



Facultat de Psicologia,
Ciències de l'Educació i
de l'Esport Blanquerna

TREBALL FI DE MÀSTER

Màster Universitari en Psicologia General Sanitària

Curs 2017-2018

Existeix relació entre la psicopatologia i la creativitat? *Una revisió teòrica.*

Realitzat per: Roser Valls Masclans

Tutoritzat/dirigit per: Meritxell Pacheco Pérez

15 de Gener del 2018

Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport

c. Císter, 34

08022 Barcelona

www.blanquerna.edu

Agraïments

El present treball ha estat gràcies al recolzament i l'ajuda de la Dra. Meritxell Pacheco Pérez durant tot el transcurs del treball.

També m'agradaria agrair a tot el servei de Psiquiatria del Hospital de Mataró per haver-me recolzat amb les pràctiques del màster i per ensenyar-me tant sobre la malaltia mental, cosa que ha fet que m'hagi servit per poder relacionar-ho amb l'art i la creativitat, un món que per a mi també és tant apassionant com la psicologia.

I finalment, també m'agradaria agrair a la Universitat Ramon Llull, per la oportunitat que m'ha brindat durant tots aquests anys per formar-me i guiar-me en la meva professió.

Índex

1. Resum i Abstract	1 i 2
2. Introducció.....	3
3. Objectius.....	3
4. Mètode.....	4
5. Resultats.....	4
a. Concepte de normalitat i anormalitat.....	4
b. Definició de creativitat.....	7
c. Neuropsicologia de la creativitat.....	9
d. Estudis a favor i en contra de la relació entre la creativitat i la malaltia mental.....	11
6. Discussió.....	20
7. Referències.....	22

Resum

La relació entre la creativitat i la malaltia mental és un dels temes amb més controvèrsia de la recerca moderna sobre la creativitat. Han estat objecte d'estudi degut al lligam que s'ha fet històricament amb la capacitat del "geni" per elaborar obres artístiques i a la vegada, "patir" algun tipus de psicopatologia. Tot i així, és un debat on no hi ha una conclusió acceptada per la gran complexitat per lligar ambdós conceptes. Per tant, en la present revisió teòrica s'evidencien diferents estudis i troballes. Les investigacions al respecte són sobre: a) estudis biogràfics de artistes famosos, b) investigacions sobre la creativitat en pacients psiquiàtrics, c) estudis neuropsicològics, entre d'altres. S'ha realitzat una recerca teòrica, acotant la data des del 1987 fins el 2017. Com a conclusió, s'ha evidenciat que la malaltia mental està lligada a la creativitat en trastorns de tipus afectiu, a nivell cognitiu i genètic. No obstant, encara falten investigacions que corroborin la naturalesa d'aquesta relació a partir d'altres àrees d'estudi.

Paraules clau: creativitat, psicopatologia, malaltia mental, artista, genialitat, geni, normalitat, trastorn bipolar, esquizofrènia.

Abstract

The relationship between creativity and mental illness is one of the most controversial topics of modern research on creativity. They have been the object of study due to the link that has historically been made with the ability of "genius" to produce artistic works and, at the same time, "suffer" some type of psychopathology. Even so, it is a debate where there is no accepted conclusion due to the great complexity of linking both concepts. Therefore, in the present theoretical review different studies and findings are evidenced. . Research in this regard: a) biographical studies of famous artists, b) research on creativity in psychiatric patients, c) neuropsychological studies, among others. A theoretical research was carried out, finishing the date from 1987 until 2017. As a conclusion, it has been shown that mental illness is linked to creativity, for example in mood disorder, cognitive and genetic. Although research is still lacking that corroborates the nature of this relationship from other areas of study.

Keywords: creativity, psychopathology, mental illness, artist, genius, genius, normality, bipolar disorder, schizophrenia.

Introducció

El present treball exposa una revisió bibliogràfica sobre la relació entre la creativitat i psicopatologia. Nombrosos estudis donen suport a la necessitat d'investigar entre aquesta relació i mostren la quantitat d'artistes que han patit algun tipus de trastorn, com per exemple, Kyaga et al. (2013) confirmant l'associació entre les professions creatives i l'esquizofrènia, el trastorn bipolar, l'anorèxia nerviosa i possiblement l'autisme o l'associació entre trets creatius i trets patològics com Fisher et al., (2004) quan afirmen que diversos trets patològics de personalitat són més prevalents entre personalitats creatives, com per exemple l'esquizotípia, és per això que es dóna suport a la necessitat d'investigar aquesta relació.

Es començarà per exposar el que s'entén per un individu "sa" i un individu que pateix un trastorn mental. D'altra banda, definir el concepte de creativitat mitjançant els diferents autors que durant els últims anys han aportat sobre aquest constructe i veure si hi ha relació a nivell neuronal i biològic. Per continuar fent una discussió sobre els diferents estudis que s'han realitzat fins l'actualitat on es parla bàsicament sobre aquesta relació.

Les preguntes per a la recerca són les següents: Hi ha relació entre la psicopatologia i la creativitat? Com afecta la creativitat a nivell genètic? Quins són els correlats neuropsicològics entre el trastorn mental i la creativitat?

Objectius

L'objectiu principal de la present revisió teòrica és oferir una anàlisi sistemàtica i actualitzada de les principals línies de investigació que han estudiat la relació entre la psicopatologia i la creativitat, podent respondre a preguntes prèviament formulades. Els objectius específics són els següents: a) argumentar el concepte d'individu "sa" i

individu amb trastorn mental, b) sintetitzar el concepte de creativitat, c) explicar les àrees implicades a nivell neuronal, d) discutir sobre les preguntes plantejades en els objectius.

Mètode

L'estratègia de la recerca ha estat consultar les bases de dades *PsicoDoc*, *PubMed*, *Psycinfo*, acotant les dates des del 1970 fins a l'actual 2017. Es van utilitzar els següents descriptors: "creativity", "psychopathology", "mental disorder" "borderline personality disorder", "artist", "genious", i "normality". Els correctors que es van utilitzar van ser "AND" i "OR". Es van excloure les variables intel·ligència i empatia per no confondre els resultats finals. En el "screening" principal es van escollir 60 articles. Després de la revisió, el número d'articles va acabar en 45, que eren els més adequats segons els criteris d'exclusió utilitzats en primer instància.

Resultats

Els resultats de la revisió bibliogràfica realitzada es mostren en els següents paràgrafs, i estan organitzats d'acord als objectius plantejats prèviament.

1. Concepte de normalitat i anormalitat

La OMS (1948) defineix la salut mental com un estat de benestar en el qual l'individu és conscient de les pròpies capacitats, pot afrontar les tensions normals de la vida, pot treballar de forma productiva i fructífera i és capaç de fer una contribució a la comunitat. El DSM-V5 (2013) exposa que un trastorn mental és una síndrome caracteritzada per una alteració clínicament significativa del estat cognitiu, la regulació emocional o el comportament d'un individu, que reflexa una disfunció dels processos

psicològics, biològics o del desenvolupament, subjacents a la seva funció mental. Ni el comportament desviat (ex: polític, religiós o sexual), ni els conflictes entre el individu i la societat són trastorns mentals, a no ser que la desviació o el conflicte siguin símptomes d'una disfunció”.

Diferents autors han explicat la diferència entre un individu “sa” i un individu amb un trastorn associat. Ginsburg (1955) definia la salut mental com la capacitat de mantenir-se en un treball, a tenir una família, evitar problemes amb la justícia i gaudir de les oportunitats habituals del plaer (amor, joc i treball). La normalitat no implica un estat de salut sinó, simplement, una absència de patologia (Vázquez, 1990). Segons afirma Rivera (2014), la anormalitat està vagament delimitada, perquè hi ha una dificultat per establir fronteres entre lo normal i lo anormal, ja que com a tal no hi ha un alineament per poder separar ambdós termes. Korchin (citada a Vázquez, 1990) suggeria que donada la complexitat i la varietat d'assumptes que aborda la psicologia clínica, des de trastorns mentals greus fins a problemes quotidians com els conflictes relacionals, la distinció de lo normal i lo anormal és innecessària. Pedrique (2002) es basa en que el concepte d'adaptació és molt qüestionable, ja que en moltes situacions adaptar-se pot ser més un signe de malaltia i no de salut mental i que ambdós conceptes de normalitat i anormalitat estan certament influïts per els factors socio-culturals de cada grup humà. Sarason i Sarason (2006) proposen que és difícil delimitar la línia entre la normalitat i la anormalitat ja que per exemple, moltes persones que pateixen problemes mentals greus funcionen mínimament de forma adequada en certs aspectes de les seves vides. Romero (2000) afirma que la bogeria és una característica o un component més de l'ésser humà. Ni la normalitat exclou totalment la patologia ni lo patològic és una condició pura i constant. La anormalitat o els trets psicopatològics característics tradicionalment de l'artista no serien quelcom exclusiu, de lo que participaria la resta

de la població, ni li diferenciaria d'un hipotètic individu normal, perquè en tal individu normal també apareixeran aquests trets d'alguna manera o amb algun grau.

Palacio (2013) proposa que és el propi subjecte el qui fa la avaluació del propi malestar, ja que cada persona tindrà en compte el què considera com normal o anormal i des de aquesta consideració es faria una interpretació del comportament que es presenta com a desviat. Tanmateix, Arias (2013), no nega l'existència de desordres psicològics, sinó que busca una comprensió més ampla de lo normal-anormal, tenint en compte la subjectivitat.

Esqueda (2006) extret de Arietta (2014), descriu quatre aspectes per entendre la normalitat: la conducta desviada (qualsevol situació que l'incomodi o desagradi), la conducta inadaptada (impedeix el desenvolupament ple de la persona), la organització psicològica (el propi individu és el que pot dir quan se sent desorganitzat o quan alguna situació el desorganitza) i la freqüència. Aquesta última és la definició estadística de la normalitat, però també es refereix a les persones que són excepcionals, és a dir, persones amb talent o geni, que no pertanyen al promig i no per això, deixen de ser persones absolutament normals. Com bé afirma "ser excepcional i ser normal no són coses distintes". Sarason i Sarason (2006) concretaven que un individu es troba fora de la normalitat quan s'inclouen problemes relacionats amb les capacitats per: 1) pensar de forma lògica i racional, 2) enfrontar de manera afectiva el estrés i els desafis que es presenten en diferents situacions al llarg de la vida, i 3) demostrar estabilitat emocional i creixement.

Només faltaria afegir el concepte de benestar. El benestar consisteix en una característica d'experiència subjectiva de la persona, i no sempre es podria afirmar que una persona que se senti subjectivament sana, ho estigui. Es relaciona amb el terme de salut quan

l'individu no presenta símptomes o signes fora de la "normalitat" quan no presenta cap patologia en tant que s'observa un estat funcional de benestar subjectiu. Per contra, la anormalitat fa referència a la contraposició d'un estat de salut adaptat, on hi ha patiment, des-adaptació, conflictes, incapacitat d'afrontament a la vida diària, pèrdua de control, violació de les normes morals o quan els comportaments no poden ser explicats de forma racional, entre d'altres.

Definició de creativitat

Segons el DIEC, la creativitat es defineix com la capacitat de crear. Crear significa produir alguna cosa del no res, implica la facultat de generar quelcom nou, una idea, un objecte, amb la originalitat d'allò que s'ha creat. El procés creatiu o la creativitat en sí, és una de les potencialitats més complexes que posseeix l'ésser humà. Crear doncs, és un acte i la creativitat és una capacitat o una competència.

Crysiewicz, Csikszentmihaly (1987, 1998) afirmaven que la creativitat és qualsevol acte, idea o producte que canvia un camp ja existent, o que transforma un camp ja existent en quelcom nou, una innovació que és útil. D'altra banda, Torrance (1979) preferia veure la creativitat com un procés, ja que afirmava que és possible organitzar l'esforç personal i l'aprenentatge per orientar a una persona a desenvolupar aquest procés de forma exitosa identificar els factors ambientals propicis per aquest desenvolupament i conèixer els productes finals esperats. Per contra de Vargas & Moxley (1979) que apuntaven que no hi ha una funció directa entre procés i producte, entenent que un producte original no necessàriament és resultat d'un procés creatiu. Sweig (2004) deia que crear és una lluita contínua entre la consciència i la inconsciència, sense aquests dos elements no es podria realitzar un acte artístic. La

creativitat i la creació són inherents al ésser humà i el procés creatiu és personal i intransferible. D'altra banda, Guilford (1952) la definia com les aptituds que són característiques en els individus creadors: la fluïdesa, la flexibilitat, la originalitat i el pensament divergent. Diaz (2013) alguns dels trets de personalitat de les persones creatives son: confiança amb un mateix, valor, flexibilitat, alta capacitat d'associació, capacitat intuïtiva, imaginació, capacitat crítica, curiositat intel·lectual, sentiment de protecció i carinyo (cap als demés), llibertat, entusiasme, profunditat i tenacitat. Aquests trets es poden incloure dins de la variació de "lo normal" i responen a trets organitzatius de la personalitat sana. Marina (2013), explica que no és suficient en ser quelcom original, sinó que ha de tenir alguna qualitat apreciable: eficàcia, bellesa, gràcia i utilitat.

Bleedorn (1998) assenyalava quatre factors en el procés creatiu: la fluïdesa en crear noves idees, la flexibilitat, la originalitat per ser únic i útil i la elaboració (atenció al detall i al refinament). Mel Rhodes (1961), va descriure les quatre Ps de la creativitat, que són la relació entre la persona, l'entorn, el producte i el procés. Conclou que aquestes quatre dimensions fan referència al fet que qualsevol persona pot arribar a ser creativa., com ja bé prèviament Fromm (1959) afirmava que la creativitat no és una qualitat de la que estiguin dotats particularment els artistes i altres individus, sinó que és una actitud que pot posseir cada persona. Tot i així, a mida que els nens creixen i experimenten un condicionament social per la educació rebuda, es comença a disminuir el potencial creatiu per tal de ser resolutius amb les tasques demanades que exigeix la societat.

Davis (1998) defineix les barreres de la creativitat, que serien les següents: l'hàbit i el costum, les regles i les tradicions, els bloquejos perceptuals, els bloquejos culturals, (pèrdua de la individualitat i creativitat), els bloquejos emocionals (emoció,

por, etc) i la falta de recursos (gent, temps, etc). Una altra forma de classificar els tipus de creativitat és separar-los per el camp predominant en que actua: verbal, matemàtic, especial i les seves combinacions (Dow i Mayer, 2004).

Prado (2001) proposa tres tipus de creativitat en funció de la càrrega real o imaginària que intervingui en la persona els seus productes o processos: la creativitat objectiva o realista: es relaciona amb el que ha viscut la persona i permet produir una solució creativa d'un problema que conté aspectes negatius o deficiències. La creativitat imaginativa o fantàstica: sorgeix per anar més enllà dels límits de la realitat, es basa en el pensament analògic, imaginatiu i fantàstic – transformatiu, no intervé cap control de tipus lògic-racional. I la creativitat innovadora o inventiva: s'ajusta al canvi o la millora de la realitat i ceneix desitjos personals o a un ideal de excel·lència. Persegueix la millora i els canvis de forma dinàmica, condueix un producte original, innovador, únic i inexistent. Morales (2001) afegeix que és una ampliació de límits i una capacitat per trencar amb lo esquematitzat.

La creativitat pot ser vista de moltes formes diferents. Des de entendre-la com la capacitat de crear fins a definir-la en els diferents tipus que s'han trobat fins al moment actual. És una habilitat de la cognició humana que permet arribar a generar idees i conceptes nous, i és per això que tants autors han posat èmfasi en trobar-li sentit.

Neuropsicologia de la creativitat

Galton (1892) va ser el precursor en proposar que la creativitat és una capacitat biològica i hereditària. Més tard, Arietti (1976) va proposar la localització cerebral de la creativitat al neocòrtex associatiu temporo-parieto-occipital i les seves connexions amb la neocòrtex prefrontal agranular (pertanyent al sistema límbic).

Chávez et. al (2004) associen la creativitat a un major flux cerebral en les àrees on intervé el processament multimodal, les funcions cognitives complexes i el processament de les emocions. Segons Guilford (1956) i Torrance (1966) es relaciona amb una major flexibilitat cognitiva, originalitat i capacitat per resoldre problemes com aporten Alfonso & Gómez (2006) associant que és una funció cerebral que associa, analitza i interpreta coneixements adquirits per a generar noves idees. Per contra, González (2014) proposa que no està relacionada estrictament amb alguna regió concreta del còrtex sinó que emergeix arrel de la interacció dels diferents sistemes neuronals. Com recolzen (Escobar i Gómez-González, 2006) afirmant que el procés creatiu requereix de la participació de pràcticament tot l'encèfal, fundamentalment en estructures situades a l'hemisferi dret.

A continuació, a la figura 1, es mostra un esquema de les bases neuropsicològiques implicades en un procés creatiu. La fase 1 és la creació, on intervé la sensació, la percepció i l'atenció selectiva on es recopila tota la informació necessària per a crear l'objecte o realitzar la idea. La fase 2 pertany a la incubació, on intervé una elaboració conscient com també no conscient de la idea, mitjançant la memòria a curt termini i a llarg termini. Llavors s'experimenta la il·luminació o fase 3, on està activa la memòria de treball, el còrtex angular anterior activant d'aquesta manera la memòria i les emocions. I finalment, es dona una fase 4 o verificació on intervé el llenguatge, les funcions executives, els òrgans sensorials i les àrees motores per dur a terme tot el procés que s'ha donat fins al moment.

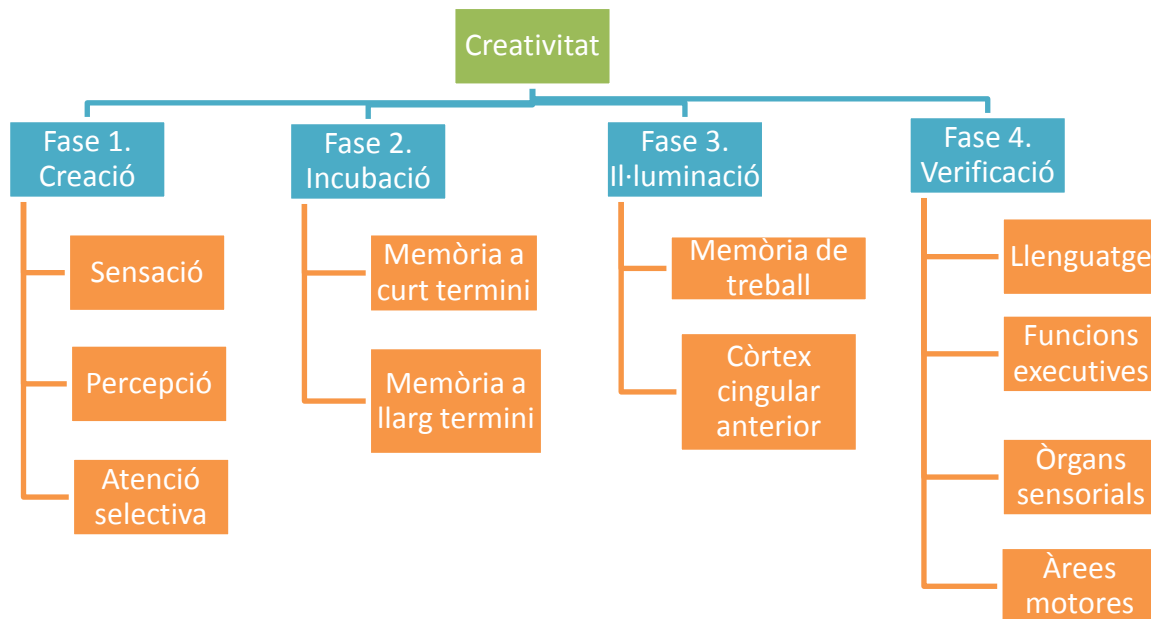


Figura 1. Les bases neuropsicològiques implicades en les fases del procés creatiu. (Adaptat de López- Fernández i Llamas- Salguero, 2016).

D'altra banda, hi ha autors que expliquen que la creativitat no pot ser estudiada eficaçment com a una entitat global, ja que s'hauria de dividir en parts més petites i estudiar-la des d'una perspectiva individual per poder proporcionar significat als resultats relacionats amb la funció cerebral. Com recolzen (Dietrich i Kanso, 2010) explicant que si es continua estudiant d'aquesta forma només es generaran troballes contradictòries i incongruents.

Estudis a favor i en contra de la relació entre la creativitat i la malaltia mental

La majoria de recerca i estudis qualitatius i quantitius realitzats fins l'actualitat han estat sobretot sobre els trastorns afectius com la depressió, la mania i la bipolaritat. A la taula 1 es mostren estudis on s'ha identificat relació entre ambdós conceptes, dels trastorns mentals referits prèviament.

Taula 1. Estudis sobre la relació entre la creativitat i la psicopatologia.

Silverman (1985)	Freqüència elevada en l'aparició del trastorn mental en subjectes considerats com a genials. L'individu creatiu elabora noves idees durant la depressió i les realitza durant la hipomania.	1
Andreasen (1987)	Associació entre la creativitat i la psicosis-maniaco-depressiva, el trastorn bipolar i l'alcoholisme en escriptors	2
Rothenberg (1990)	La incidència de la psicosis entre persones altament creatives és degut a les conseqüències dels seus esforços creatius.	3
Eysenck (1993, 1994, 1995)	La creativitat es troba positivament correlacionada amb les puntuacions de psicoticisme en el EPQ.	4
Jamison (1992, 1996)	En la fase hipomaniàca de la depressió maníaca faciliten la productivitat creativa	5
Ludwing (1992)	Hi ha major incidència de psicopatologia entre artistes i atletes i menor incidència entre científics, activistes socials, etc.	6
Wadell (1998)	Les persones creatives reporten tenir baix nivell de patologia descartant la idea que la bogeria és una condició essencial i ha d'anar associada al geni.	7
Romo (1999)	En les crisis psicòtiques, els artistes deixen de ser creatius i en les fases de regressió, només produeixen gargots descoordinats	8
Romero (2000)	En les crisis extremes d'un procés psicopatològic, hi ha un bloqueig, un obstacle per a la creació més que quelcom que la faciliti i la potenciï.	9

Prentky (2000-2001)	Un tret que comparteixen els individus creatius com els psicòtics és la manera peculiar o desviada (segons el cas) de descodificar i processar la informació del món interior-exterior.	10
Chavez & Lara (2000)	Hi ha més patologia en artistes que en la resta de la població perquè el procés creatiu i els estats de “bogeria” tenen punts en comú.	11
Stenberg & Grigorenko (2001)	Es troben incongruències entre lo conceptualment sostingut i la metodologia empleada per l'estudi de la creativitat. No s'han pogut elaborar instruments de mediació operacionals.	12
Becker (2000-2001)	Els individus pertanyents a àmbits artístics tendeixen a presentar una major taxa de prevalença de trastorns mentals que els individus d'altres àmbits.	13
Carson, Peterson i Higgins (2003)	Les persones amb baixa inhibició latent tenen major susceptibilitat a la malaltia mental ja que no són capaços de filtrar els estímuls irrellevants que concretament interfereixen en els processos, i també permet que l'individu tingui excepcional flexibilitat cognitiva per a la creativitat	14
Fisher et al. (2004)	L'esquizotípic positiva està relacionada amb patrons de funció cognitiva i emocional (ex: Pensament divergent, emoció elevada) que són comuns tant per la creativitat com per a la psicopatologia	15
Simeonova, Chang, Strong, i Ketter (2005)	Recolzen el vincle genètic entre la malaltia mental i la creativitat, comprant el rendiment de nens nascuts de pares que pateixen trastorn bipolar amb nens nascuts de pares sans.	16
Loa et. al (2005)	Els pacients amb deliris crònics poden desenvolupar activitat creativa (ex: Vicent Van Gogh, Scott Fitzgerald, Allan Poe, etc)	17

Keri (2009)	Els individus creatius i d'alt rendiment són més creatius si tenen una mutació genètica lligada tant a la formació de l'estructura del cervell com a la psicosis.	18
Claridge i Blakey (2009)	Algunes facetes de l'esquizotipia (síntomes positius com experiències inusuals i al·lucinadores) poden estar relacionades amb la creativitat determinada psicomètricament.	19
Weisberg (2009)	La creativitat i el trastorn mental manquen d'absoluta relació. Els individus creatius no tenen més probabilitat a ser diagnosticats amb malaltia mental i les persones amb malalties mentals no són més propenses a ser creatives.	20
Nelson i Rawlings (2010)	Hi ha nivells elevats d'esquizotipia positiva relacionada on s'arriba a un estat de completa absorció de l'activitat creativa.	21
Schlesinger (2012)	Els estudis del segle passat no estaven ben dissenyats al utilitzar criteris de diagnòstic excessivament amplis, o mètodes de mostreig que fàcilment poden influir en les resultats.	22
Carson (2011)	El mecanisme de processament que porta a una deficiència en la cognició normativa (ex: desinhibició cognitiva) relaciona la creativitat amb característiques determinades de la població psiquiàtrica (psicosis).	23
Carson (2013)	Els components de vulnerabilitat compartits entre la creativitat i la psicosis que s'han identificat, a més de la desinhibició cognitiva, inclouen la novetat, la hiperconnectivitat neuronal i la capacitat emocional.	24
Heckers et al., (2013)	Les persones que son propenses a la psicosis (manifestació més severa de símptomes: deliris, al·lucinacions, pensament	25

	desorganitzat, etc) es relacionen amb nivells elevats de creativitat.	
Kyaga et al. (2013)	Els estudis epidemiològics recents amb grans dimensions de mostra confirmen l'associació entre les professions creatives i l'esquizofrènia, el trastorn bipolar, anorèxia nerviosa i possiblement l'autisme.	26
Post (1994) i McGraw et al. (2013)	Els trastorns afectius, sobretot els trastorns bipolars, estan presents entre artistes pintors i literaris	27
Abraham (2014)	Els nivells subclínic-lleus i moderats de l'esquizofrènia, en condicions específiques, confereixen avantatges selectius en la cognició creativa, els nivells clínic-greus de la disfunció de dalt a baix condueixen a un pensament creatiu empobrit.	28
Ramey & Chrysikou (2014)	Gran part de la recerca passada sobre la relació entre la psicopatologia i la creativitat està marcada per greus limitacions metodològiques. Es pot atribuir a la prevalència d'un llenguatge històric curiosament persistent entre la creativitat i la bogeria.	29
Kaplan (2014)	Els estudis fins a l'actualitat han estat petits, s'han fet de manera retrospectiva i la recopilació de dades ha estat prospectiva, per tant, no es pot relacionar una evidència entre ambdós conceptes.	30
Fink et al. (2014)	Demostren que la originalitat i l'esquizotipia s'associen amb patrons d'activitat cerebral funcionals semblants durant la ideació creativa. Hi ha processos mentals similars que estan implicats tant en la creativitat com en la psicosis.	31
Taylor (2017)	No hi ha suficient evidència empírica per afirmar que hi ha relació entre la creativitat i els trastorns afectius.	32

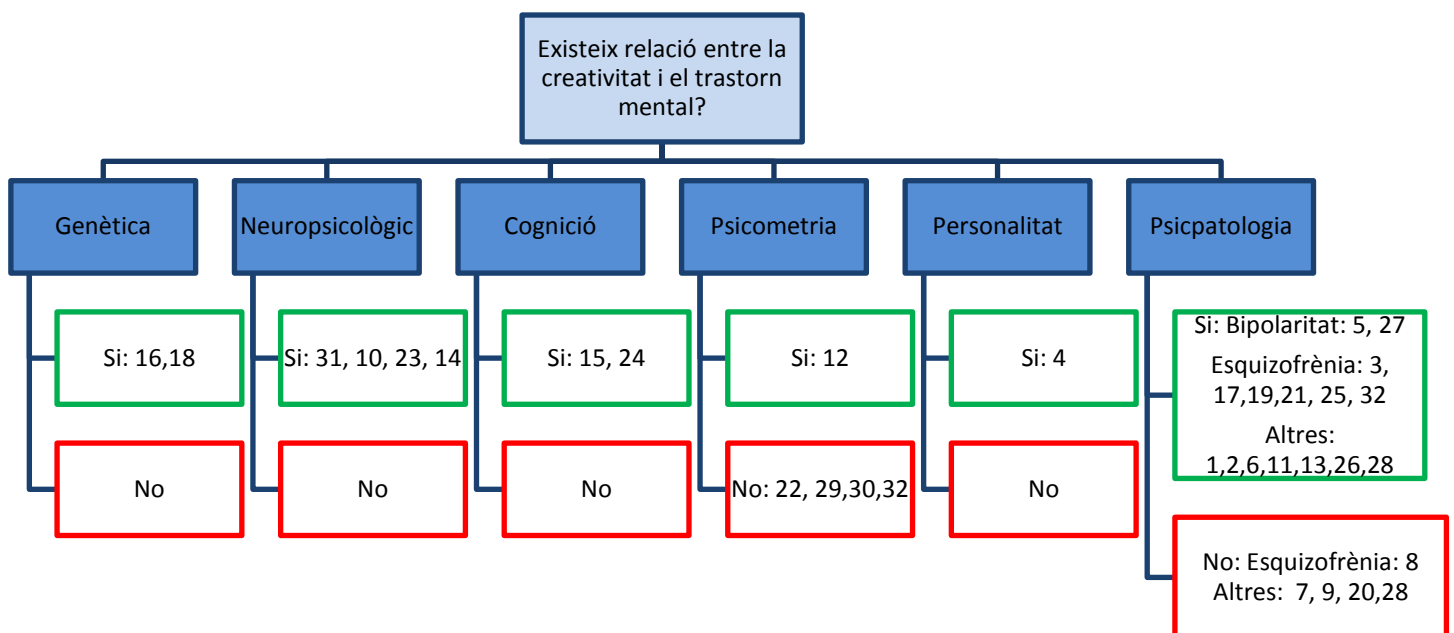


Figura 2. Existeix relació entre la creativitat i el trastorn mental?

La figura 2, mostra un recull dels estudis trobats en la taula 1. La majoria de recerca i estudis qualitius i quantitius realitzats fins l'actualitat han estat sobretot sobre els trastorns afectius com la depressió, la mania i la bipolaritat. A continuació es mostren estudis on s'han identificat relació entre ambdós conceptes, dels trastorns mentals referits prèviament.

En relació als nivells de psicopatologia, s'ha trobat molta incidència en artistes i atletes, més que en altres professions (Ludwing, 1992), i per tant, els individus pertanyents a àmbits artístics tendeixen a presentar una major taxa de prevalença de trastorns mentals (Becker, 2000-2001). Sobretot en l'abús a l'alcohol i altres substàncies, la depressió, la mania, la psicosis i el trastorn d'ansietat. Jamison i Silverman (1992, 1996; 1985) afirmaven que en la fase de hipomaníaca de la depressió, hi ha una facilitat de producció artística perquè l'individu elabora noves idees durant la depressió i les realitza durant la hipomania. Recolzat per Chávez i Lara (2000) que

afirmen que és així perquè el procés de creació i els estats de “bogeria” tenen punts en comú. Andreasen (1987) associava en escriptors la psicosis-maníaca depressiva, el trastorn bipolar i l'alcoholisme. Continuant per Post (1994) i més tard McGraw et al. 2013, quan conclouen que els trastorns afectius, sobretot els trastorns bipolars, estan presents entre artistes pintors i literaris. Rothenberg (1990) donava explicació a la gran incidència de psicosis en persones altament creatives degut a les conseqüències dels seus esforços creatius.

Contràriament, Romo (1999) demostrava que durant les crisis psicòtiques, els artistes deixen de ser creatius i en les fases de regressió no poden produir més que gargots descoordinats, com també Romero (2000), afirmant que durant les crisis extremes d'un procés psicopatològic, hi ha un bloqueig, un obstacle, una dificultat per a la creació més que quelcom que la faciliti i la potenciï. Tot i així, Abraham (2014) explica que els nivells subclínic-lleus i moderats de l'esquizofrènia, en condicions específiques, confereixen avantatges selectius en la cognició creativa, els nivells clínic-greus de la disfunció condueixen a un pensament creatiu empobrit.

En la mateixa línia, Schlesinger (2012) critica a Jamison, Andreasen i Ludwig al afirmar que els seus estudis no estan ben dissenyats al utilitzar criteris de diagnòstic excessivament amplis, o mètodes de mostreig que fàcilment poden influir en els resultats. Recolzat per Taylor (2017), apuntant que no hi ha suficient evidència empírica fins al moment com per afirmar que hi ha relació entre la creativitat i els trastorns afectius. Autors que afirmen que es pot tenir un trastorn afectiu i ser creatiu però que ambdós no depenen de cap manera l'un de l'altre. Waddell (1998) indica que les persones creatives reporten tenir baix nivell de patologia descartant la idea que la bogeria es condició essencial i ha d'anar associada al geni.

D'altra banda, Kyaga et al. (2013) confirmen l'associació entre les professions creatives i l'esquizofrènia, el trastorn bipolar, l'anorèxia nerviosa i possiblement l'autisme. Loa et. al (2005) indicava que pacients amb deliris crònics poden desenvolupar activitat creativa, perquè mostren habilitats en l'elaboració i abstracció, la capacitat de síntesi per connectar, combinar i relacionar idees (ex: Vincent Van Gogh, F. Scott Fitzgerald, Edgar Allan Poe, etc).. Fisher et al., (2004) afirmen que diversos trets patològics de personalitat són més prevalents entre personalitats creatives, com per exemple l'esquizotípic. En la mateixa línia, Prentky (2000) evidencia que un tret que comparteixen tant els individus creatius com els psicòtics és la manera peculiar o desviada, segons el cas, de descodificar i processar la informació del món exterior i interior.

En relació als trets de personalitat, Eysenck (1992; 1996) també es troba positivament correlacionada la creativitat amb les puntuacions de psicoticisme en el EPQ, qüestionari que s'ha fet servir en diferents estudis de la creativitat.

Relacionant la informació aportada per Kaplan (2014) que afirma que no existeix relació ja que els estudis fets fins l'actualitat han estat petits, fets de manera retrospectiva i la recopilació de dades ha estat prospectiva. Schlesinger (2009) explica que no és difícil imaginar com els participants dels estudis relacionats amb la creativitat i el trastorn mental han tingut l'impuls de voler-ho fer bé per complaure a l'entrevistador. Trobant incongruències entre lo conceptualment sostingut i la metodologia empleada per l'estudi de la creativitat, degut a la falta de una definició operacional per elaborar instruments de medició (Stenberg & Grigorenko, 2001). Gran part de la recerca passada sobre la relació entre la psicopatologia i la creativitat està marcada per greus limitacions metodològiques, dissenys correlatius i interpretacions problemàticament unidireccionals, la prevalença del qual es pot atribuir a la un

llenguatge històric curiosament persistent entre la creativitat i la "bogeria". (Ramey & Chrysikou, 2014)

Per contra, sí que s'han trobat estudis més recents que apunten que sí que hi ha relació entre ambdós factors. S'ha trobat un número important de genis que combinant els esforços creatius, amb els factors psicobiosocials i el seu context, han desenvolupat més tendències neuròtiques i psicòtiques (Koh, 2006). S'han trobat elevats nivells d'esquizotipia positiva relacionada amb artistes (Nelson i Rawlings, 2010) ja que algunes facetes de l'esquizotipia com símptomes positius, experiències inusuals i al·lucinadores poden relacionar-se psicomètricament amb la creativitat (Claridge i Blakey, 2009). Recolzat per Hackers et al. (2013) que les persones propenses a la psicosis en la seva manifestació més severa es relaciona amb nivells elevats de creativitat.

A nivell cognitiu, Carson, Peterson i Higgins (2003) apunten que les persones amb baixa inhibició latent tenen major susceptibilitat a la malaltia mental ja que no són capaços de filtrar els estímuls irrellevants que concretament interfereixen en els processos alhora que tenen més flexibilitat cognitiva per a la creativitat. Carson (2011; 2013) explica que el mecanisme de processament que porta a una deficiència en la cognició normativa (ex: desinhibició cognitiva) relaciona la creativitat amb característiques determinades de la població psiquiàtrica (psicosis). Entenent que els components de vulnerabilitat compartits entre ambdós inclouen la novetat, la hiperconnectivitat neuronal i la capacitat emocional.

Lligant-ho genèticament, Simeonova, Chang, Strong i Ketter (2005) recolzen el vincle genètic comparant el rendiment de nens nascuts de pares que pateixen trastorn bipolar amb nens nascuts de pares sans. Keri (2009) afirma que els individus creatius i

d'alt rendiment son més creatius si tenen una mutació genètica lligada tant a la formació de l'estructura del cervell com a la psicosis.

Fink et al. 2014 demostren que la originalitat i l'esquizotipia s'associen amb patrons d'activitat cerebral funcionals semblants durant la idea creativa. Hi ha processos mentals similars que estan implicats tan en la creativitat com en la psicosis.

Discussió

La present revisió teòrica dóna claredat al debat mundial anomenat “*Mad-Genious Debate*”, un tema que històricament, com s'ha vist ha estat investigat per nombrosos psicòlegs.

Tot i existir un manual de diagnòstic psiquiàtric i una classificació acurada sobre els diferents trastorns mentals, continua sense haver-hi una clara línia divisòria per entendre què és normalitat i que no. Poder investigar la ment humana en tota la seva totalitat és un repte que fins a l'actualitat no s'ha pogut assolir, és per això una de les causes per les quals és tant enrevessada fer la relació amb la creativitat, ja que aquesta està caracteritzada per molts factors i infinitat de dominis on es pot manifestar.

En relació a les preguntes plantejades al principi, es pot concloure que sí que hi ha evidència clínica per a mostrar que hi ha relació entre la malaltia mental i la creativitat, ja que hi ha estudis actuals que ho confirmen. Tant a nivell genètic, com els estudis trobats sobre la comparació de la creativitat en nens nascuts de pares sans o pares amb trastorn bipolar, o el lligam genètic de la creativitat i la psicosis. A nivell cognitiu com Fisher et al. (2004) com l'esquizotipia positiva està relacionada amb la creativitat com el pensament divergent. Inclús relacionant-ho amb altres factors com Heckers et al., (2013) quan explica que les persones que son propenses a la psicosis es relacionen amb alts nivells de creativitat o Carson (2013) afirmant els components de

vulnerabilitat compartits entre la creativitat i la psicosis. Es pot veure com molts autors afirmen que hi ha evidència amb aquesta relació.

Si durant el transcurs dels anys, s'ha arribat a moltes conclusions dels artistes martiritzats incapaços de suportar el seu propi patiment i evocats en molts casos a la "bogeria", és per alguna raó, la qual indica que s'ha de continuar explorant el concepte de "geni" lligat amb la malaltia mental. És per això que s'ha parlat tant de les biografies com Vincent Van Gogh, Camille Claudel, Frida Khalo, Ives Klein, Ernest Heminway, etc. Hi ha molts estudis sobre la biografia de personatges famosos que s'evidencia aquesta relació, essent objecte d'estudi i de curiositat, essent molts d'ells conscients de la malaltia que han patit.

Tot i així, també cal afirmar que manquen de definicions consensuades de les principals variables d'investigació i que actualment continua havent una necessitat de rigor metodològic a l'hora d'investigar la connexió entre la creativitat i la psicopatologia. Gran dificultat per comprendre l'associació entre ambdós constructes recau en que es pot mesurar de moltes formes diferents, segons la naturalesa i els nivells de creativitat com també segons la dificultat de fer diagnòstics exactes.

Aquest estudi és una primera aproximació a l'àmbit però es podria seguir estudiant amb metodologies més acurades per a poder fer la relació. Després de la recerca, també veig que hi ha implicacions per a la pràctica clínica des de la creativitat, i per això dono suport a l'arterapia o a teràpies que englobin la creativitat de manera sana. M'agradaria remarcar a Claridage (2009) quan exposa que el propòsit d'investigar la connexió entre la bogeria i la creativitat és més aviat donar optimisme als malalts mentals i els seus familiars, com també a Runco (2007) dient que hi ha indicis que la creativitat té beneficis per a la salut. És per això que per exemple, la musicoterapia o

l'arteriària, poden facilitar una millora al pacient, des d'ajudar a entendre i a integrar la malaltia que pateix fins a poder potenciar aspectes de la persona que s'han quedat encallades durant el pas dels anys.

Les limitacions d'aquest treball son la falta de temps per realitzar una recerca més extensa amb més referències i estudis que corroborin les preguntes formulades al principi com també, el difícil accés a molts articles.

De cara a investigacions properes, seria rellevant continuar investigant la relació genètica, biològica, cognitiva, de personalitat i ambiental que pot tenir la creativitat i la psicopatologia.

Futures preguntes sobre aquesta investigació podrien ser: com es pot determinar quan un individu és un geni? Es podria fer un estudi longitudinal on es mostrés com evoluciona la personalitat creativa d'una persona prèviament i posteriorment a patir un trastorn? És possible posar-se d'acord amb aquest debat? Com són les àrees implicades, del procés creatiu, en una persona sana i persona amb una malaltia mental? Perquè hi ha més creativitat en individus amb trastorn afectiu?

Referències

Abraham, A. (2014). Is there an inverted-U relationship between creativity and psychopathology?. *Front Psychology*. 2014; 5: 750

American Psychiatric Association DSM-5. (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.

Arias, W. (2013). Psicología clínica y psicoterapia: revisión epistemológica y aportes de la psicología positiva. *Revista peruana de psicología y trabajo social*. 2, (1), 137-154.

Arrieta, S.(2014). Normalidad y anormalidad psicológica y niveles de prevención. *Psyconex, psicología, psicoanálisis y conexiones*, 6 (9).

Aranguren, M. (2010). Creatividad, ¿recurso o riesgo?. *Psicología, cultura y sociedad*.

Baas, M., De Dreu, C. K. W., i Nijstad, B. A. (2008). A meta-analysis of 25 years of mood-creativity research: Hedonic tone, activation, or regulatory focus? *Psychological Bulletin*, 134(6), 779-806. doi: 10.1037/a0012815

Blumen, S. (2006). Una mirada desde el Rorschach hacia la niñez con talento intelectual en riesgo. *Revista de Psicología*. 24 (2).

Carpio, et al. (2007). Inteligencia, creatividad y desarrollo psicológico. *Acta colombiana de psicología*. 10 (2); 41-50.

Carson H, Peterson J, Higgins D. (2003). Decreased latent inhibition is associated with increased creative achievement in highfunctioning individuals. *J. Person. and Soc. Psychol.*, 85: 499-506.

Carson, S. (2014). Levering the "mad genius" debate: why we need a neuroscience of creativity and psychopathology. *Frontiers in human neuroscience*, 8.

Chávez, R. A., i Lara, M. D. (2000). La creatividad y la psicopatología. *Salud Mental* , 23, 5th.

Chávez et al. (2004). Neurobiología de la creatividad: resultados preliminares de un estudio de activación cerebral. *Salud Mental*. 27(3).

Claridge G., Blakey S. (2009). Schizotypy and affective temperament: relationships with divergent thinking and creativity styles. *Pers. Individ. Dif.* 46.

Coronas, T. T., i Hernández, M. G. (2003). Recupera tu creatividad: ideas y sugerencias para fomentar el espíritu creativo . Septem Ediciones.

Díaz, J. (2013). Creative Process, Art and Psychopathology. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*. 33, 120.

Dow i Meyer. (2009). Teaching students to solve insight problems: Evidence for domain specificity in creativity training. *Creativity research journal*. 16 (4)

Durand, V. & Barlow, D. (2007). Psicopatología. Un enfoque integral de la psicología anormal. México: Thomson Editores S.A

Escobar, A & Gómez-González, B. (2006). Creatividad y función cerebral. *Revista mexicana de Neurociencia*; 7(5).

Eysenck, H. J.(1993). Creativity and personality: suggestions for a theory. *Psychological Inquiry*; 4(3), 147-178.

Eysenck, H. J.(1994). Creativity and personality: word association, origins and psychoticism. *Creativity Resarch Journal*, 7, 209-216.

Eysenck, H. J.(1995). Genius: the natural history of creativity. Cambridge, England: *Cambridge Universtiy Press*.

Fink A., Slamar-Halbedl M., Unterrainer H. F., Weiss E. (2012). Creativity: genius, madness, or a combination of both? *Psychol. Aesthet. Crea. Arts* 6, 11–18.

Fisher, J., Mohanty, A., Herrington, D., Koven, N., Miller, G., Heller, W., (2004). Neuropsychological evidence for dimensional schizotypy: Implications for creativity and psychopathology. *Journal of Research in Personality* , 38, 24-31

Franco Justo, C (2004). Aplicación de programa psicoeducación para fomentar la creatividad en la etapa de educación infantil. *Relieve*, 10(2), 245-266.

Galton F. (1892) *Hereditary genius, an inquiry into its laws and consequences*. London: Macmillan Fontana, 1892.

González García A. Biología de la creatividad. *TOG (A Coruña)*. 2014. 6, 38-53.

Heckers S., Barch D. M., Bustillo J., Gaebel W., Gur R., Malaspina D., et al. . (2013). Structure of the psychotic disorders classification in DSM-5. *Schizophr. Res.* 150, 11–14. 10.1016/j.schres.2013.04.039

Kaufman, J. C. (2001). The Sylvia Plath effect: Mental illness in eminent creative writers. *The Journal of Creative Behavior*.

Kéri, S. (2009). Genes for Psychosis and Creativity A Promoter Polymorphism of the Neuregulin 1 Gene Is Related to Creativity in People With High Intellectual Achievement. *Psychological Science*, 20(9), 1070-1073.

Koh, C. (2006). Reviewing the link between creativity and madness: a postmodern perspective. *Educ. Res. Rev.* 1, 213–221.

Kyaga, S., Lichtenstein, P., Boman, M., Hultman, C., Långström, N., & Landén, M. (2013). Creativity and mental disorder: Family study of 300.000 people with severe mental disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 199,373-379.

Loa N, Chávez, R i Lara, C. (2005). La creatividad y el relato de los diferentes tipos de delirios crónicos: un estudio descriptivo. *Salud Mental* 2005; 28: 10-17.

Lombroso, C. (2008). Arte, genio y locura. *Rev. Minerva*, vol. XI.

- Lubart, T. I. (2001). Models of the creative process: Past, present and future. *Creativity Research Journal*, 13 (3-4), 295-308.
- López i González. (2016). Taxonomías sobre la creatividad. *Revista de Psicología*. Vol 34. (1). 147-183.
- Ludwing, A. (1989). Reflections on creativity and madness. 43, 4-14. Retrieved January
- Vázquez, C. (1990). El concepto de conducta anormal. En: F. Fuentenebro & C. Vázquez (Eds.), *Psicología Médica, Psicopatología, y Psiquiatría* (Vol.1, cap. 13).
- Marina, J. A. (2013). El aprendizaje de la creatividad. *Pediatría Integral* , 17, 2nd ser., 138-142.
- Morales, J. (2001). La enfermedad psíquica de Vincent van Gogh. En Alcmeon. *Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*.
- Palacio, L. (2013). Sobre el concepto de anormalidad. *Revista electrónica PSYCONEX*. 5, (7), p. 1-6
- Pedrique, L. (2002). Entre la locura y la normalidad. *Boletín antropológico*, 20, (56), p.857- 878.
- Post F (1994). Creativity and psychopathology. A study of 291 world-famous men. *Br J Psychiatry*. 165 (1): 22-34
- Richards, R. (2010). Creativity and the schizophrenia Spectrum: More and More interesting. *Creativity Research Journal*, Volume 13, Issue 1. 111-132

Rivera, A. (2014). Conceptos de anormalidad y normalidad en el ejercicio de la psicología clínica. *Revista electrónica Psyconex* , 6(9).

Rothenberg A (1990). *Creativity and Madness—New findings and Old stereotypes*. Baltimore USA: The John Hopkins University Press.

Romero, J. (2000). Creatividad, arte, artista y locura: una red de conceptos limítrofes. *Arte, Individuo y Sociedad*, 131-142.

Romo, M. (1998). Teorías implícitas y creatividad artística. *Arte, Individuo y Sociedad*, vol. X. *Universidad Complutense*. Madrid. .

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

Sarason, I., i Sarason, B. (2006). *Psicopatología: psicología anormal, el problema de la conducta inadaptada* (11th ed.). México: Pearson

Schlesinger, J. (2009). Creative mythconceptions: A closer look at the evidence for the “mad genius” hypothesis. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 3(2), 62-72

Schlesinger, J. (2012). The insanity Hoax: exposing the myth of the mad genius. *The national psychologist*.

Stenberg, R.J., i Grigorenko, E.L. (2001). Unified psychology. *American Psychologist*, 56, 12, 1069-1079.

Simeonova DI, Chang KD, Strong C, Ketter TA (2005). Creativity in familial bipolar disorder. *J. Psychiatric. Res.*, 6(39): 623-631.

Silvia, P. J., & Kaufman, J. C. (2010). Creativity and mental illness. *The Cambridge Handbook of Creativity*, 381-394.

Taylor, C.L. (2017). Creativity and mood disorder: A systematic review and meta-analysis. *Perspectives on Psychological Science*

To, M. L., Fisher, C. D., Ashkanasy, N. M., & Rowe, P. A. (2012). Withinperson relationships between mood and creativity. *Journal of Applied Psychology*, 97(3), 599-612. doi: 10.1037/a0026097

Waddell C. (1998). Creativity and mental illness: is there a link? *Can J Psychiatry*; 43: 166-72.

Weisberg, R. (1994). Genius and Madness?: A Quasi-Experimental Test of the Hypothesis That Manic-Depression Increases Creativity. *Association for psychological science*. 5(6).

Weisberg, R. W. (1993). *Creativity: Beyond the Myth of Genius*. W. H. Freeman & Co.