

## ART-TERAPIA ÎN SCHIZOFRENIE – ASPECTE ALE CERCETĂRII CANTITATIVE

CRISTIAN NICOLAE-CONSTANTIN\*

Institutul de Filosofie și Psihologie Constantin Rădulescu-Motru

### Abstract

The present study is part of an exploratory research that aims to select the best art-therapeutic approaches for reducing stress and negative symptoms in schizophrenia and the tools that can measure therapeutic progress, with an eye to implement an art therapy program through theatrical games for patients with this diagnosis in Romania. The information was collected from scientific platforms such as Web of Science, Scopus, PubMed, ScienceDirect, ResearchGate, APA PsycNet and Google Scholar. Studies published after 2009 were selected, which evaluated the progress of patients following the application of art-therapeutic techniques. Keywords such as art therapy, schizophrenia, stress, negative symptoms were used. Of the 104 identified works, 21 met the inclusion criteria. Nine of the studies retained in the analysis confirmed the usefulness of art-therapeutic techniques in the treatment of patients with schizophrenia, but two did not find positive results for the intervention groups. Visual arts techniques were used. Future research in this direction should aim to evaluate the long-term effects of these techniques, for a better understanding of the benefits of art therapy in people with schizophrenia.

**Cuvinte-cheie:** schizofrenie, art-terapie, stres, simptome negative, progres terapeutic.

**Keywords:** schizophrenia, art therapy, stress, negative symptoms.

### 1. INTRODUCERE

Schizofrenia, o cauză majoră de dizabilitate la nivel mondial, este o tulburare cu evoluție cronică, la baza căreia stau factori genetici, biologici și sociali. Aceasta se manifestă prin: ideăție delirantă (religioasă, de grandoare, de referință, erotomană, nihilistă); halucinații (frecvent auditive); gândire și discurs dezorganizate; scăderea capacității de exprimare emoțională (afectivitate restrânsă); comportament motor anormal (dezorganizat); comportamente inadecvate (râsul în absența unui stimul corespunzător); prezența anxietății; mânie nejustificată; program haotic de somn (somm în timpul zilei și activitate în timpul nopții); lipsa poftei de mâncare sau refuzul de a consuma orice aliment; stereotipii și bizarerii (APA, 2013).

Modificările cognitive din schizofrenie se reflectă în opinii sărace și inadecvate, deficiențe în prelucrarea informațiilor, ca și în incapacitatea de adaptare la discursul interlocutorului (Ciobanu și Popa, 2013). Nivelul de funcționare al persoanei cu acest diagnostic, în mediul profesional, social, interpersonal și în ceea ce privește capacitatea sa de autoîngrijire este scăzut, situat la un nivel inferior

---

\* Școala de Studii Avansate a Academiei Române, Institutul de Filosofie și Psihologie Constantin Rădulescu-Motru, Calea Victoriei 125, 010071, Sector 1, București, România  
E-mail cristian.constantin@crisact.ro

celui la care era înaintea debutului tulburării (APA, 2013). Mulți dintre pacienți sunt incapabili să recunoască simptomele tulburării, ceea ce le îngreunează suferința și îi fac să refuze tratamentul prescris de medic (Kessler *et al.*, 2001).

Alte particularități ale schizofreniei vizează: emotivitatea negativă crescută și frecventă, anhedonia, senzația de gol interior, afectivitatea plată; dificultățile majore de adaptare socială și profesională, marginalizarea și stigmatizarea; excluderea și eșecul social al persoanei astfel diagnosticate, mai ales dacă a fost internată pe termen lung și a avut o evoluție cronică a bolii (Ciobanu și Popa, 2013); ocuparea unor locuri de muncă inferioare, relațiile sociale limitate sau imposibilitatea de a avea o familie proprie (APA, 2013); scăderea expresivității faciale, prozodia, evitarea contactului vizual cu interlocutorii (APA, 2016); sărăcia și boala fizică asociate (Stângă *et al.*, 2019); dificultatea integrării în grupurile de suport, din cauza problemelor relaționale (Coffey, 1998); prezența ideății suicidare și a tentativelor de suicid (mai pregnante în cazul bărbaților tineri, care recur și la consum de substanțe – Jakhar, 2017; APA, 2013). Există variații importante în prevalența tulburării pe tot parcursul vieții, în funcție de rasă, etnie și țară (americani de culoare au șanse de trei, patru ori mai mari să fie diagnosticați cu schizofrenie decât americanii albi, ca și copiii crescuți la oraș/în familiile unor minorități etnice sau cei născuți la finalul iernii și începutul primăverii – Schwartz & Blankenship, 2014; APA, 2013).

Statisticile Institute of Health Metrics and Evaluation (IHME, 2020) arată că în 2019 schizofrenia afecta la nivel global o persoană din 300. Un studiu al OMS a relevat o incidență a schizofreniei de 0,7 – 1,4, la 10.000 de locuitori (Jabelensky *et al.*, 1992).

Conform unor studii, rata mortalității pacienților cu schizofrenie ar fi mai mare decât cea a celor cu boli cardiovasculare și cancer (Mathew, 2022; Piotrowski *et al.*, 2017). În general, riscul crescut de suicid este atribuit nu doar sentimentelor de anxietate și depresie ale persoanei cu schizofrenie, ci și prezenței unor simptome pozitive, printre care se numără halucinațiile, iluziile și tulburările de gândire (Andreasen, 1995; Corell *et al.*, 2022; Crespo-Facorro și Nylander, 2021). Potrivit autorilor citați, printre simptomele negative ale schizofreniei se regăsesc aplatizarea afectivă, deficiențele cognitive, retragerea socială și abulia/motivația scăzută.

Art-terapia este definită ca fiind forma de terapie care utilizează arta ca principală formă de exprimare și înțelegere a emoțiilor persoanelor care o practică (Hoffmann, 2016). Există diferite tipuri de art-terapie – prin artă vizuală, muzică, dans, dramaterapie, terapie expresivă, terapie prin scris (literatură), terapie prin artele spectacolului sau bazată pe arhitectură (Chiang, 2019; Joschko *et al.*, 2022). Terapia prin artă vizuală, folosind desene și picturi, a fost cel mai des folosită. Se crede că scăderea volumului prescripțiilor medicamentoase și orientarea către psihoterapii și terapii ocupaționale, printre care și art-terapia, ar putea reduce presiunea exercitată de tulburările psihice pe bugetele asigurărilor de sănătate, ar facilita recuperarea sănătății mintale, le-ar crește pacienților starea de bine și ar ajuta la destigmatizarea lor. Unele tehnici art-terapeutice (muzica, dansul, actoria, pictura) sunt susceptibile să gestioneze stresul din psihoze, care influențează direct episoadele tulburărilor, remisiunile și previn recăderile (Romila, 2019; Martin *et al.*, 2018).

De altfel, ghidurile de practică clinică NICE (2016) menționează art-terapia ca strategie de tratament nonfarmacologic al psihozelor, pentru reducerea

simptomelor negative, cu începere din fazele acute ale tulburărilor și continuată după externare, în asociere cu psihoterapia.

Deși interesul comunității științifice pentru această arie de cercetare este crescut, rezultatele studiilor nu sunt încă unele promițătoare pentru a include art-terapia în rutinele clinice. Studiile sunt extrem de eterogene, dimensiunile eșantioanelor au variații mari (de la câteva persoane la sute de persoane), iar protocoalele diverselor art-terapii diferă ca număr al ședințelor, ca tip de tehnici și ca durată.

Scopul prezentei examinări critice a literaturii a fost identificarea unor categorii reprezentative de studii despre art-terapie în tratamentul schizofreniei, publicate între 2009 și 2024, pentru a inventaria, pe de o parte, tehnicile utilizate, protocoalele de art-terapie și, pe de altă parte pentru a cunoaște progresele clinice și testele utilizate pentru măsurarea lor. Anul 2009, luat ca reper, a fost marcat de prima recomandare a NICE de a investiga eficiența clinică și cost-eficacitatea terapiilor prin artă, comparativ cu controlul activ la persoanele cu schizofrenie (NICE, Clinical guideline [CG178]). Au fost căutate studii în platformele Web of Science, Scopus, PubMed, ScienceDirect, ResearchGate, APA PsycNet și Google Scholar. Căutarea s-a realizat în perioada octombrie-decembrie 2024, cu ajutorul cuvintelor cheie *schizofrenie, art-terapie, stres, simptome negative*.

## 2. REZULTATE

Au fost găsite 104 cercetări, din care s-au reținut într-o primă etapă 51 lucrări din sursă credibilă (literatură științifică). Din cele 51 s-au eliminat articolele duplicate, cercetările calitative, precum și articolele referitoare la simptomele altor tulburări psihice și s-au păstrat 21 articole relevante pentru obiectivele reviziei.

Pentru studiile care au îndeplinit criteriile s-au extras următorii indicatori: participanții (eșantioanele), metodele art-terapeutice utilizate, protocoalele art-terapeutice, efectele măsurabile ale art-terapiei și limitele. Din cele 21 de studii selectate, au fost reținute în analiză 9 studii, ca reprezentante ale unor categorii de studii în care s-au utilizat aceleași tehnici art-terapeutice și aceleași metode de evaluare (Tabelul nr. 1).

*Tabelul nr. 1.*

Tipuri de studii privind evaluarea efectelor art-terapiei în schizofrenie

| Autorii și anul publicării        | N  | Genul       | Locul studiului | Informații suplimentare                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------|----|-------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Boratkhar, Gupta și Pandey (2023) | 4  | 50% feminin | India           | Nu s-au găsit diferențe notabile după art-terapia prin dans, nici în cadrul grupurilor, nici între grupul experimental și cel de control (N=4). S-au utilizat MMSE și PANSS. |
| Bryl <i>et al.</i> (2022)         | 15 | -           | Polonia         | S-a constatat scăderea severității simptomelor negative din schizofrenie, prin art-terapia bazată pe mișcare. A existat un grup de control din 16                            |

| Autorii și anul publicării                       | N   | Genul          | Locul studiului           | Informații suplimentare                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------|-----|----------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                  |     |                |                           | persoane. S-a utilizat PANSS.                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Tong <i>et al.</i> (2021)                        | 55  | 52,8% masculin | China                     | S-a demonstrat creșterea auto-eficacității participanților la art-terapia vizuală chinezească și caligrafie. S-au folosit General Self-Efficacy Scale (GSES) și The Scale of Social Skills for Psychiatric Inpatients (SSPI).                                                                                       |
| Wang, Liu, Zhang și Ming (2021)                  | 57  | -              | China                     | S-a demonstrat că pictura în grup ameliorează simptomele negative și funcțiile cognitive la pacienții cu schizofrenie aflați în reabilitare. A existat un grup de control de 57 de persoane. S-au folosit bateria cognitivă de consens MATRICS (MCCB) și Programul de screening pentru dizabilități sociale (SDSS). |
| Fasshauer, Sprenger, Silling și Silberg (2019)   | 25  | 100% feminin   | Germania                  | Participanților le-au fost arătate măști care sugerau diverse emoții. Majoritatea au asemănat imaginile colorate cu emoții pozitive, s-au redus simptomele negative. S-au utilizat PANSS și WCST (Wisconsin card sorting test). A existat grup de control (N=25).                                                   |
| Qiu, Ye, Liang și Huang (2017)                   | 60  | 71,4% masculin | China                     | Art-terapia prin desen a redus simptomele psihotice, anxietatea și furia la deținuți cu schizofrenie. Grupul de control (N=60) a avut doar tratament medical. S-au utilizat: BDI II, un Inventar al furiei și PANSS.                                                                                                |
| Lu <i>et al.</i> (2013)                          | 48  | 74% masculin   | China                     | Ameliorarea semnificativă a simptomelor negative din schizofrenie, prin intermediul art-terapiei muzicale. S-a utilizat PANSS. Grupul de control: N=42.                                                                                                                                                             |
| Crawford <i>et al.</i> (2010)                    | 417 | -              | Anglia și Irlanda de Nord | Grup de art-terapie prin desen pentru schizofrenie (studiul MATISSE). Nu s-au găsit dovezi de îmbunătățire a funcționalității și de reducere a simptomelor negative (GAF, PANSS).                                                                                                                                   |
| Richardson, Jones, Evans, Stevens și Rowe (2009) | 43  | -              | Marea Britanie            | Beneficiile intervenției art-terapeutice (arte plastice) au fost semnificative în reducerea simptomelor negative. Grupul de control a fost format din 47 de pacienți cu îngrijire psihiatrică standard. S-au utilizat: Social Functioning Scale, Inventarul                                                         |

| Autorii și anul publicării | N | Genul | Locul studiului | Informații suplimentare                                                                                                                                       |
|----------------------------|---|-------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                            |   |       |                 | problemelor interpersonale (IIP-32), Scala pentru evaluarea simptomelor negative (SANS), Profilul calității vieții Perc QoL și Brief Symptom Inventory (BSI). |

Măsurarea efectelor în urma sesiunilor de art-terapie s-a realizat cu ajutorul mai multor instrumente. Astfel, Mini-mental state examination (MMSE), Positive and Negative Syndrom Scale (PANSS) și Inventarul GAF (Evaluarea Globală a Funcționării) au fost cele mai utilizate. Alte scale au fost: General Self-Efficacy Scale (GSES), The Scale of Social Skills for Psychiatric Inpatients (SSPI), bateria cognitivă de consens MATRICS (MCCB), programul de screening pentru dizabilități sociale (SDSS), Wisconsin card sorting test (WCST), Inventarul de depresie și anxietate BDI II, Inventarul problemelor interpersonale (IIP-32), Scala pentru evaluarea simptomelor negative (SANS), Profilul calității vieții (Perc QoL) și Brief Symptom Inventory (BSI).

Interesul europenilor pentru această arie de cercetare a fost scăzut, cele mai multe studii provenind din China. Cel mai mare studiu a fost unul britanic – studiul MATISSE (Crawford *et al.*, 2010), o referință în domeniu, cu 417 participanți, dar care nu a găsit dovezi de îmbunătățire a funcționalității și de reducere a simptomelor negative din schizofrenie ca urmare a sesiunilor de art-terapie prin desen.

În studiile analizate, durata unui atelier de art-terapie a fost în medie de o oră și jumătate, cu pauze de discuții. Fiecare studiu a avut specificul lui, existând și ateliere de 30 de minute (Neil *et al.*, 2009), dar și ateliere de 2 ore și jumătate, cu pauză (Crawford *et al.*, 2010). S-au mai folosit: ateliere de 90 minute (30 de ateliere în 15 săptămâni – Tong *et al.*, 2021), ateliere de câte 60 de minute în 10 sesiuni (Lu *et al.*, 2013), ateliere a câte 30–45 de minute (9 sesiuni de art-terapie prin dans – Boratkar, Gupta și Pandey, 2023), ateliere a câte 120 de minute, cu pauză (eșalonate în 60 de săptămâni – Qiu, Ye, Liang și Huang, 2017). Unele sesiuni au urmat o structură în care exista pauză la jumătatea intervalului sau între exerciții, în funcție de durata atelierului.

În general intervențiile au pornit de la o sesiune unică și au ajuns la sesiuni multiple. Au existat puține monitorizări post-intervenție (Boratkar, Gupta și Pandey, 2023; Crawford *et al.*, 2010), dar și continuări de intervenții pentru pacienții aflați în reabilitare la domiciliu (Wang, Liu, Zhang și Ming, 2021).

Limitele principale ale cercetărilor au constatat în dificultățile de mobilizare a populației cu schizofrenie pentru a participa la sesiunile de art-terapie și în scăderea loturilor de participanți pe parcursul cercetării.

În ceea ce privește persoanele care au realizat sesiunile de art-terapie, acestea au fost: psihologi și psihiatri, art-terapeuți, asistenți medicali specializați în aplicarea terapiei prin artă în medii clinice și profesioniști din domeniul artelor.

Referitor la metodologia studiilor, s-a optat pentru studii test-retest, fie cu câte un singur grup de participanți, fie cu grup experimental și grup de control (la majoritatea studiilor).

Cele mai multe studii au identificat progrese în urma art-terapiei (conectivitate interpersonală îmbunătățită, sentiment de integrare, sprijin emoțional și

management mai bun al simptomelor), îndeosebi reducerea severității simptomelor negative, însă au existat și excepții notabile, printre care studiul MATISSE, care nu a găsit niciun progres.

### 3. DISCUȚII

Există câteva mari revizii sistematice ale literaturii științifice privind efectele art-terapiei asupra schizofreniei, cu obiective și criterii de includere proprii. Unele vizează anumite tehnici art-terapeutice (majoritatea – artele vizuale și desenul), altele cuprind deopotrivă dovezi de cercetare cantitative și calitative.

Du *et al.* (2024), într-o metaanaliză privind efectele art-terapiei asupra simptomelor pozitive, negative și a emoțiilor în indivizii cu schizofrenie, în care au inclus 31 de studii (N=1.520 participanți în grupurile experimentale și N=1.517 participanți în grupurile de control cu tratament uzual), au găsit că: art-terapia vizuală a avut un efect semnificativ mic spre moderat asupra simptomelor pozitive din schizofrenie, un efect moderat asupra simptomelor negative (apatia, abulia etc.), un efect moderat asupra depresiei și un efect mare asupra anxietății. În schimb, potrivit aceluiași autori, pictura și meșteșugurile au avut efecte semnificative asupra simptomelor pozitive, simptomelor negative și emoțiilor, iar caligrafia și pictura chinezească, combinate, au avut efecte semnificative asupra simptomelor pozitive, depresiei și anxietății.

Zhang *et al.* (2024) au inclus în metaanaliza lor studii chinezești, coreene, precum și cu mai multe tipuri de art-terapii, dar nu au găsit dovezi clinice convingătoare privind introducerea art-terapiei în rutinele clinice, alături de tratamentele standard.

Furnizarea unor dovezi puternice, irefutabile, prin intermediul cercetării, ar putea scădea costurile generale ale schizofreniei, incluzând aici costurile sociale asociate celor medicale. Astfel, chiar dacă prevalența schizofreniei nu este atât de mare în populația generală, presiunea economică pe care tulburarea o exercită la nivel global este semnificativă pentru bugetele de sănătate (Chong *et al.*, 2016).

Schizofrenia are costuri însemnate peste tot în lume. În SUA, cheltuielile efectuate cu pacienții diagnosticați cu schizofrenie s-au cifrat la 60 de miliarde de dolari pe an, din care 50%–85% au fost costuri indirecte (Marcus, Olfson, 2018). În Europa, pentru un pacient costurile variau, în 2017, în funcție de gradul de dezvoltare al țărilor – de la 533 euro/an în Ucraina, la 13.704 euro în Olanda, din care cheltuielile cu medicamentele reprezentau mai puțin de 25% (Kovacs *et al.*, 2018). Germania anulului 2008 a înregistrat cheltuieli cuprinse între 9,63 miliarde de euro și 13,52 miliarde de euro pentru pacienții cu schizofrenie (Frey, 2014). În 2019, în SUA, costul suportat pentru pacienții cu schizofrenie a fost de 343,2 bilioane de dolari (Kadaki *et al.*, 2022). Andrews *et al.* (1985) au estimat un cost de șase ori mai mare pentru un pacient diagnosticat cu schizofrenie, decât pentru un pacient care a suferit un infarct miocardic.

Pacienții cu schizofrenie au nevoie de internări dese, de medicație permanentă și de îngrijitori, ceea ce duce la creșterea costurilor. Rezistența la medicație este și ea consistentă, ceea ce crește frecvența internării în spitale a acestor pacienți, cu mărirea aferentă a bugetelor (McDaid, 2005). Un studiu a dovedit recăștigarea stării de bine a pacienților, după internări (Mathew, 2022).

#### 4. CONCLUZII

În perioada examinată au existat puține studii cantitative despre art-terapie în tratamentul schizofreniei, care să-i examineze efectele și eficiența costurilor (rentabilitatea), însă obiectivele pe care ni le-am propus au fost atinse, respectiv selectarea celor mai bune abordări art-terapeutice pentru scăderea stresului și a simptomelor negative din schizofrenie și a instrumentelor care pot măsura progresul terapeutic, în vederea implementării unui program de art-terapie prin jocuri teatrale pentru pacienții cu acest diagnostic din România.

Unele studii au reușit totuși să demonstreze că art-terapia prin desen și mișcare are efect asupra reducerii poverii unor simptome negative, precum atenția afectată, abulia, reducerea cantitativă și afectarea calitativă a vorbirii, dar sunt încă necesare studii randomizate de măsurare a eficacității clinice a acestor terapii complementare.

În general există doar dovezi de calitate moderată până la slabă că art-terapia poate îmbunătăți parcursul clinic în schizofrenie, alături de tratamentul standard. Tehnicile art-terapeutice utilizate în studiile analizate au fost și ele restrânse preponderent la arte vizuale, muzicoterapie, dans și mișcare, neidentificând niciun studiu care să folosească jocul teatral sau artele spectacolului ca art-terapie în schizofrenie, ceea ce ne oferă deschidere cercetării pe care o proiectăm în această zonă.

Cea mai utilizată metodă de cercetare a fost scala PANSS, care evaluează pe dimensiuni simptomele relaționate cu schizofrenia, inclusiv agresivitatea (prin itemii suplimentari). Această scală se aplică ușor și poate fi utilizată în evaluare longitudinală.

Cunoașterea limitelor studiilor inventariate, respectiv rata mare de abandon, externările pacienților din lotul experimental și necesitatea urmăririi acestora în afara spitalului, precum și eterogenitatea amplitudinii simptomelor negative ale participanților, ne va ajuta, la rândul ei, la proiectarea unei viitoare cercetări având ca subiect art-terapia prin joc teatral pentru pacienții cu schizofrenie.

*Primit în redacție la: 19.01.2025*

#### BIBLIOGRAFIE

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, *APA Dictionary of Psychology Second Edition*, Editura Maple Press, 2015.
2. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, *DSM-5 Manual de diagnostic și clasificare a tulburărilor mintale*, Editura Medicală Callistro, 2015.
3. ANDREASEN, N., *Symptoms, signs, and diagnosis of schizophrenia*, Lancet, 346, p. 477–81, 1995, 10.1016/S0140-6736(95)91325-4
4. ANDREWS, G.; HALL, W.; GOLDSTEIN, G., *The economic costs of schizophrenia: Implications for public policy*, Arch. Gen. Psychiatry, 42, 1985, <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1985.01790290015001>
5. BORATKAR, A.; GUPTA; A.P., PANDEY, M.K., *Dance/Movement Therapy as an Adjunct in the Treatment of Patients Suffering from Schizophrenia*, International Journal of Psychology and Counseling, 13, 1, 2023, p. 1–11.

6. BRYL, K.; BRADT, J.; CECHNICKI, A.; FISHER, K.; SOSSIN, M.; GOODILL, S., *The role of dance/movement therapy in the treatment of negative symptoms in schizophrenia: a mixed methods pilot study*, *J Ment Health*, **31**, 5, p.613–623, 2022, doi: 10.1080/09638237.2020.1757051
7. CHIANG, M.; REID-VARLEY, W.B.; FAN, X., *Creative art therapy for mental illness*, *Psychiatry Res.*, **275**, 2019, p. 129–136.
8. CHONG, H.Y.; TEOH, D.L.; WU, D.B.; KOTIRUM, S.; CHIOU, C.F.; CHAIYAKUNAPRUK, N., *Global economic burden of schizophrenia: a systematic review*, *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, **12**, 2016, p. 357–373, <https://doi.org/10.2147/NDT.S96649>.
9. CIOBANU, A., M. ȘI POPA, C., *Boala psihică și eșecul social*, Editura Universitară București, 2013.
10. COFFEY, M., *Schizophrenia: A review of current research and thinking*, *Journal of clinical nursing*, **7**, 1998, <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.1998.00204.x>.
11. CORRELL, C.U.; SOLMI, M.; CROATTO, G., et al., *Mortality in people with schizophrenia: a systematic review and Meta-Analysis of relative risk and aggravating or attenuating factors*, *World Psychiatry*, **21**, 2022, p. 248–71.
12. CRAWFORD, M. J., KILLASPY, H., KALAITZAKI, E., BARRETT, B., BYFORD, S., PATTERSON, S., SOTERIOU, T., O'NEILL, F. A., CLAYTON, K., MARATOS, A., BARNES, T. R., OSBORN, D., JOHNSON, T., KING, M., TYRER, P., & WALLER, D., *The MATISSE study: A randomised trial of group art therapy for people with schizophrenia*, *BMC Psychiatry*, **10**, Article 65, 2010, <https://doi.org/10.1186/1471-244X-10-65>.
13. CRESPO-FACORRO, B., SUCH, P., NYLANDER, A.-G., et al. *The burden of disease in early schizophrenia—a systematic literature review*, *Curr Med Res Opin*; **37**, 2021, p. 109–21, 10.1080/03007995.2020.1841618
14. DU, S.-C.; LI, C.-Y.; LO, Y.-Y.; HU, Y.-H.; HSU, C.W.; CHENG, C.-Y.; CHEN, T.-T.; HUNG, P.-H.; LIN, P.Y.; CHEN, C.-R., *Effects of Visual Art Therapy on Positive Symptoms, Negative Symptoms, and Emotions in Individuals with Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-Analysis*, *Healthcare*, **12**, 11, 2024, p. 1156, <https://doi.org/10.3390/healthcare12111156>
15. FASSHAUER, T.; SPRENGER, A.; SILLING, K., SILBERG, J.E., *Visual exploration of emotional faces in schizophrenia using masks from the Japanese Noh theatre*, *Neuropsychologia*, **133**, 4, p. 107193, 2019.
16. FREY S., *The economic burden of schizophrenia in Germany: A population-based retrospective cohort study using genetic matching*. *European Psychiatry*, 2014, **29**, 8, p. 479–489, doi:10.1016/j.eurpsy.2014.04.003
17. HOFFMANN BEATA, *The role of expressive therapies in therapeutic interactions; art therapy – explanation of the concept*, *Trakia Journal of Science*, **14**, p. 197–202, 10.15547/tjs.2016.03.001, 2016.
18. JABELENSKY, A.; SARTORIUS, N.; ERNBERG, G.; ANKER, M.; KORTEN, A.; COOPER, J.E.; DAY, R.; BERTELSEN, A., *Schizophrenia: Manifestations, Incidence and Course in different cultures, A World Health Organisation Ten-Country Study*, *Psychological Medicine Monograph*, 1992, <https://doi.org/10.1017/s0264180100000904>
19. JAKHAR, K.; BENIWAL, R. P.; BHATIA, T.; DESHPANDE, S., N., *Self-harm and suicide attempts in Schizophrenia*, *Asian Journal of Psychiatry*, 2017, <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2017.08.012>
20. JOSCHKO, R.; ROLL, S.; WILlich, S.N.; BERGHOFER, A., *The effect of active visual art therapy on health outcomes: Protocol of a systematic review of randomised controlled trials*, *Syst. Rev.*, **11**, 2022, p. 96.

21. KADAKI, A.; CATILLON, M.; FAN, Q., *The economic burden of schizophrenia in the United States*, J. Clin Psychiatry, 2022.
22. KESSLER, C.; BERGLUND, A.; BRUCE, L.; KOCH, R.; LASKA, E.; LEAF P.; MANDERSCHIED, R.; ROSENHECK, R.; WALTERS, E.; WANG, P., *The prevalence and correlates of untreated serious mental illness*, Health Serv Res, 2001.
23. KOVACS, G.; ALMASI, T.; MILLIER, A.; TOUMI, M.; HORVATH, M.; KOCZIAN, K.; ZEMPLÉNYI, A., *Direct healthcare cost of schizophrenia – European overview*, European Psychiatry, **48**, 1, 2018, p. 79–92, <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.10.008>
24. LU, S.-F.; KAO LO, C.-H.; SUNG, H.C.; HSIEH, T.-C.; YU, S.-C.; CHANG, S.-C.; *Effects of group music intervention on psychiatric symptoms and depression in patient with schizophrenia*, Complementary Therapies in Medicine, **21**, 6, 2013, p. 682–688.
25. MARCUS, S.C.; OLFSON, M., *Outpatient antipsychotic treatment and inpatient costs of schizophrenia*, Schizophrenia Bull, **34**, 1, 2018, p. 173–180, <https://doi.org/10.1093/schbul/sbm061>
26. MARTIN, L.; OEPEN, R.; BAUER, K.; NOTTENSTEINER, A.; MERGHEIM, K.; GRUBER, H.; KOCK, S.C., *Creative Arts Interventions for Stress Management and Prevention – A Systematic Review*, Behavioral Sciences, Basel, 2018, <https://doi.org/10.3390/bs8020028>
27. MATHEW, N., *Schizophrenia and psychological wellbeing*, Genesis, 9, 2022, <https://doi.org/10.47211/tg.2022.v09i02.01>
28. MCDAID, D., MENTAL HEALTH I., *Key issues in the development if policy and practice across Europe*, European Observatory on Health Systems and Policies, 2005.
29. NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE (NICE) *Guideline CG178*, <https://www.nice.org.uk/Guidance/CG178>
30. NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE (NICE), *Psychosis and schizophrenia in children and young people: recognition and management*, 2016 Oct. (NICE Clinical Guidelines, No. 155.), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554921/>
31. PIOTROWSKI, P.; GONDEK, TM.; KRÓLICKA-DERĘGOWSKA, A.; MISIAK, B.; ADAMOWSKI, T.; KIEJNA, A., *Causes of mortality in schizophrenia: An updated review of European studies*, Psychiatr Danub, 2017, <https://doi.org/10.24869/psyd.2017.108>
32. QIU, H.-Z.; YE, Z.J.; LIANG, M.-Z.; HUANG, Y.-Q., *Effect of an art brut therapy program called go beyond the schizophrenia (GBTS) on prison inmates with schizophrenia in mainland China-A randomized, longitudinal, and controlled trial*, Clinical Psychology & Psychotherapy, **24**, 5, 2017, p. 1069–1078.
33. QIU, H.Z.; YE, Z. J.; LIANG, M.-Z.; HUANG, Y.-Q., *Effect of an art brut therapy program called go beyond the schizophrenia (GBTS) on prison inmates with schizophrenia in mainland China-A randomized, longitudinal, and controlled trial*, January 2017, Clinical Psychology & Psychotherapy, **24**, 5, 2017.
34. RICHARDSON, P.; JONES, K.; EVANS, C.; STEVENS, P.; ROWE, A., *Exploratory RCT of Art Therapy as an adjunctive treatment in schizophrenia*, Journal of Mental Health, **16**, 4, p. 483–491, 2009.
35. ROMILA, A., *Expresia psihopatologică în pictură*, Editura Trei București, 2019.
36. SCHWARTZ, R.; BLANKENSHIP, M., *Racial disparities in psychotic disorder diagnosis: A review of empirical literature*, World journal of Psychiatry, **4**, 4, p. 2014, 133–140.

37. STÂNGĂ, V.; TURRINA, C.; VALSECCHI, P.; SACCHETTI, E.; VITA, A., *Well-being in patients with schizophrenia, mood and personality disorders attending psychiatric services in the community. A controlled study*, Comprehensive Psychiatry, **91**, 1–5, 2019.
38. TONG, J.; YU, W.; FAN, X.; SUN, X.; ZHANG, J.; ZHANG, J.; ZHANG, T., *Impact of Group Art Therapy Using Traditional Chinese Materials on Self-Efficacy and Social Function for Individuals Diagnosed With Schizophrenia*, Front. Psychol., **11**, 2021, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.571124>
39. WANG, T.; LIU, Z.W.; ZHANG, L.M.; MING, Y.W., *The influence of group painting art therapy on the rehabilitation effect of patients with schizophrenia during rehabilitation*, Chin. J. Pract. Nurs., 2021, 37, p. 775–779. doi: 10.3760/cma.j.cn211501-20200310-01015
40. ZHANG, A.; LUO, X.; LIN, R.; HE, C.; WANG, J.; HUANG, G., *Group arts therapies for patients with schizophrenia: a protocol of systematic review and meta-analysis*, BMJ Open, 4;14(6):e082076, 2024. doi: 10.1136/bmjopen-2023-082076

## REZUMAT

Prezentul studiu este parte a unei cercetări exploratorii care urmărește selectarea celor mai bune abordări art-terapeutice pentru scăderea stresului și a simptomelor negative din schizofrenie și a instrumentelor care pot măsura progresul terapeutic, în vederea implementării unui program de art-terapie prin jocuri teatrale sau artele spectacolului pentru pacienții cu acest diagnostic din România. Informațiile au fost colectate din platforme științifice precum Web of Science, Scopus, PubMed, ScienceDirect, ResearchGate, APA PsycNet și Google Scholar. S-au căutat studii științifice publicate după anul 2009, care au evaluat cantitativ progresul pacienților în urma aplicării tehnicilor art-terapeutice. S-au folosit cuvinte cheie precum art-terapie, schizofrenie, stres, simptome negative. Din cele 314 lucrări identificate, 38 au respectat criteriile de includere. Au fost reținute în analiză 9 studii, ca reprezentante ale unor categorii de studii în care s-au utilizat aceleași tehnici art-terapeutice și aceleași metode de evaluare. În majoritatea studiilor s-au utilizat tehnici ale artelor plastice. Viitoare cercetări în această direcție ar trebui să vizeze evaluarea efectelor art-terapiei pe termen lung, precum și explorarea unor tehnici noi, pentru o înțelegere mai bună a beneficiilor acestora.