

# ANNALS DE MEDICINA



# ASSOCIACIÓ DE PSIQUIATRIA

---

Publicat a Annals de Medicina  
Volum LXVI - n.º 1 - Gener 1980 (pàgs. 82-87)

## LA TERAPÈUTICA PER L'ART EN L'HOSPITAL PSIQUIÀTRIC \*

J. CODERCH I DE SANS

El valor de l'activitat pictòrica, com a tractament per als malalts psíquics, tant neuròtics com psicòtics, ha estat reconegut d'ençà del començ d'aquest segle. ZIEHEN fou un dels primers en utilitzar el dibuix, amb èxit, per a l'educació dels grans dèbils. RORSCHACH mostrà, en comunicacions vàries, com se servia dels dibuixos realitzats pels malalts esquizofrènics per a descobrir el sentit de molts de llurs símptomes, així com el contingut simbòlic d'aparents gargots (1913). En 1925, LEWIS insistí sobre el valor terapèutic de l'art gràfic i mostrà la presència d'una simbòlica universal en els dibuixos de pacients psiquiàtrics. Donà exemples dels continguts latents exterioritzats en els dibuixos, per un mètode d'associació. En una altra publicació posterior (1925) mostrà com les produccions artístiques dels esquizofrènics serveixen al procés d'objectivació i socialització dels seus conflictes. Aquest autor fou dels primers en creure que el dibuix i la pintura poden tenir una funció sublimativa per a aquells malalts que han perdut la integritat mental i el contacte amb els altres. BADOUIN (1929) utilitzà diferents tècniques per a estudiar el fet estètic per mitjà dels mètodes d'associació. Concloué que l'obra d'art pot ser compresa de la mateixa forma que els somnis, ja que es troba constituïda des de símbols escollits pel malalt, i expressa el mateix tipus de conflicte que poden trobar-se en aquells. Entre les funcions terapèutiques de l'activitat artística menciona: la investigació dels somnis, la catarsi, l'expressió i l'objectivització, el simbolisme, la síntesi i el joc. KRIS, un dels autors que millor ha escrit sobre l'art des del punt de vista de la psicopatologia, exposa la tesi que les activitats artístiques dels malalts mentals constituïrien un assaig de readaptació a la realitat i poden tenir, indirectament, una vàlua

---

\* Sessió del dia 3 de maig de 1979.

terapèutica. WULF (1936) revisà aquesta opinió, dient que l'aparent pobresa dels dibuixos de malalts esquizofrènics és el resultat d'assaigs, no coronats per l'èxit, d'una restauració de la personalitat, i representen així un compromís entre l'esforç guaridor i l'alienació.

La terapèutica col·lectiva per l'art no fou estudiada fins tot just l'any 1939. En aquesta època, KERSBAUMER inicià el debat sobre l'art com a mètode de tractament en els hospitals psiquiàtrics. L'any 1949, HUNTON, en un treball en el qual relata la seva experiència després de cinc anys de treballar amb aquest mètode a l'hospital psiquiàtric de Kansas, estima que els processos creadors poden fer fracassar les tendències destructives. Fa ressortir que molts malalts, sense cap intrucció artística anterior, mostren una gran habilitat per a expressar-se per mitjà d'aquest mètode, i, malgrat que ells no semblen ser conscients del significat de llurs obres, milloren clínicament i el seu comportament mostra que, mitjançant la pintura o el dibuix, han pogut elaborar llurs conflictes intrapsíquics.

PESSIN i FRIEDMAN (1949) opinen que la terapèutica per l'art té tres finalitats en els malalts mentals: *a)* l'expressió creadora reforça el jo, mitjançant l'aportació de la satisfacció narcíssista; *b)* l'ajut a la integració social, gràcies al dinamisme del grup i a la influència del terapeuta; *c)* el malalt expressa aquells conflictes, conscients i inconscients, que no és capaç de verbalitzar.

R. VOLMAT, a l'hospital de Villejuif, ha realitzat nombrosos treballs i investigacions que fan referència a la terapèutica per l'art.

Quant als resultats de la terapèutica col·lectiva per l'art, podem donar per suposat que obra de diverses maneres segons els distints malalts i la situació en què es troben. Sens cap dubte, els resultats són difícilment mesurables i més d'índole qualitativa que no quantitativa. D'altra banda, és molt complex o totalment impossible quan s'efectuen simultàniament altres tractaments decidir quina proporció de la millora obtinguda correspon a cadascun d'entre ells. Això no obstant, no importa la seva valoració com a mètode terapèutic, jo crec que sens dubte permet al malalt de franquejar un període crític en el transcurs del qual tota aportació a la millora, per petita que sigui, posseeix un valor incalculable. Atenua, per exemple, el traumatisme de l'hospitalització. En les condicions en què treballem en aquest Institut Municipal de Psiquiatria, els millors criteris per a judicar la funció terapèutica de l'activitat artística són la satisfacció que obté el malalt, la millora dels trastorns del comportament, la progressiva adaptació a la vida intrahospitalària i la pròpia evolució dels dibuixos i pintures.

Segons l'opinió de molts autors, que jo comparteixo plenament, les produccions plàstiques del malalt són veritables documents clínics, el valor diagnòstic dels quals equival al de les paraules, els escrits i la mímica. L'estudi d'aquestes produccions no serveix, naturalment, per

a reemplaçar les observacions clíniques i els mètodes habituals de diagnòstic, però sí per a matisar-los i per a establir més fermament llurs resultats. La pintura i el dibuix són especialment útils al diagnòstic com a test projectiu, i ajuden a comprendre millor el malalt en oferir una expressió global de la seva personalitat humana i morbosa. S'ha de tenir present que darrere del contingut visible hi ha un significat encobert que evoluciona i es modifica durant el curs del tractament, expressant un material psicològic que pot ser utilitzat com les paraules, les fantasies o les formes de comportament del pacient. Naturalment, qualsevol interpretació del contingut latent de les produccions plàstiques pot ser realitzada únicament en estricta comunicació amb el malalt.

La pintura és superior als tests projectius habituals en el sentit que, produïda en sèrie, ofereix una mostra continuada i es converteix en un valuós índex d'evolució, útil perquè es pot conservar i eloqüent perquè és visible. Per mitjà d'aquestes produccions plàstiques pot seguir-se el curs envers la possible millora o agreujament. Les pintures en sèrie exterioritzen tot el dinamisme de la personalitat. Contràriament, l'avaluació d'una producció única se situa en la perspectiva d'una psiquiatria atomista i estàtica. Així com els primers estudis psiquiàtrics es dirigiren a l'estudi dels períodes d'estat de les diverses psicosis, les quals hom intentà d'enquadrar en una nosografia de regles i principis rígids, igualment les primeres produccions artístiques que es començaren a estudiar foren les dels malalts crònics; però actualment, gràcies a organitzacions similars a les que hem posat en marxa ací, podem obtenir dibuixos i pintures des de quasi l'inici clínic dels trastorns i el començament del tractament. Els diversos autors que s'han ocupat d'aquesta qüestió estan d'acord en afirmar que l'evolució visible dels dibuixos és paral·lela a l'evolució de la malaltia i encara, en moltes ocasions, la precedeix. De tot això es dedueix la importància de les produccions plàstiques, especialment quan l'activitat artística es desenvolupa tots els dies, per al pronòstic i la terapèutica. Ja que l'aparició de trastorns en aquest terreny és precoç, es poden preveure les recaigudes fins i tot abans de l'aparició dels símptomes clínics, i prendre les mesures terapèutiques oportunes.

Naturalment, un altre aspecte que només citaré és l'aportació de la terapèutica per l'art a la psicoteràpia general i de l'expressió.

Quant als mecanismes d'acció de la terapèutica per l'art, crec que poden ser diversament considerats, amb validesa, des de distintes posicions i perspectives psiquiàtriques. A més del valor social i personal d'ocupació i de distracció, hem de citar els fenòmens d'abreacció individual i col·lectiva, així com la recerca i el desenvolupament dels mitjans de l'individu, els esforços per la reintegració del jo i pel restabliment de les relacions amb la realitat exterior, i, finalment, la temptativa sense preu de l'autoguarició.

Sabem que la terapèutica ocupacional posseeix un valor molt gran en qualsevol servei de psiquiatria. Però un gran nombre de malalts, enfront d'un món objectiu per a ells dissociat i inaprensible, no poden trobar l'activitat compatible amb el seu estat, ja que el treball manual se situa en un nivell d'excessiva integració en aquesta realitat que és per a ells brutal i hostil. Per això, i per paradoxal que pugui parèixer, el tractament per l'art és, en alguns casos, el més indicat per ser el que hom tolera millor. Això no és estrany si tenim en compte que, pel seu caràcter fortament afectiu, l'art és l'activitat humana més estretament vinculada a la base impulsiva de la vida psíquica; per tant, pels malalts que han retrocedit a un estadi més primitiu de la seva evolució, representa una activitat que es situa en el mateix nivell de les fases més arcaïques del psiquisme, en les quals l'activitat mental funciona essencialment sobre imatges. Aquest tipus de terapèutica facilita, d'altra banda, el contacte amb els malalts inhibits, incoherents, reticents o mutistes. A la vegada, practicada en grup forma part de les terapèutiques col·lectives, amb l'estructuració d'una dinàmica grupal que li és pròpia i la facilitació d'un tram de cohesió social. Els contactes i els intercanvis es multipliquen, tant amb el personal que té cura dels pacients com entre ells mateixos.

L'abreacció representa també, en aquesta activitat, un factor terapèutic important. L'efecte catàrtic, precedit d'un estat de forta tensió psíquica, pot anar acompanyat de notables descàrregues emotives, sigui en el moment de l'execució de la producció, sigui posteriorment, durant les associacions i comentaris sobre aquesta. A l'abreacció individual pot afegir-se un efecte catàrtic col·lectiu.

La terapèutica per l'art es pot utilitzar, també, en el sentit de determinar les capacitats del malalt, en dirigir-se a la part que roman sana del seu psiquisme. PRINZHORN, des de la seva perspectiva gnestàtica, manifesta que el seu esforç per a obtenir una forma pot canalitzar productivament els processos destructius de la malaltia.

Aquesta malaltia realitza una crida als recursos de l'individu, ja que, com diu Mme. MINKOWSKA, és necessari saber discernir no solament les deficiències, sinó també les capacitats que resten. Aquestes permeten compensar els elements traumatitzants i són, per tant, de primera importància per al pronòstic, per a poder judicar la facultat que posseeix el malalt per a evolucionar favorablement i fer front a la vida.

En fi, especialment en els malalts psicòtics, és possible que l'activitat artística representi un esforç de síntesi entre l'esquema intern i l'esquema extern dissociats, en un moment en què s'enfonsen, al mateix temps, la personalitat i el món exterior que ella pot aprehendre. En un moment en què tot sembla finir i dislocar-se, la tasca pictòrica pot acomplir una funció d'encaix i, per tant, és susceptible de ser considerada

com una exploració funcional del jo, al mateix temps que les formes objectives que aquest precisa retenir. A través d'ella el malalt intenta assegurar-se de ser capaç, a la vegada, d'un determinat comportament motor global, d'una determinada tècnica i d'expressar les estructures objectives del món extern amb el qual ha de procurar de restablir, novament, unes relacions que semblaven a punt de perdre's.

Vull comentar, molt breument, quelcom que es produeix alguna vegada en les seccions de terapèutica per l'art instal·lades en els serveis psiquiàtrics, i que únicament és on poden detectar-se. En un punt del curs de la seva malaltia, alguns pacients comencen a dedicar-se a activitats creadores. En alguns casos, aquestes activitats s'acompleixen no pas ocasionalment, sinó que acompleixen un paper important en la vida del malalt. Esdevé manifesta una clara ànsia de crear, d'utilitzar un gran ventall de materials i ferramentes. Qualsevol tros de paper, les parets o els sòls poden ser utilitzats per a dibuixar; es pasta el paper per a convertir-lo en figures; cada tros de fusta es converteix en una talla si se li faciliten els materials necessaris. Segons els càlculs d'alguns autors, el dos per cent dels malalts internats en els hospitals psiquiàtrics poden considerar-se artísticament actius. Es diu que tenen poques característiques en comú. No existeix un punt fix del procés patològic en el qual aparegui l'impuls per a crear. Sembla, això no obstant, que és clarament més freqüent en els malalts de llarga evolució. La nova preocupació assenyalada, sovint, un canvi en el curs de la malaltia i pot, també, iniciar una de les fases agudes. En la literatura no s'orienta sobre una relació específica entre la sofrença de l'ànsia creadora i altres característiques de la personalitat. Es pot trobar un avançat deteriorament en malalts en els que el llenguatge i l'escriptura estan intactes, o en casos d'ambdós. En la major part d'aquests pacients, la creació artística esdevé en un mitjà d'expressió igual o lleument preferit a la parla i a l'escriptura. Freqüentment, les dues formes de comunicació són utilitzades alhora.

Quant a aquest procés creador que estic comentant, no es pot establir cap relació definida amb els talents i habilitats de la personalitat pre-psicòtica. El factor d'«aprenentatge», és a dir, el fet que el malalt hagi o no dibuixat, pintat o tallat abans de la iniciació del procés psicòtic, no sembla influir sobre el sobtat esclat de l'activitat artística. Nogensmenys, l'aprenentatge previ no proporciona necessàriament claus quant als dons naturals del malalt. Si bé manquem de mitjans científics per a avaluar la presència o l'extensió d'aquest factor, i com a conseqüència no podem treballar amb ell, no podem però negar tampoc la seva existència. En resum, podem afirmar que, en el cas ideal, el creador psicòtic manca d'aprenentatge o entrenament artístic.

Quant al funcionament de la sessió de terapèutica per l'art, hem de distingir entre allò que correspon pròpiament a aquesta i allò que

aporten als metges, psicòlegs, etc., d'un departament de psiquiatria. Per ella mateixa, pot posar les condicions i l'estímul a fi que el malalt s'expressi a través de les seves produccions, possibilitant els efectes favorables als quals ja m'he referit anteriorment, i aprofitant els influències beneficiosos de la dinàmica de grup que s'hi estableix. D'altra banda, la marxa d'aquesta secció proporciona la recollecció d'un material psicopatològic que considero de gran vàlua, entre altres motius perquè a través d'ell es possibilita l'avaluació continuada del malalt durant la seva estada a l'hospital, i a més, perquè aquest material resta sempre a la disposició del futur investigador, d'una manera directa i viva. És convenient advertir que no es tracta d'un material que —tal com pot ocórrer amb una història clínica o unes notes psicopatològiques— estigui subjecte a les inclinacions, al saber fer, als coneixements i a la semàntica utilitzats pel que realitza l'observació del malalt, la qual cosa influeix sempre i, d'alguna manera, distorsiona qualsevol recollida de dades. Ben al contrari, el material plàstic representa un document psicopatològic que cadascú pot examinar i judicar a la seva manera, però que sempre conserva tot el seu valor atès que és un conjunt de dades de primera mà, de la mà del malalt. Al marge de qualsevol estil o preocupació científica o personal que pot haver influït en la seva obtenció, aquest material és simplement la pura expressió personal del malalt, que queda a disposició de qualsevol investigador, sense el filtre que representa indefectiblement el pas previ per l'observador.

*Institut Municipal de Psiquiatria d'Urgències. Barcelona*