens développent une connaissance intime de leur propre esprit incarné, ce qui leur permet ensuite d'atteindre un attunement précis dans la relation thérapeutique. Ce chemin met l'accent sur la présence, la conscience, la sagesse et la compassion comme qualités thérapeutiques fondamentales.

À mesure que des siècles d'exploration contemplative bouddhiste rencontrent les avancées contemporaines en médecine, en psychologie et en neurosciences, de nouvelles approches thérapeutiques centrées sur l'esprit incarné ont émergé. La CCT est l'une de ces approches : elle intègre les enseignements fondamentaux du bouddhisme, notamment les Quatre Nobles Vérités,

le Noble Sentier Octuple, les Quatre Fondements de la Pleine Conscience et les Quatre Incommensurables, avec la psychologie clinique occidentale, dans une méthodologie thérapeutique centrée sur la personne et sur autrui. Dans le modèle CCT, le Noble Sentier Octuple est adapté en huit niveaux progressifs pour transformer l'esprit incarné.

L'enseignement de la CCT comporte des défis spécifiques. Étant donné que le modèle s'appuie à la fois sur la théorie contemplative et sur des méthodologies créatives incarnées, les praticiens doivent d'abord développer une compréhension personnelle de ces fondements et des pratiques méditatives avant d'accéder aux spécialisations.

Le Lojong Center for Contemplative Creative Science répond à ces défis grâce à une structure professionnelle de formation en trois paliers :

Palier 1 – Fondations

Le premier palier présente les origines, le cadre théorique et le contexte culturel de la CCT. Les participants découvrent les huit niveaux de l'entraînement de l'esprit incarné, ainsi que leur progression graduelle. L'accent est mis sur la psychoéducation et la compréhension du fonctionnement de l'esprit incarné, y compris l'intention et la motivation dans la transformation personnelle et clinique.

Palier 2 – Intégration personnelle et clinique

Le deuxième palier met l'accent sur l'application des huit niveaux dans la pratique personnelle ainsi que dans les contextes cliniques ou éducatifs. Il s'adresse aux thérapeutes, art-thérapeutes, enseignants de pleine conscience, praticiens somatiques, éducateurs et autres professionnels de la santé mentale souhaitant développer une pratique contemplative incarnée. Les participants apprennent à intégrer l'attention, la pleine conscience, la familiarisation et la déconstruction des schémas conditionnés dans leur travail professionnel, en développant créativité, compassion et stabilité intérieure.

Comme le rappelle Kabat-Zinn (2003), la pratique contemplative ne se réduit pas à une technique ; elle est une manière d'être, intégrée progressivement à la vie quotidienne. La transmission authentique découle d'un engagement personnel continu, renouvelé à chaque instant.

Palier 3 – Spécialisations et applications avancées

Le troisième palier donne accès à des programmes de spécialisation tels que la Thérapie Photo Contemplative (TPC), le Photo Collage Contemplatif (PCC), le Brush Work Contemplatif (BWC), le Kido Move Contemplatif (KMC) et la Bio-Thérapie Contemplative et Créative (CBioT). Les praticiens approfondissent leur formation selon des modalités adaptées à leur pratique clinique, tout en continuant à incarner les huit niveaux au quotidien. Cette approche garantit une mise en œuvre crédible, ancrée et adaptée aux besoins actuels des clients.

La CCT souligne que la formation contemplative est un chemin de toute une vie. Elle ne peut être acquise lors d'un court atelier ni proposée comme solution rapide pour réduire le stress. La véritable compréhension se déploie progressivement, à travers une pratique continue sur des jours, des mois et des années. Le chemin créatif contemplatif s'inscrit dans cette tradition d'apprentissage progressif et incarné.

Suggestions pour des recherches futures

Ces dernières années, la recherche clinique sur les pratiques contemplatives issues du bouddhisme s'est considérablement développée. Les travaux pionniers portant sur les interventions fondées sur la pleine conscience et la compassion, menés notamment par Jon Kabat-Zinn, Kristin Neff et Dennis Tirsch, ont démontré des bénéfices cliniques significatifs. Parallèlement, l'intégration des approches contemplatives au sein des cadres psychothérapeutiques s'est progressivement renforcée.

Cependant, malgré la richesse des traditions contemplatives et l'émergence de méthodologies créatives incarnées, les outils scientifiques actuels demeurent insuffisants pour évaluer pleinement les mécanismes multidimensionnels sous-jacents à ces pratiques (Farb et al., 2015). Il est particulièrement nécessaire de disposer de modèles de recherche capables de mesurer conjointement les transformations cognitives, émotionnelles, somatiques, comportementales et relationnelles.

Les recherches futures devraient viser le développement de méthodes qualitatives et quantitatives plus sensibles aux effets de l'entraînement de l'esprit incarné. Cela pourrait inclure des indicateurs liés à la stabilité attentionnelle, à la conscience intéroceptive, à la régulation des affects, à la flexibilité du système nerveux autonome, ainsi qu'à la cohérence entre les expériences subjectives et les marqueurs physiologiques (Farb et al., 2015). Des essais contrôlés randomisés seront essentiels pour déterminer les contextes d'application les plus efficaces de la méditation et des pratiques créatives contemplatives (CCPs) en clinique.

Les méthodologies de première-personne demeurent centrales dans ce domaine. Comme le soulignent Halifax (2012) et Kok (2013), les récits subjectifs constituent un élément fondamental de l'investigation contemplative. Toutefois, la collecte de données subjectives fiables demeure difficile. Des avancées prometteuses concernent l'utilisation d'outils connectés et de dispositifs mobiles permettant de recueillir des indicateurs psychophysiologiques durant la méditation ou la pratique créative, bien que de tels dispositifs nécessitent encore des améliorations technologiques (Brandmeyer & Delorme, 2013 ; Josipovic & Baars, 2015).

Les contraintes financières expliquent que la majorité des études demeurent des études pilotes, portant sur des échantillons auto-sélectionnés, souvent sans groupe de contrôle actif (Josipovic & Baars, 2015). Des recherches longitudinales de plus grande ampleur, incluant des contrôles rigoureux, seront nécessaires pour consolider les résultats empiriques (Tang et al., 2015).

À mesure que la science contemplative créative se développe, les collaborations interdisciplinaires seront essentielles. Combiner les sciences humaines, les arts, les neurosciences et la psychologie permettra de mieux refléter la complexité de l'expérience incarnée mobilisée par les CCPs. Le développement d'outils validés pour évaluer les processus Observer – Reconnaître – Nommer (O.R.N.) , la régulation affective créative, et la perception directe représenterait une contribution majeure au socle scientifique de la Thérapie Contemplative et Créative (CCT).

Compte tenu du nombre croissant de praticiens contemplatifs formés aux sciences modernes, et de scientifiques approfondissant leur propre pratique contemplative et créative, le potentiel d'une recherche innovante et rigoureuse est significatif. Ces travaux futurs permettront d'enrichir notre compréhension de l'esprit incarné et de ses capacités de guérison et de transformation.

Conclusion

En conclusion, la Thérapie Contemplative et Créative (CCT) se présente comme une approche novatrice, intégrative et prometteuse au sein de la psychothérapie contemporaine. Ancrée dans la philosophie, la psychologie et l'éthique bouddhistes ainsi que dans les pratiques contemplatives créatives, et informée par la psychologie occidentale, les thérapies par les arts et les neurosciences contemplatives, la TCC propose un cadre humaniste et incarné pour soutenir la santé mentale.

Cet article a présenté les fondements théoriques de la CCT au sein de la psychologie bouddhiste et de la science contemplative, en mettant en évidence comment la souffrance émerge de dysfonctionnements au sein des schémas incarnés de sensation, d'affect, de cognition et de comportement, et comment la guérison peut se déployer à travers des pratiques attentionnelles, créatives et relationnelles. L'intégration du modèle des Huit Niveaux d'Entraînement de l'Esprit Incarné et du processus Observer – Reconnaître – Nommer (O.R.N.) positionne la TCC comme une méthode graduelle visant à renforcer la stabilité attentionnelle, la régulation émotionnelle, l'intégration somatosensorielle, la connaissance de soi et l'engagement compatissant.

Afin de consolider davantage la validité scientifique et la pertinence clinique de la CCT, plusieurs axes de recherche méritent une attention soutenue :

- Développer des études cliniques rigoureuses, incluant des essais contrôlés randomisés et des suivis longitudinaux afin d'évaluer l'efficacité et l'étendue des interventions en CCT
- Concevoir des outils de mesure multimodaux permettant d'évaluer conjointement les changements cognitifs, émotionnels, physiologiques et relationnels issus de l'entraînement de l'esprit incarné
- Explorer l'impact de la CCT auprès de diverses populations, telles que les survivants de traumatismes, les personnes vivant avec l'anxiété ou la dépression, les individus atteints de maladies chroniques ou encore les professionnels exposés au risque d'épuisement
- Étudier les trajectoires de développement des praticiens, notamment l'importance d'une pratique personnelle soutenue pour une mise en œuvre éthique, ajustée et efficace des méthodes contemplatives et créatives

En reliant la sagesse contemplative ancienne à l'investigation scientifique moderne, la CCT a le potentiel d'enrichir les fondements empiriques de la psychothérapie et d'approfondir notre compréhension de la manière dont la créativité, l'attention et l'incarnation contribuent au processus de guérison psychologique. À mesure que ce champ émergent continue de se développer, la TCC est appelée à jouer un rôle significatif dans la promotion du bien-être, de la résilience et du potentiel de transformation des individus, tant sur les plans personnel et relationnel que sur le plan collectif.

Glossaire des termes et concepts

A. Psychologie bouddhiste & Art du Dharma

Adhyātmavidyā

Discipline bouddhiste traduite par « science intérieure », visant l’exploration systématique de l’esprit pour réduire les schémas mentaux négatifs et actualiser son potentiel positif.

Anātman

Principe de non-soi, décrivant l’absence d’essence permanente ou intrinsèque dans les individus et les phénomènes.

Anitya

Impermanence ; caractéristique universelle de toutes les expériences et phénomènes conditionnés.

Āsava

Impuretés ou influx mentaux qui contribuent à la souffrance et doivent être progressivement purifiés sur la voie de la libération.

Bodhidharma

Moine indien du VI^e siècle, considéré comme le fondateur du Ch’an en Chine, devenu ensuite le Zen au Japon.

Nature de Bouddha

Capacité innée de clarté, de sagesse et de compassion présente en tout être, avant toute construction conceptuelle du soi.

Ch’an

Lignée bouddhiste chinoise centrée sur l’expérience directe de la méditation, issue du Dhyāna. À l’origine du Zen japonais.

Dhyāna

Absorption méditative visant concentration et clarté ; racine des écoles Ch’an/Zen.

Dō

« Voie » en japonais ; disciplines méditatives telles que le shodō, le kadō ou certaines pratiques martiales qui cultivent la conscience incarnée.

Dukkha

Insatisfaction ou souffrance existentielle, issues de la confusion et de l’attachement.

Hitsuzendō

Voie de la calligraphie zen ; pratique du pinceau ancrée dans l’expérience immédiate.

Kadō

Voie des fleurs ; art de l'arrangement floral (ikebana) comme méthode contemplative.

Kleśa

Afflictions mentales telles que l'avidité, l'aversion ou la confusion, sources de souffrance.

Mahākāśyapa

Disciple du Bouddha associé à la transmission silencieuse de l'Éveil (Sermon de la Fleur).

Mārga

« Chemin » ; voie menant à la libération incluant le Noble Chemin Octuple.

Śūnyatā

Vacuité ; absence d'existence intrinsèque dans les phénomènes, affirmant leur interdépendance.

Tathātā

« Telle-quelle » ou « ainsi-être » ; perception directe de la réalité sans conceptualisation.

Zenga

Peintures et calligraphies zen comme méditation en action et outil d'enseignement.

B. La Science Contemplative et les Neurosciences

Alliance thérapeutique

Fondement relationnel de la psychothérapie basé sur la sécurité, la confiance et l'ajustement relationnel ; essentiel en TCC.

Famille de l'Attention (familles de méditations)

Cadre de la science contemplative décrivant trois types de méditation : attentionnelle, constructive et déconstructive ; base scientifique des niveaux 3 à 7 de la TCC.

Interoception

Perception des signaux corporels internes (respiration, rythme cardiaque), essentielle à la régulation émotionnelle et à la pleine conscience.

Pleine conscience (mindfulness)

Capacité à observer l'expérience présente avec ouverture et sans jugement.

Régulation polyvagale

Application de la théorie polyvagale selon laquelle les états du système nerveux autonome déterminent la sécurité, la défense ou le repli.

Sensibilité somatosensorielle

Perception des sensations corporelles comme source d'information cognitive et émotionnelle.

Tonus vagal

Indicateur de flexibilité parasympathique soutenant la résilience et la régulation émotionnelle.

Vision directe / perception directe

Reconnaissance non conceptuelle cultivée dans les arts contemplatifs, réduisant la rumination.

C. Modèle de CCT & Formation clinique

Action appliquée

Huitième niveau de l'entraînement de l'esprit incarné en CCT ; intégration des compétences contemplatives et créatives dans la vie quotidienne et les relations.

Esprit incarné

Vision selon laquelle l'esprit est indissociable du corps, de l'environnement et du contexte relationnel.

CCT (Thérapie Contemplative et Créative)

Modèle thérapeutique multimodal intégrant la psychologie bouddhiste, des pratiques contemplatives et la créativité incarnée pour réduire la souffrance.

Créativité contemplative incarnée

Engagement de modalités créatives en pleine conscience pour transformer les émotions, les cognitions et les comportements.

Égo conditionné et nature de Bouddha

Distinction en CCT entre le soi construit (ego) et le potentiel inné de clarté et de compassion ; leur intégration favorise la réparation identitaire.

Éducation psychocorporelle

Connaissances et compétences favorisant la compréhension et l'autonomie dans la transformation de l'esprit incarné ; niveau 1 de la CCT.

Modèle des Huit Niveaux d'Entraînement de l'Esprit Incarné

Progression graduée : Fonction, Intention, Attention, Pleine conscience, Familiarisation, Déconstruction, Contemplation, Action appliquée.

O.R.N (Observer – Reconnaître – Nommer)

Mécanisme de régulation et de prise de conscience qui transforme l'expérience implicite en une conscience descriptible et intégrable.

D. Méthodes et spécialisations créatives

CBioT (Thérapie Bio-Créative Contemplative)

Spécialisation utilisant les cinq éléments, la connexion à la Planète, l'écobiologie sensorielle et le contact environnemental pour favoriser l'ancrage et la régulation.

MPC (Méthode du Pinceau Contemplatif)

Spécialisation inspirée de la calligraphie, cultivant expression incarnée, fluidité et clarté non conceptuelle.

CCH (Chinese Calligraphic Handwriting)

Pratique calligraphique favorisant l'attention, la coordination motrice et la régulation émotionnelle.

MCC (Méthode du Cercle Contemplatif)

Pratiques du mandala qui soutiennent l'entraînement de l'esprit et l'expression symbolique dans un espace sécurisé.

PCC (Photo-Collage Contemplatif)

Externalisation et réorganisation de l'expérience interne par le collage photographique.

TPC (Thérapie Photo-Contemplative)

Utilisation de la photographie pour entraîner la perception, réduire la rumination et renforcer la présence incarnée.

Mandala MARI

Outil d'évaluation thérapeutique fondé sur le dessin du mandala et l'exploration des états intérieurs.

Miksang Photographie Contemplative (MCP)

Méthode de perception directe par la photographie, source d'inspiration pour la Thérapie Photo-Contemplative (CPT).

Liste des acronymes (abréviations principales)

CBioT : Thérapie Bio-Créative Contemplative

PCC : Photo-Collage Contemplatif

CPT : Thérapie Photo-Contemplative

MCC : Méthode du Cercle Contemplatif

MPC : Méthode du pinceau contemplatif

CCS : Science contemplative et créative (*Contemplative Creative Science*)

DBT : Thérapie comportementale dialectique (*Dialectical Behavior Therapy*)

MBI : Interventions basées sur la pleine conscience (*Mindfulness-Based Interventions*)

MBSR : Réduction du stress basée sur la pleine conscience (*Mindfulness-Based Stress Reduction*)

MBCT : Thérapie cognitive basée sur la pleine conscience (*Mindfulness-Based Cognitive Therapy*)

MBAT : Thérapie artistique basée sur la pleine conscience (*Mindfulness-Based Art Therapy*)

MPC : Miksang Photographie Contemplative (*Miksang Contemplative Photography*)

PCCs : Pratiques contemplatives et créatives

CCT : Thérapie contemplative et créative (*Contemplative Creative Therapy*)

Références

- Abbing, A., Ponstein, A., van Hooren, S., de Sonnevile, L., Swaab, H., & Baars, E. (2018). The effectiveness of art therapy for anxiety in adults: A systematic review of randomized and non-randomized controlled trials. *PLOS ONE*, 13(12).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208716>
- Addiss, S. (1989). *The Art of Zen*. Echo Point Books & Media. Brattleboro: Vermont.
- Ates, E. JM. (2017). *Contemplative Photo Therapy: Group Intervention for Youth with Anxiety Disorders*. Kindle Direct Publishing.
- Brandmeyer, T., & Delorme, A. (2013). Meditation and neurofeedback. *Frontiers in Psychology*, 4. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00688>
- Bucciarelli, A. (2016). Art therapy: A transdisciplinary approach. *Art Therapy*, 33(3), 151–155.
<https://doi.org/10.1080/07421656.2016.1199246>
- Buswell, R., & Lopez, D. (2014). *The Princeton Dictionary of Buddhism*. Princeton University Press.
- Carsley, D., Heath, N. L., & Fajnerova, S. (2015). Effectiveness of a classroom mindfulness coloring activity for test anxiety in children. *Journal of Applied School Psychology*, 31(3), 239–255. <https://doi.org/10.1080/15377903.2015.1056925>
- The Center for Contemplative Research. (2023). *What is contemplative science?* Retrieved from: <https://centerforcontemplativeresearch.org/contemplative-science/what-is-contemplative-science/>
- CMind, Center for Contemplative Mind in Society Website (2000-2015). *What are contemplative practices?* Retrieved from <http://www.contemplativemind.org/practices>
- Cohen, R. (1999). *Beyond Enlightenment: Buddhism, Religion, Modernity*. Routledge.
- Dahl, C. J., Lutz, A., & Davidson, R. J. (2015). Reconstructing and deconstructing the self: Cognitive mechanisms in meditation practice. *Trends in Cognitive Science*, 19(9), 515–523.
- Davey, H. E. (2007). *The Japanese way of the artist: three complete works on the classic tradition*. Stone Bridge Press. Berkeley: CA.
- Davis, B. J. (2015). *Mindful art therapy: A foundation for practice*. Jessica Kingsley Publishers.
- Farb, N., Daubenmier, J., Price, C. J., Gard, T., Kerr, C., Dunn, B. D., Klein, A. C., Paulus, M. P., & Mehling, W. E. (2015). Interoception, contemplative practice, and health. *Frontiers in Psychology*, 6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00763>
- Flett, J. A., Lie, C., Riordan, B. C., Thompson, L. M., Conner, T. S., & Hayne, H. (2017). Sharpen your pencils: Preliminary evidence that adult coloring reduces depressive

- symptoms and anxiety. *Creativity Research Journal*, 29(4), 409–416.
<https://doi.org/10.1080/10400419.2017.1376505>
- Frame, P. (2002). The value of the rejected card choice in the MARI® Card Test. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 19(1), 28-31.
- Frame, P. (2006). Assessing a Couple's Relationship and Compatibility Using the MARI® Card Test and Mandala Drawings. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 23(1), 23-29.
- Frith, E., Miller, S., & Loprinzi, P. D. (2019). A review of experimental research on embodied creativity: Revisiting the mind–body connection. *The Journal of Creative Behavior*, 54(4), 767–798. <https://doi.org/10.1002/jocb.406>
- Fossa, P. (2018). What is "the embodied" when we say Embodied Mind? *Mindfulness & Compassion*, 3(2), 91-108.
- Gallagher, S. (2011). Interpretations of embodied cognition. In W. Tschacher & C. Bergomi (Eds.), *The implications of embodied cognition: Cognition and communication* (pp. 59–71). Exeter, UK: Imprint Academic.
- Greeson, J. M., Toohey, M. J., & Pearce, M. J. (2015). An adapted, four-week mind–body skills group for medical students: Reducing stress, increasing mindfulness, and enhancing self-care. *EXPLORE*, 11(3), 186–192. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2015.02.003>
- Gunaratana, H. (2002). *Mindfulness in plain english*. Wisdom Publications.
- Halifax, J. (2012). A heuristic model of enactive compassion. *Current Opinion in Supportive & Palliative Care*, 6(2), 228–235. <https://doi.org/10.1097/spc.0b013e3283530fbc>
- Hallisey, C. (1995). Roads taken and not taken in the study of Theravada Buddhism. From *"Curators of the Buddha: The study of Buddhism under colonialism."* The University of Chicago Press, Chicago: IL.
- Harvey, P. (2013). *An Introduction to Buddhism: Teachings, History and Practices*. Cambridge University Press.
- Harvey, P. (2007). Buddhist attitudes to and treatment of non-human nature. *Journal for the Study of Religion, Nature and Culture*, 35–50. <https://doi.org/10.1558/ecotheology.v3i1.35>
- Harvey, P. (1993). The Mind-body relationship in Pāli Buddhism: A philosophical investigation. *Asian Philosophy*, 3(1), 29–41. <https://doi.org/10.1080/09552369308575369>
- Hass-Cohen, N., & Findlay, J. C. (2015). *Art therapy & the neuroscience of relationships, Creativity & Resiliency: Skills and Practices*. W.W. Norton & Company.
- Hussain, D., & Bhushan, B. (2010). Psychology of meditation and health: Present status and future directions. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 10(3), 439–451.

- Hwang, K. K., Shiah, Y. J. (2019). Socialized reflexivity and self-exertion: Mandala Model of Self and its role in mental health. *Asian Journal of Social Psychology*, 22, 47–58. DOI: 10.1111/ajsp.12344
- Hwang, K. K. (2011). The mandala model of self. *NAOP, Psychological Studies*, 56, 329-334.
- Ivanovski, B., & Malhi, G. S. (2007). The psychological and neurophysiological concomitants of mindfulness forms of meditation. *Acta Neuropsychiatrica*, 19(2), 76–91. <https://doi.org/10.1111/j.1601-5215.2007.00175.x>
- Jooste, J., Kruger, A., Steyn, B. J., & Edwards, D. J. (2015). Mindfulness: A foothold for Rogers's humanistic person-centred approach. *Journal of Psychology in Africa*, 25(6), 554–559. <https://doi.org/10.1080/14330237.2015.1124619>
- Josipovic, Z., & Baars, B. J. (2015). Editorial: What can neuroscience learn from contemplative practices? *Frontiers in Psychology*, 6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01731>
- Joshi, A. M., Mehta, S. A., Pande, N., Mehta, A. O., & Randhe, K. S. (2021). Effect of mindfulness-based art therapy (MBAT) on psychological distress and spiritual wellbeing in breast cancer patients undergoing chemotherapy. *Indian Journal of Palliative Care*, 27, 552–560. https://doi.org/10.25259/ijpc_133_21
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice Journal*, (10)2, 144-156. DOI: 10.1093/clipsy/bpg016 <https://institutpsychoneuro.com/wp-content/uploads/2015/09/Kabat-Zinn-2003.pdf>
- Kao, H. SR., Zhu, L., Chao, A. A., Chen, H. Y., Liu, I. C., Zhang, M. (2014). Calligraphy and meditation for stress reduction: an experimental comparison. *Dove Medical Press*, Volume 2014:7 Pages 47—52.
- Kao, H. (2010). Calligraphy therapy: A complementary approach to psychotherapy. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*, 1:1, 55-66, DOI:10.1080/21507680903570334
- Kato, H. (2016). The relationship between the psychology of religion and Buddhist psychology. *Japanese Psychological Research*, 58, 70–84. <https://doi.org/10.1111/jpr.12121>
- Kelly, B. (2008). Buddhist psychology, psychotherapy and the brain: A critical introduction. *Transcultural Psychiatry*, 45(1). <https://doi.org/10.1177/1363461507087996>
- Kemper, K. J., & Khirallah, M. (2015). Acute effects of online mind–body skills training on resilience, mindfulness, and empathy. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 20(4), 247–253. <https://doi.org/10.1177/2156587215575816>
- Khademi, F., Rassouli, M., Rafiei, F., Moayedi, S., Torres, M., Marzban, N., Haji, E., & Golitaleb, M. (2021). The effect of mandala colouring on anxiety in hospitalized COVID-

- 19 patients: A randomized controlled clinical trial. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(S1), 1437–1444. <https://doi.org/10.1111/inm.12901>
- Khoury, B., Knäuper, B., Pagnini, F., Trent, N., Chiesa, A., & Carrière, K. (2017). Embodied mindfulness. *Mindfulness*, 8(5), 1160–1171. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0700-7>
- Kok, B. E. (2013). “The science of subjective experience: positive emotions and social closeness influence autonomic functioning,” in *Compassion: Bridging Practice and Science*, eds T. Singer and M. Bolz (Munich: Max Planck Society).
- Lhadrepa, K., Davis, C. (2017). *The art of awakening: A user’s guide to Tibetan Buddhist art and practice*. Snow Lion, Shambhala Publications. Boulder: Colorado.
- Loizzo, J. (2017). *Advances in contemplative psychotherapy: Accelerating healing and transformation*. Taylor and Francis.
- Loizzo, J. (2023). *Embodied Brain - Yoga, Neuroplasticity, and the New Scientific Paradigm* [Conference Presentation]
- Lopez, D. S. (2017). *Hyecho's Journey: The World of Buddhism*. The University of Chicago Press, Chicago: IL.
- McMahan, D. L. (2012). *Buddhism in the modern world*. Religions in the Modern World, Routledge. New York: NY.
- McMahan, D. L. (2008). *The making of Buddhist modernism*. Oxford University Press, Inc. New York: NY.
- Michalak, J., Burg, J., & Heidenreich, T. (2012). Don’t forget your body: Mindfulness, embodiment, and the treatment of depression. *Mindfulness*, 3(3), 190–199. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0107-4>
- Mind and Life Institute Website (2020). *About Mind and Life*. Retrieved from <https://www.mindandlife.org/about/#mission>
- Monier-Williams, S., Leumann, E., & Capeller, C. (2007). *A Sanskrit-English Dictionary*. Nataraj Books.
- Patry Leidy, D. (2008). *The Art of Buddhism: An Introduction to its History and Meaning*. Shambala Publications. Boston: MA.
- Peterson, C. (2014). Mindfulness-based art therapy: Application for healing with cancer. In Rappaport, L. (Ed.), *Mindfulness and the arts therapies: Theory and practice*, pp.64-80. London, UK: Jessica Kingsley.
- Rappaport, L. (2014). *Mindfulness and the arts therapies: Theory and practice*. Jessica Kingsley Publishers.

Rhys Davids, C. A. (1928). *Sakya or Buddhist Origins*.

Runco, M. A. (2007). *Creativity: Theories and themes: Research, development, and practice*. Elsevier Academic Press.

Saitzyk, S. (2013). *Place Your Thoughts Here: Meditation for the Creative Mind*. First Thought Press.

Sawyer, R. K. (2017). Teaching and learning how to create in schools of art and design. *Journal of the Learning Sciences*, 27(1), 137–181. <https://doi.org/10.1080/10508406.2017.1381963>

Schmalzl, L., Crane-Godreau, M. A., & Payne, P. (2014). Movement-based embodied contemplative practices: Definitions and paradigms. *Frontiers in Human Neuroscience*, 8. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2014.00205>

Scott, G., Leritz, L. E., & Mumford, M. D. (2004). The effectiveness of creativity training: A quantitative review. *Creativity Research Journal*, 16(4), 361–388. <https://doi.org/10.1080/10400410409534549>

Shambhala International Website (1994-2007). *Contemplative Arts*. Retrieved from <http://dorjedenmaling.org/meditation/contemplative-arts/>

Shambhala International (1994-2023). Contemplative arts. Retrieved from: [Contemplative Arts | Culture and Art in Everyday Life | Shambhala](#) - section on Miksang and Shambhala Art.

Siderits, M. (2019). Buddha. *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*.

Study Buddhism by Berzin Archives (2003-2023). Meditations for Recognizing the Five Aggregates, by Dr. Alexander Berzin. Retrieved from: [Meditations for Recognizing the Five Aggregates — Study Buddhism](#)

Tang, Y.-Y., Holzel, B., & Posner, M. (2015). The Neuroscience of Mindfulness Meditation. *Nature Reviews Neuroscience*, 16, 213–225. <https://doi.org/https://doi.org/10.1038/nrn3916>

Tirch, D., Silberstein, L. R., Kolts, R. L. (2017). *Buddhist psychology and Cognitive-Behavioural Therapy: A clinician's guide*. The Guilford Press, New York: NY.

Thich Nhat Hanh (1998). *Zen Keys: A Guide to Zen Practice*. Bantam Doubleday Dell Publishing Group.

Thurman, R. (1994). *The Tibetan book of the dead: The great book of natural liberation through understanding in the between*. Bantam Book.

Thurman, R. (2021). *Wisdom is bliss: Four friendly fun facts that can change your life*. Hay House, Inc. www.hayhouse.com.

Trungpa, C. (1975). *Visual Dharma: The Buddhist Art of Tibet*. Shambhala Publications, Berkeley: CA.

Trungpa, C. (2007). *The teacup and the skullcup: Where Zen and Tantra meet*. Boston, MA: Shambhala.

van der Schyff, D., Schiavio, A., Walton, A., Velardo, V., & Chemero, A. (2018). Musical creativity and the embodied mind: Exploring the possibilities of 4E cognition and dynamical systems theory. *Music & Science*, 1, 205920431879231. <https://doi.org/10.1177/2059204318792319>

Ward, T. B., & Kolomyts, Y. (2010). Cognition and creativity. In J. C. Kaufman & R. J. Sternberg (Eds.), *The Cambridge handbook of creativity* (pp. 93–112). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511763205.008>

Ward, T.B., & Saunders, K. N. (2003). Creativity. In *Encyclopedia of Cognitive Science*, L Nadel (Eds), (pp 862–869). London, UK: Nature Publishing Group.

Wikimedia Foundation. (2023, April 17). *Buddhist ethics*. Wikipedia. https://en.wikipedia.org/wiki/Buddhist_ethics

Wikimedia Foundation. (2023, April 17). *Buddhist ethics*. Wikipedia. https://en.wikipedia.org/wiki/Buddhist_ethics

Wikipedia (N/A). *The Buddha*. Wikipedia. [The Buddha - Wikipedia](#)