

III Seminari de Teatre

Dramatúrgia i salut mental

dos mil vint-i-dos



Quaderns Divulgatius. Núm. 68

III

Seminari

de Teatre

Dramatúrgia
i salut mental

5 de juliol de 2021
Barcelona

Presentació

Sebastià Portell 5

Entrevista a la dramaturga i psicòloga Lara Díez

Manuel Pérez i Muñoz. 9

Taula rodona: Joves i salut mental

Amb *Cristina Ferreti, Llätzer Garcia, Sílvia Navarro*
i *Ann Perelló*. Moderada per *Carme Tierz* 33

Diàleg: Teatre, memòria i oblit

Amb *Cristina Clemente, Sònia Maymó*
i *David Plana*. Moderat per *Txell Bonet* 63

Presentació

Sebastià Portell

Des del rei Lear de Shakespeare fins a la mare de Bernarda Alba al drama lorquià, passant pel personatge de Nela al monòleg *La infanticida*, de Víctor Català: és innegable que la noció tradicional de «bogeria», sovint plantejada com un greuge o com una acusació, ha nodrit històricament els grans clàssics del teatre occidental. De vegades amb una sensibilitat i amb una proliferació de matisos corprenedors, d'altres des de perspectives més estigmatitzants, el tractament de la salut mental, ja sigui com a eix central dels arguments o com a recurs per complementar o introduir altres qüestions, ha estat una constant al llarg de segles de producció dramàtica. De quina manera s'escriu avui, però? Des de quins espais d'enunciació i posicionament es pot presentar i representar?

Quan l'any passat debatíem amb Carles Batlle, aleshores director de serveis culturals de l'Institut del Teatre, sobre possibles fils de discussió per al III Se-

minari de Teatre de l'Associació d'Escriptors en Llengua Catalana, de seguida vàrem adonar-nos que una qüestió absolutament candent després d'aquests dos anys de pandèmia, i que ahora ens permetia connectar amb la tradició i emmirallar-nos-hi per tal de revisar-la, era la de la salut mental. Segons un informe publicat per la federació Salut Mental Catalunya el 20 de juliol del 2020, els estralls de la pandèmia van suposar de manera immediata un empitjorament dels problemes de salut mental en el 65,5% de les persones ateses, les principals necessitats de les quals eren resoldre problemes de «malestar emocional, angoixa o neguit» (94,6%) o rebre alguna mena de suport emocional o psicològic (89,3%). Ahora, aquell 2020 i també l'any 2021 testimoniàvem com temes com les cures, la responsabilitat afectiva i comunitària i les maneres amb què les institucions públiques hi donen resposta passava a la primera línia del debat. Calia, doncs, prendre part de la conversa i ara podeu llegir-ne els resultats: aquest és el «Quadern Divulgatiu» que recull els debats mantenguts al III Seminari de Teatre de l'Associació, amb la salut mental com a fil conductor.

Sota el títol «Dramatúrgia i salut mental», aquest volum aplega una entrevista de Manuel Pérez i Muñoz, director de la revista *Entreacte* i crític teatral d'*El Periódico*, a la dramaturga i psicòloga Lara Díez; també una taula rodona sobre jovent i salut mental,

moderada per la periodista Carme Tierz i amb la participació de Cristina Ferreti, representant de la Fundació Joia i del Fòrum Salut Mental, l'autor i director Llàtzer Garcia, la dramaturga Sílvia Navarro i l'actriu i autora Ann Perelló; finalment, el llibre es clou amb un diàleg sobre teatre, memòria i oblit, en què varen participar la dramaturga Cristina Clemente, Sònia Maymó, responsable de les àrees de Persona i Família i Formació de la Fundació Alzheimer Catalunya, i el dramaturg i guionista David Plana, moderats per la periodista cultural Txell Bonet. Com heu vist, no només autors i autores teatrals varen participar als actes, sinó que també hi vàrem voler incloure representants de l'àmbit de la salut i del treball social: vull aprofitar l'avinentesa per agrair la col·laboració i l'acollida a l'Institut del Teatre, com en ocasions anteriors, i també al Fòrum Salut Mental de Catalunya i a la fundació Alzheimer Catalunya la complicitat i l'assessorament a l'hora de plantejar el Seminari.

En aquestes converses hi trobareu discursos i propostes que intenten respondre al repte de com afrontar qüestions vinculades a la salut mental des de l'escriptura dramàtica, com la presa de paraula, la representació de vivències d'altri a través del teatre *verbatim*, l'autoficció, la tematització (o no) de la salut mental en el teatre, o el potencial del teatre i l'imaginari escènic en l'àmbit de la salut mental i emocional de les persones. Estic convençut que el contingut

d'aquests debats, que varen tenir lloc el 5 de juliol del 2021 a l'auditori Margarida Xirgu de l'Institut del Teatre de Barcelona, seran d'allò més profitosos per als nostres socis i sòcies i per a totes aquelles persones interessades en la intersecció de l'escriptura dramàtica i la salut mental.

Entrevista a la dramaturga i psicòloga Lara Díez

Manuel Pérez i Muñoz

Manuel Pérez i Muñoz (Alcoi, 1981). Llicenciat en Comunicació Audiovisual per la Universitat de València i Màster en Reporterisme Avançat per la Universitat Ramon Llull. S'estrena com a periodista cultural a la revista *TeatreBCN* i continua a publicacions com *Hamlet*, *El Temps* i *Time Out Barcelona*. Actualment dirigeix la revista *Entreacte*, a més d'exercir com a crític d'*El Periòdico de Catalunya*. Coordina el Premi de la Crítica d'Arts de Carrer i és coautor del llibre d'assaig teatral *El carrer és nostre*.

Lara Díez (Lleida, 1985). Graduada en Art Dramàtic per l'Institut del Teatre de Barcelona i en Psicologia per la Universitat Oberta de Catalunya. S'especialitza en «Psicoteràpia de grups i famílies» amb el Grup Alfa. Creadora de les companyies *retreTTeatre* i *La Volcànica*. Ha obtingut, entre altres, el Premi Zapping a millor actriu i el Premi Crítica Serra d'Or. Actualment, treballa al programa de sàtira política *Polònia* i és l'autora resident de la Sala Beckett.

Manuel Pérez i Muñoz [MPM]. Bona tarda, benvingudes, benvinguts. Gràcies per venir en aquesta tòrrida hora d'un mes de juliol; té doble mèrit estar aquí en la primera sessió. És un honor perquè serem els primers a plantejar un tema que és apassionant. Com

gairebé tot el que és cultura, ve de molt lluny. Ja des de l'antiga Grècia, Aristòtil, en la Poètica, relacionava el poder terapèutic que tenia la tragèdia.

Estem aquí amb la Lara Díez Quintanilla. Breument, és actriu i dramaturga, i llicenciada en Psicologia. La seva obra s'ha relacionat de forma diferent amb diversos temes de la branca de l'anàlisi clínica de la salut mental, però també amb moltes altres aplicacions perquè, com hem dit abans, l'escriptura també és terapèutica. Jo començaria pel més bàsic: la teva relació entre l'escriptura i la psicologia.

Lara Díez [LD]. M'afegeixo a l'agraïment, estic molt contenta de poder fer actes presencials on ens puguem veure almenys mitja cara, penso que això sí que és salut. Dir-vos que jo vaig estudiar en aquesta casa [Institut del Teatre de Barcelona] i cada cop que hi vinc tinc una sensació especial. Vaig estudiar com a actriu. Paral·lelament, per una circumstància familiar, havia d'anar molt a Lleida. Com que havia de passar molts caps de setmana a Lleida, vaig estudiar Psicologia per la UOC. Vaig acabar les dues coses més o menys alhora. Quan vaig acabar, vaig començar a treballar amb una psiquiatra psicoanalista, la doctora Àngels Vives Belmonte. La vaig estar seguint en l'anàlisi de casos. Vaig aprendre molt d'ella, va ser com una segona carrera al seu costat.

Durant una temporada, tenia una doble vida. Pel matí, me n'anava a treballar a llocs de psicologia,

atenció i formacions, una feina més seriosa, i per la tarda, em ficava el xandall i em posava a assajar i a fer teatre. D'alguna manera, aquests dos universos van començar a estirar-me i havia d'escollir cap a on tirava. Vaig seguir el camí d'actriu, però vaig trobar la dramaturgia, que em va fer d'enllaç dels dos mons. Em va fer sentir molt bé perquè, si no, sentia que abandonava una carrera o una altra. Realment, hi ha una trobada preciosa entre la psicologia i la interpretació, que és la dramaturgia.

MPM. Parles del teatre com un espai transformador i guaridor en tots els sentits. Per què?

LD. A veure, per començar, estem parlant de salut mental, i m'agradaria posar en qüestió aquest concepte. Parlem de salut mental com si totes entenguéssim que vol dir el mateix. En realitat, hi ha la gran pregunta: què vol dir salut mental? Per què només especifiquem la mental? Si fem només salut mental, estem parlant molt de quin tipus de societat som, i de quin tipus d'abordatge en fem. Estem diferenciant el cap del cos, i sempre tinc aquest dubte. Som cos, la ment és cos i el cos és ment. Si no, entrem en jerarquies d'«això que em passa és físic». Ens han dit que quan tens un mal de cama és físic, com si això volgués dir que és molt més real. I, en canvi, «ah no, és que és psicològic això que et passa, és psicossomàtic», i això és igual que dir, «això és mentida», o «t'ho estàs inven-

tant». Aquesta gran diferenciació penso que ens fa un mal tremend, i que hauríem de parlar sempre de salut.

El teatre, com tu dius, és un espai on crec que es fa salut a tots els nivells: es fa salut quan un escriu per al teatre, perquè penses, et qüestionas, entres en crisi i et revisites, revisites experiències... vols parlar d'alguna cosa, hi ha uns conflictes... això ja és una manera de fer salut. Interpretar també és fer salut. Has d'assumir uns personatges, o coses més postdramàtiques, és igual: has de passar pel cos. Aquest moviment d'entrada, de transformació, de sortida, és un moviment totalment reparador i terapèutic. Després, el fet d'assistir a teatre, a veure teatre, aquesta trobada col·lectiva és completament transformadora i fa salut. S'està produint un intercanvi entre les experiències escrites, les que passen en present... amb el moment que tenim cadascú de nosaltres, i això fa salut, és totalment saludable.

MPM. Vull recordar que això és un diàleg entre nosaltres, però que si en algun moment teniu alguna pregunta, podeu aixecar la mà i qualsevol intervenció serà més que benvinguda. També la gent que ens veu des de casa, pot fer la pregunta a través dels comentaris de l'streaming. Nosaltres anem xerrant, sortiran temes, i al final passarem a la tanda de preguntes. Si no, seguiré preguntant jo perquè aquest tema em sembla apassionant.

Dins de la teva escriptura has tingut diferents formes d'això que parlaves ara, d'aquest espai d'evasió que suposa escriure, independentment del tema. Dintre de les teves peces toques una varietat de temes. Si no m'equivoco, a la peça Sense espai, la part clínica no en forma part directament. Tu toques uns temes i, a partir d'això, hi bolques la teva manera de fer i la teva manera d'entendre la dramaturgia.

LD. En cada peça és bastant diferent. L'obra *La nostra parcel·la* es va estrenar al Teatre Lliure i l'endemà van tancar. I quan es va reestrenar, van tornar a tancar. Va tenir molt mala sort; en una de les funcions es va desmaiar una persona... vull dir, va ser molt apocalíptic. Però aquesta obra... Jo, quan tenia uns 15 o 16 anys estava obsessionada amb el tema existencialista... «per què som aquí, com és que no estem tot el dia pensant en per què som aquí, com és que no tenim cap teoria encara gaire elaborada sobre per què ens morim, per què no ens morim, per què existim...», i això em va portar a cercles bastant foscos i bastant obsessius... Com si diguéssim, l'escriptura de *La nostra parcel·la* va ser una manera de bolcar-hi tot aquell dubte. Va ser com una espècie de diàleg sobre aquesta obsessió i aquesta angoixa existencial que tenia. I és això, el fet de treure-ho fora, el fet d'escriure-ho i plantejar-ho des de la part més personal... Realment, quan vas al més particular, és quan s'esdevé la cosa més universal. Sembla que aquesta teoria la podríem posar en majús-

cules. Com més és a l'essència de tu mateixa i de la teva particularitat, de sobte esdevé més universal. És un fenomen que trobo impressionant.

Pel que fa a l'obra *Herència abandonada*, parla molt d'això que també em va acompanyant: allò que heretem. No només l'herència d'heretar una casa, un cotxe, no sé què... sinó què heretem del nostre sistema familiar. Quins patrons de comportament heretem, i quins són embogidors per a nosaltres, quins ens ajuden, quins no i com podem diferenciar-los. De vegades estem sotmesos a situacions d'aprenentatges familiars. De sobte la teva mare et diu alguna cosa i et passes tota la vida intentant-li demostrar el contrari. Hi ha persones que tenen setanta anys que volen demostrar allò a la seva mare... I això són estructures que crec que és important tenir-les present. Què és aquesta herència? Què és el que hem après, què és el que ens està arrossegant a les nostres decisions? L'obra agafa una situació concreta, però volia parlar d'això.

A *Les oblidades* volia parlar més específicament de les dones, de les dones que hem anat vivint al llarg dels anys. També heretem les tortures passades, i aquelles que són presents. Volia elaborar una mica això. L'obra de *Sense espai* té un altre circuit, potser ja li farem un espai després.

MPM. *Si vols la comentem! Es tracta d'una obra que analitza la relació entre una psicòloga i una persona*

que té un trastorn límit de la personalitat. Apareix reflectit d'una forma literària però molt interessant pel punt de vista científic. Aquest diàleg, perquè la dramàtúrgia és diàleg, és molt interessant. No sé com hi vas arribar. Tenies interès específicament en el trastorn límit de la personalitat, o com decideixes escriure-la?

LD. Aquesta peça, *Sense espai*, es podrà veure la temporada vinent a la Sala Flyhard. Va ser el treball final d'un postgrau que vaig fer de salut mental, específicament. Demanaven que féssim un treball sobre qualsevol cosa que haguéssim estat tractant i hi estiguéssim interessades. Jo havia estat seguint molt l'observació de grup terapèutic, de la terapeuta Míriam Santamaria, que estava en un grup de pacients diagnosticades de trastorn límit de la personalitat. I em va interessar molt el treball que hi feia ella, i el diagnòstic d'aquestes persones. Com que venia de la branca del teatre, vaig dir: m'agradaria fer una obra. Estava específicament en un entorn acadèmic, inicialment no era per fer en teatre, però després s'ha transformat. Volia fer una obra que expliqués el dolor que s'amaga darrere d'aquesta etiqueta diagnòstica.

A mi em fa molta ràbia personalment que es parli de: «ha fet un brot psicòtic, té esquizofrènia, té trastorn límit»... Quan ens diuen això, de sobte nosaltres veiem la persona com una marciana (26.32), passem a veure-la com una altra entitat, com si ja no fos del nostre grup, no sé, aquella etiqueta et desplaça

completament a un lloc que no entenem. Veus algú diferent i que et fa por. No pel seu comportament, sinó que fa por apropar-s'hi perquè ho desconeixem. Vaig pensar que seria interessant escriure sobre això: què li passa, quin dolor té, què vol dir aquesta persona amb aquest diagnòstic quan entra en una consulta, quin tipus de tractament es fa... Perquè aquesta és l'altra: qui està acostumada a anar a teràpia, d'acord, però qui no, hi ha un terror sobre què passa en aquella sala, què et diuen, què et fan, què passa... Tenia ganes d'expressar aquestes dues coses.

MPM. Hi ha un punt molt interessant en aquesta obra i és que estableixes un diàleg epistolar entre una psiquiatra i una psicòloga. S'hi estableixen també els propis límits de la terapeuta. Com tractes una persona, fins on pots arribar... està molt bé perquè no només parles de la part de la persona que està passant el tractament, sinó que parles també dels límits que pot tenir un terapeuta. En el cas de la psicòloga, veu venir que aquell cas no podrà arribar a tractar-lo perquè se li assembla molt a una vivència personal.

LD. Sí, això és el que passa a l'obra. Realment, per les persones psicòlogues, vaja, les bones psicòlogues, està establert que estaria bé que fessin un tractament personal i que fessin unes supervisions dels casos que estan tractant. És necessari perquè tu tens les teves coses i de vegades no pots enfrontar-te a

determinades circumstàncies. També has de poder escoltar això, i veure fins on sí i fins on no.

MPM. Com va ser el procés de documentació d'aquesta obra, o de les altres? Hem parlat de com afrontes l'escriptura com una forma terapèutica, però en un cas concret com aquest, una obra que parla d'un trastorn específic... quin procés de documentació vas seguir i com ho vas encarar?

LD. Insisteixo en el tema que aquesta obra és específica i que normalment no vaig per aquests camins. Però en aquest cas, com que havia treballat molt amb l'observació de grups amb l'anàlisi de casos, havia estat veient molta observació d'aquest grup de persones diagnosticades de trastorn límit. Però al final, insisteixo que de la mateixa manera que «salut», no és només salut mental, ho engloba tot, penso que la dramaturgia sí que és una manera de fer teràpia personal, però que la dramaturgia específicament serveixi per fer salut mental... aquí tinc certs dubtes. Crec que fa un bé en general, però això d'anar específicament per salut mental... penso que és millor fer una visió global.

Per exemple, en *Sense espai*, a part de nodrir-me de la formació que jo tenia, al final em vaig nodrir molt de la meva experiència personal. Veia l'etiqueta diagnòstica, quines característiques té, són persones que tenen respostes molt bèsties, molt situades en el tot o en el res, en l'amb mi o contra mi, i pensava: què

tinc jo de totes aquestes coses? Què s'apropa a mi i quines parts de mi he de remoure per acabar anant cap allà? Perquè al final, és allò que es diu sempre, la salut és un continu, no hi ha un bloc i un altre, sinó que totes nosaltres potencialment som saludables i potencialment podem embogir. Quines parts de nosaltres s'haurien de remoure per anar cap allà?

MPM. Hi ha un tema molt relacionat amb aquest, des del feminisme i el debat al voltant de l'apropiació cultural... de veure en quina posició, com acabes de comentar, se situa la persona que escriu el text, amb relació a la patologia que descriu. Entenc que hem de ser especialment curosos quan parlem de determinades patologies i a l'hora de construir un personatge. Hem de fugir dels estigmes, plantejar les coses amb unes coordenades per no caure en els estereotips... No sé si en el procés de creació d'aquesta obra vas tenir en compte que anaves a parlar d'una situació que, tot i documentar-se bé, és molt complicada. Potser arribarà el dia en què se t'aproparà algú i et dirà: «mira, jo tinc aquest trastorn i ho has reflectit bé, o no». Et fa por aquest moment?

LD. No em fa por perquè hi ha un diàleg i he posat molta més cura en la part de l'atenció psicològica, que és la part on més estic, que no pas en l'altra. Però sí, crec que això està sobre la taula, quina autoritat tenim per parlar de les coses. Hi ha molts temes

i moltes problemàtiques que... com ens hi posem, a parlar d'això? Quina autoritat tens per parlar de segons què i segons qui? I crec que això és molt important revisar-ho.

Jo, sobretot, estic especialment revisant aquesta actitud de «vaig a donar veu». Aquest concepte de donar veu, cada cop m'esgarrifa més. És com, «qui ets tu per donar veu?» No sé per què, és un concepte que s'ha anat fent malbé, però jo cada cop que sento això de donar veu, penso, des d'on, qui, com... És clar jo, en certa manera, per aquest text m'he sentit autoritzada perquè sento que estic en un diàleg constant amb totes aquestes temàtiques i aquest patiment. Si em ve una persona i em diu «ostres, no m'he sentit representada, m'he sentit malament», doncs entraré en diàleg amb això, però sí que m'allunyaria del tema de donar veu, o dir: «jo escric teatre específicament de salut mental», perquè no és veritat, perquè totes les obres són salut mental, al final, o salut. No sé si hi esteu d'acord, podem obrir torn de preguntes, eh!

MPM. En tot cas sí que estaràs d'acord que és un tema que últimament, per sort, s'ha tractat des de diferents punts de vista, no només en la dramatúrgia, sinó també en l'autoficció, o en altres perspectives com el teatre comunitari. Potser altres anys era més complicat trobar una obra on se sortís del tabú o de

l'estigmatització de la salut mental. Tot això amb relació a la importància que estan tenint o que estan adquirint els problemes de salut mental, entre cometes, dins la societat. No sé si ara hi ha més diagnòstic o ha deixat de ser una xacra, però la realitat és que se'n parla més, és més present a tot arreu i la gent ha perdut una mica la por a parlar de diagnòstic o de tractament. Per què creus que cada vegada parlem més de la salut mental, tant en la dramaturgia com en la societat en general?

LD. Bàsicament, penso que abans, i quan parlo d'abans no sé de què parlo, però hi havia una mica més de xarxa. Les xarxes, les comunitats, el grup que ens sostenia, es va anar diluint, diluint... i cada cop estem més soles i més sols, i per això evidentment va en superaugment tot el que són problemes específicament anomenats de salut mental. Ara mateix a Espanya, cada dues hores i mitja, si ho sé bé, se suïcida una persona. Estem parlant que se suïciden 10 persones al dia, vull dir que... la situació és desesperant. I encara estem en un lloc on anar a teràpia, cuidar-se d'una mateixa... és de ser boja, o de no tenir recursos.

D'això, si ho voleu, en parlem després, però amb el tema de la pandèmia s'ha parlat molt que ha afectat la salut mental. El cas és que a nosaltres ens han venut un món que és infinit, que no s'acaba mai, on ens projectem en un futur de supercreixement, i de sobte la pandèmia ha dit d'un dia per l'altre que això es pot

acabar. Ens ha connectat amb la incertesa: aquest infinit no és possible, i, què passa amb tots els meus projectes si tot aquest camí no és infinit? Només aquest fet, penso que ha sigut més que devastador. Ha provocat cansaments crònics, malestar, desesper perquè ens han enganyat i ara resulta que ens podem morir d'avui per demà i no n'èrem conscients... Això, crec que ha fet molt de mal.

També el tema de no poder enterrar ni acomiadar-nos dels nostres malalts, malaltes i morts i mortes. De sobte venien, se'ls emportaven i ja està. I no hi havia aquest procediment d'acomiadament. Pel que sigui, però és una falta de respecte a processos vitals imprescindibles que fan salut. I això ens ha trencat a molts nivells. I després hi ha un terror a emmalaltir. Jo he observat que persones que no estaven gaire atemorides amb la COVID, de sobte han desenvolupat com una espècie d'hipocondriasi per altres coses. El pànic d'estar malament, de tenir alguna cosa dins dolenta, contagiabile o no, que ens matarà, o que ens farà mal i que ens destruirà. Ha fet que tot això pugui. I és clar, ens hem de cuidar davant d'això, no podem fer veure que ja està i continuar.

MPM. Parlaves dels estudis de la doctora Àngels Vives, de la psicoanàlisi i de com t'ha ajudat la teràpia. Parla'ns d'aquesta relació entre haver estudiat Psi-

cològia i, al mateix temps, cantar les virtuts de la teràpia.

LD. Sí, jo fa onze anys que estic fent un tractament psiconalític setmanal. I és de les millors decisions que he pres a la meua vida. Vull dir, podria tenir un apartament a la platja, però crec que m'ha anat millor això que no pas l'apartament. Voldria compartir amb vosaltres aquest procés perquè és cert que, en estudiar psicologia, jo m'he omplert la boca de «no, no, hem d'anar totes a teràpia i tal» i jo no hi vaig anar fins que no em vaig sentir molt malament. Jo tenia el salconduit de «no, com que soc psicòloga, he de saber què és estar a l'altre costat, per això hi estic anant...». Això em va anar bé. Al final estava sumant a l'estigma aquest d'«anar a teràpia vol dir que ets dèbil, que no pots, que estàs boja»... però em va rescatar el fet d' haver estudiat psicologia.

Si voleu, després parlem del tema psicoanàlisi, però el fet de tenir un espai... és clar, jo soc una privilegiada, perquè al sistema públic està la cosa complicada com per fer tractaments tan llargs, però hi ha molts professionals sensibles al tema que s'adapten a situacions econòmiques particulars, vull dir, que hi ha camins. Però en aquest sentit, fer el tractament, tenir un espai, per tu, per poder elaborar les teves coses, repensar-les, remirar-les, estar, simplement, allà. És una passada. La doctora Àngels Vives, per qui vaig treballar, deia: «a mi la psicoanàlisi, el tractament,

m'ha allargat la vida». I jo pensava, en quin sentit? A part d'allargar la vida de la salut estricta, era en el sentit que una mateixa experiència, que tu tens registrada d'una determinada manera, la tornes a mirar amb una mirada i uns ulls nous. I què passa? Que al retransformar-se i revivre-la, és com si s'ampliés aquella vivència, es fa gran, i sents que la teva vida s'amplia. És impressionant, ho recomano molt.

MPM. Parlem de psicoanàlisi? Hi ha moltes veus crítiques, ara que s'està revisant tot... són molts els autors, com Pol Preciado, que ataquen directament la teoria psicoanalítica com una reproductora dels valors patriarcolonials. És un debat de fa molts anys. Entenc que el discurs ha evolucionat i que també existeix un tòpic sobre què és la psicoanàlisi, però entenc que tens arguments per defensar-lo...

LD. És clar, jo no defensaré la psicoanàlisi freudiana, però sí un abordatge que té. És cert que la part més freudiana és heteropatriarcal i torturadora en tots els aspectes. Hi ha moltes línies de psicologia, també hi ha la branca més conductivoconductual, *coach*, que seria: veiem un problema i tractem el problema, reforç positiu, reforç negatiu. «Això ho has fet bé, això ho fas fet malament». Això també és molt heteropatriarcal, i molt *yankee*, d'un sistema capitalista molt concret: «anem a tractar el problema aquest que tens i pim-pim-pim». Però és veritat que és un

abordatge de «soc la teva amiga, soc el teu amic, anem a treballar i reforcem allò bo, allò dolent, allò bé i allò malament, i ja estàs preparada per enfrontar-te a aquell problema».

Al final, que tothom faci teràpia. És igual quina, però sempre va bé. Però a mi el que m'agrada del que ofereix la psicoanàlisi és el no judici. Ofereix un espai on no hi ha judici, per a les coses bones i per a les coses dolentes. No hi ha res que estigui bé o malament, perquè ella o ell no és ningú per dir-te quin camí agafar. El que m'agrada d'aquesta branca és que t'acompanyen. És un acompanyament per la teva biografia, per la teva història, i simplement t'ajuden a fer aquests canvis de mirada i de perspectiva. No hi ha consells, no hi ha judicis, i donen molt espai a la interpretació, hi ha molt espai teatral. Tracta molt amb el tema oníric, les metàfores, els símbols... Intenta anar a llocs on no tenim gaire accés superracional. A mi em va passar al principi: jo anava a teràpia i deia «jo ja sé què em passa; em passa això, això i això, i això ve d'aquí, aquí i aquí, i ja està, jo ja ho sé». I de sobte et fan anar a uns llocs on ja no controles, on són símbols. Investigar aquestes metàfores personals és molt bonic. A més, ajuda a l'escriptura dramàtica i a la creativitat en tots els aspectes.

MPM. També existeix la relació contrària, vull dir, la relació entre dramatúrgia i salut mental, de com

la tècnica del psicodrama agafa tècniques teatrals per posar en jocs de rol, i com això s'ha transformat en diferents tipus d'ajuda, des de la teràpia de grup a moltes altres teràpies de rol... tot i que crec que tu no hi estàs gaire d'acord.

LD. A mi el que em passa és que prefereixo, dins un tractament, dir «et recomano fer teatre, i t'anirà molt bé». Però el que és específicament fer un teatre terapèutic, suposo que de vegades tinc reticències perquè, si es fa malament, et pot portar a llocs molt complexos. O al revés, si vens aquí a estudiar teatre, i fas exercicis que són presumptament per millorar la teva interpretació i el que fan és entrar en temes psicològics i insistir-hi més i més... no és que no hi estigui d'acord, però penso que s'ha d'anar amb molt de compte com es tracten els materials i quin abordatge hi ha. Fem teatre i ja serà molt terapèutic i transformador, o anem a fer això amb teatre perquè tu siguis conscient d'unes coses... crec que s'ha de saber fer molt bé, com tot. Per al tractament terapèutic és important que vagis a una bona o un bon professional. De vegades tinc certa reticència de com utilitzem l'espai d'assaig.

MPM. A banda d'actriu, de dramaturga, has fundat la companyia La Volcànica i has sigut un dels rostres de Polònia. Jo crec que és un bon exemple del riure i de la teràpia col·lectiva com a país i de les coses que s'hi exposen. A més, amb els anys que hem passat amb la

política, és un poc de teràpia col·lectiva poder riure de determinades coses quan hem passat uns moments de tensió molt forts. No sé si estàs d'acord que feu teràpia de grup a tot Catalunya...

LD. Sí, no sé si seria teràpia de grup, però sí que seria un programa de digestió col·lectiva, no, d'alguna manera? A més, ja tenim una enciclopèdia compartida amb les persones que miren el programa perquè coneixen de què va i com va la cosa. Moltes persones ens diuen que és un moment esperat per veure què hem fet d'això que ha passat. I el que ens ha passat últimament és que és molt difícil donar la volta a això que està passant... Es veuen unes animades que és com... calquem el que ha passat? Anar un pas més enllà costa. Però sí que l'humor, la sàtira, el riure... això fa salut, és evident. En el fons, la paraula teràpia, a vegades, trobo que està molt gastada i no és una paraula agradable. Jo penso que n'hem de trobar una altra. Cuidar-nos, o... ara tot és terapèutic: fer un cafè amb una amiga és terapèutic, riure és terapèutic, anar a veure una pel·li és terapèutic... No vull dir que s'hagi de diferenciar gaire aquesta paraula o col·locar-la a segons quins llocs, però...

MPM. I el teatre com a intervenció comunitària? M'has dit que tu no l'havies tractat, però en els últims temps s'utilitza des del treball comunitari. Estic pensant en Mare de sucre, d'aquesta temporada, que va

ser a partir d'un treball amb escenaris especials. S'han plantejat pujar a escena persones amb diversos diagnòstics i fer teatre amb ells, i posicionar en el discurs de la dramaturgia el testimoni de persones que podrien haver passat per situacions molt semblants a la que estan passant els personatges. No sé si has seguit el fenomen, o què penses d'aquesta branca de la interpretació comunitària.

LD. A mi em va meravellar l'obra, em meravella la feina que fa la Clàudia Cedó en tots els aspectes. Amb aquesta obra vaig pensar: «ai, a veure si s'obre aquesta porta d'entrada a la diversitat, a tots els nivells del teatre, que sigui un primer pas». Ara, de moment, es fa aquesta obra que mostra persones amb altres capacitats que representen la seva realitat. A veure si podem fer un pas més, i que no sigui necessari això, sinó que estem en un món divers, i que ja està, no cal anar... podem fer una família amb dues germanes, una racialitzada i l'altra no... A veure si entrem en aquesta onada i ens desprenem de les etiquetes i de totes aquestes coses...

MPM. Per què creus que costa tant d'arribar a aquest discurs, aquesta manera de plantejar-ho. Tinc al cap escenes com la de Buenos Aires. Una altra relació amb les teràpies, on aquests temes estan molt presents, segurament perquè està més inserida en la societat, com si ens hagués costat molt arribar a parlar

de determinades coses, en relació amb altres contextos. La figura del malalt mental forma part de la literatura i, sobretot, de la dramaturgia, i ha estat allí, massa com un estigma, no?

LD. Sí, sí, totalment. Venim d'una herència de «hem de ser productius, hem de ser tots iguals...» i qualsevol cosa que tingui altres necessitats, capacitats o el que sigui... se l'aparta. I amb el tema mental és essencial, perquè fa molta por, i no tenim eines per gestionar la relació. Ens falten eines, però no passa res! Seguirem estudiant, seguirem pensant, juntes, mirant el què. Però no tenim solucions ràpides, sap greu, és així. Quan una persona està diagnosticada d'un trastorn mental sever, hi ha molta feina, hi ha molt camí per recórrer, és cert. Però també hem entrat en un univers en què es cronifica, es donen explicacions genètiques... i tot això és embogidor per a la resta: «assenyalem a aquest i ja està perquè està malament i no és com jo».

Jo crec que hem de trencar amb la cronicitat, per exemple. És habitual que una persona amb un trastorn mental sever, vagi a una psiquiatra, i li digui «val, tens un diagnòstic, t'has de prendre aquesta medicació i sempre tindràs aquesta malaltia». I això és fals. És veritat que costa moltíssim, que són recorreguts llarguíssims, però no és veritat que sigui crònic per sempre i ja està. És com si jo em trenco les dues cames i no faig rehabilitació ni hi estic molt al damunt, tindrè

un problema a les dues cames sempre, però hem de caminar cap a la descronificació d'això. Perquè és molt còmode agafar una persona i dir-li que està diagnosticada perquè genèticament tens aquesta predisposició. I això és un fàstic, perquè ens desresponsabilitza, i és un engany, és una mentida. Quan una persona té una depressió, i la seva mare també, i el seu avi també... no és que tingui una predisposició genètica imposada, sinó que s'ha relacionat i ha crescut en un ambient amb circumstàncies depressives, i ja ha begut i ha menjat d'això. Però no vol dir que estigui determinat, que no es pugui transformar, que no es pugui fer un camí.

MPM. Ha quedat molt maco, com a tancament. No sé si hi ha alguna pregunta...

Intervenció del públic: Jo em pregunto per què hi ha tantes persones que han d'anar al psiquiatre i tantes persones s'han cregut que prendre algun element químic els ajuda, perquè és com una persona que és diabètica i s'ha de punxar amb insulina... Si fent transformacions orals i amb el teatre la gent es pogués curar, per què els psiquiatres no recepten, en lloc d'anar a la farmàcia, passar estones amb aquesta companyia, anar a aquest lloc... per què no es fa?

LD. Perquè no hi ha recursos en aquest sentit i perquè no hi ha la xarxa, no es creuen aquesta xarxa. És com que tot allò que no està científicament demostrat, comprovat i estudiat, forma part d'un altre uni-

vers: «si vol fer teatre, li anirà bé, però vostè té una malaltia i no se'n sortirà». També he de dir una cosa: la medicació i aquestes coses, quan són necessàries, són necessàries. El problema és que s'agafin com a únic tractament. Evidentment, és com el que dèiem: si em trenco la cama, necessitaré alguns calmants, alguna medicació que m'ajudi, una escaiola a la cama... però també necessitaré fer una rehabilitació i un treball a un altre nivell.

Això està trencat perquè sembla que tot el que té a veure amb la trobada, l'intercanvi, és de segona, només ho necessiten els dèbils. Si podem fer això en línia, per què ho estem fent en trobada? Si podem estudiar una carrera a distància, per què l'estudiem presencial? I si podem fer teletreball, per què anem a treballar? Si comencem així, al final no ens mourem de casa i ja està.

Segona intervenció del públic: Ja que convides a compartir pensaments: quan has parlat d'aquest moment de la pandèmia que vivim, que tenim por de tot, m'han vingut al cap dues obres de Ionesco: *Deliri a dos*, que és una parella de vells que tenen un entorn que no poden dominar i que es tanquen a casa i, sobretot, *Joc de massacres*. *Pim pam pum*, que és el retrat exacte amb escenes anecdòtiques d'una pesta que acaba matant tothom. És curiós com un autor que tenim així com de segona, defenestrat, que és antic i passat de moda, ens revé de cop i volta amb un con-

text quasi surrealista, però que et retorna als valors metafòrics que tu parlaves al principi. Simplement compartir això.

LD. Sí, sí, és una passada com ens han ressonat coses que hem vist. M'agrada pensar que estem totes i tots junts en el mateix vaixell i que anem pensant les mateixes coses en diferents contexts, però que uns fils transparents ens uneixen, i que un ho pensa des d'un lloc i que un ho pensa des d'un altre, però són sempre els mateixos temes, les mateixes històries revisitades i repensades. A veure si algun dia sabem què fem aquí, què hem vingut a fer aquí.

MPM. Ens quedem amb aquest nivell de transcendència, fem una estona de pausa i reprenem amb el següent col·loqui. Agrair-t'ho a tu, Lara, i a la resta, per haver vingut en aquesta hora tan tòrrida.

Joves i salut mental

*Taula rodona amb
Cristina Ferreti, Llätzer Garcia,
Sílvia Navarro i Ann Perelló
Moderada per Carme Tierz*

Carme Tierz (Barcelona, 1968). Llicenciada en Periodisme per la Facultat de Ciències de la Informació de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), ha desenvolupat la seva carrera en l'àmbit del periodisme cultural. Actualment, és directora artística de RBLS Festival Teatre Jove i coordinadora i redactora de l'ICUB en projectes que vinculen cultura i educació, com EN RESIDÈNCIA, +ESCENA i Projecte de Batxillerats Escènics.

La cara més social de la dramaturgia de la Sala Beckett, amb Kalidoskopi de Fundació Joia

Cristina Ferreti

Cristina Ferreti Pedrosa (L'Hospitalet de Llobregat, 1978) és gestora transversal de l'àrea social i membre del consell directiu assistencial de la Fundació Joia, entitat integrant del Fòrum de Salut Mental Catalunya i Addiccions. Coordina equips de tècnics d'atenció de serveis especialitzats en l'ocupació del temps especialment adreçats a persones amb problemàtiques de salut mental. Ha vehiculat projectes col·laboratius de tot tipus, inclosos programes creatius i artístics amb una vessant social.

El que avui explicaré és la nostra experiència en teatre i, en concret, un projecte basat en la tècnica de la dramaturgia.

Potser soc l'experiència més social d'aquesta taula, o no... però sí que aquesta és l'experiència d'un grup de teatre format per persones amb problemàtiques de salut mental, i el seu aprenentatge mutu en l'art escènic.

Quan, des del Fòrum Salut Mental i Addiccions, ens van demanar una intervenció entorn de drama-

túrgia i salut mental i joves, va ser difícil decidir qui la podria dur a terme, ja que no hi ha gaires experiències sobre aquest tipus de teatre. Vam decidir, finalment, presentar l'experiència de la Fundació Joia i la seva companyia teatral.

L'any 2012 havíem emprès, als clubs socials de la Fundació Joia, un projecte col·laboratiu en arts escèniques on les persones usuàries dels serveis són les protagonistes, emmarcant un procés d'empoderament iniciat en algunes persones del servei que tenien un bagatge creatiu i/o artístic en la seva història personal i/o professional, i aquest va ser l'origen de la nostra companyia de teatre Kalidoskopi, engegada el 2015.

La companyia treballa amb una perspectiva oberta, i en projectes anuals, o bianuals. Cada any participem en L'Altre Festival de salut mental i arts escèniques.

La seu del nostre grup es troba al Centre Cívic Can Felipa. Cada any podem treballar en diverses de les seves sales, i la relació amb aquest centre ens ha permès col·laboracions diverses que aprofitem al màxim. Treballem, tots els anys, amb entitats del barri de Can Felipa, de manera que cada novembre hi podem portar a terme el cicle «Vores i Ales: l'art de tocar».

Fruit d'aquesta relació comunitària, ens va arribar una possible col·laboració amb la Sala Beckett

de Barcelona. La Sala Beckett s'ubica des de fa uns anys, al Poblenou, al costat de Can Felipa. Hi ha relacions diverses entre Can Felipa i la Sala Beckett. L'any 2017 l'ICUB (Institut de Cultura de Barcelona), va posar en marxa als barris un projecte de creació artística comunitària, anomenat Programa ART i PART. Era una iniciativa de l'Ajuntament de Barcelona, gestionada a través de l'Institut de Cultura, que convidava els veïns i veïnes de la ciutat a prendre part en una proposta comunitària per actuar com a creadors i creadores. I la primera temporada, el 2018, la Sala Beckett es va presentar a la convocatòria per poder treballar amb diversos grups diferents del barri, del col·lectiu de salut mental... un projecte col·laboratiu amb una obra final i un calendari de representacions a la Beckett. Va ser a través de Can Felipa que la Fundació Joia, el grup de teatre Kalidoskopi i la Sala Beckett vam establir contacte.

El projecte comptava amb una dramaturga amb experiència en treball comunitari, ben relacionada en el barri, en entitats i grups diferents, i que ja havia treballat amb Kalidoskopi en una petita col·laboració l'aniversari de Can Felipa. Era un taller setmanal, de dues hores de duració a la Sala Beckett, on convivien diferents persones: artistes, grups, creacions... Finalment, en la dramaturgia van participar Els Malnascuts de la Beckett (grup de joves), Kalidoskopi, artistes independents, veïnes del barri, fàbriques de

creacions del barri del Poblenou com ara La Escocesa i Hangar. En l'any de treball, més o menys a la meitat del projecte, s'hi va incorporar un director artístic, per posar en peu tot el que s'havia treballat en línies, en peces, en escenografia...

Aquesta és la fitxa tècnica de l'obra *Encreuaments a Vanuatu*:

- Partenaires: Sala Beckett i Fundació Joia.
- Artistes acompanyants: Lali Álvarez i Jorge-Yamam Serrano.
- Artistes emergents: Participants de les diferents entitats implicades, veïns i veïnes del barri.
- Col·laboradors: Can Felipa, La Escocesa, Hangar, Els Malnascuts i Districte de Sant Martí.

Des de la Sala Beckett vam proposar un laboratori de creació dramàtica i escènica amb persones usuàries de la Fundació Joia, creadors vinculats a Can Felipa, Hangar, La Escocesa i la Sala Beckett, i també altres persones o col·lectius del barri interessats en el projecte.

Aquest partenariat va proposar un treball de recerca a partir del concepte dels encreuaments i, per tant, dels punts de trobada. Persones de diferents àmbits socials i culturals es van trobar per buscar els punts en comú emprant diferents disciplines artístiques: escèniques, audiovisuals i plàstiques.

A més, aquesta experiència comunitària també volia ajudar a esborrar estigmes, trencar prejudicis,

donar veu a qui sovint no en té, i posar l'art al servei de la societat.

La creació escènica final es va presentar a la Sala Beckett els dies 15 a 17 de juny de 2018, i la creació comunitària sorgida del laboratori Encreuaments va rebre una gran ovació el dia de l'estrena.

A l'illa de Vanuatu tothom té veu. Tothom pren la paraula. Tothom diu el que pensa. Tothom pensa el que diu. I tothom s'emociona: cada cop que algú diu el que pensa, cada cop que els altres ho diuen i ell els escolta.

A l'illa de Vanuatu es pot parlar. I escoltar. I pensar. I estremir-se cada cop que algú et mira als ulls, cada cop que mires els ulls d'un altre. Perquè els habitants de l'illa de Vanuatu han descobert que poden mirar-se als ulls. Que cal fer-ho. Que ho han de fer. Que és necessari.

A l'illa de Vanuatu uns i altres es troben. I junts, avancen. Perquè els encreuaments a Vanuatu sempre miren cap endavant.

- Jo crec en els poders. En el poder de fer el que vulguem, quan vulguem i com vulguem. I aconseguir tot el que vulguem.
- Doncs jo crec en tu.
- I jo, en tu.
- I jo, en mi.
- Doncs jo crec en les segones oportunitats. I en les terceres. I en les infinites. Tantes com l'uni-

vers sencer. Perquè la vida és un continu aprenentatge.

Les paraules que es diuen a Vanuatu estan plenes de sentit i de significats. Omplen l'escenari i es queden a la memòria com si pertanyessin a un somni del qual, quan despertes, només recordaràs algunes frases, algunes escenes, alguns fragments... Però, malgrat que aquesta fragmentació t'obligui a emprendre contínuament camins d'anada i tornada que no sempre tenen final, saps que els fragments que han sobreviscut i que recordes ja despert estan tan plens de veritat com només poden estar-ho els somnis.

La dramaturga Lali Álvarez, el director Jorge Yamam Serrano, la potent companyia d'actors —tant els procedents de la Fundació Joia, que es dedica a la inclusió de persones amb malalties mentals, com els de la companyia Els Malnascuts—, i els artistes d'Hangar i La Escocesa han construït un univers en el qual paga la pena viure, una illa en què només importa el que de debò som i sentim. I la seva feina va ser saludada amb una gran ovació la nit de l'estrena d'aquests *Encreuaments a Vanuatu*, l'espectacle que s'ha construït a foc lent, durant mesos, al laboratori Encreuaments, en el marc del projecte ART i PART.

Aquest projecte va ajudar a professionalitzar la companyia, a creure que són una companyia, un grup de teatre, i que tenen qualitat en les seves creacions, en totes i en cadascuna d'elles. També va ajudar al fet que

les persones del grup coneguessin la tècnica de la dramaturgia; fins i tot alguna persona del grup, després d'aquesta experiència i amb el suport de la Sala Beckett, va poder fer cursos/ tallers de dramaturgia inicial en aquell teatre. Va ser un projecte que va caure del cel, va donar molta feina, però va permetre la maduració que avui dia continua sent així, creació rere creació.

És veritat que aquest projecte va quedar aturat el juliol del 2018. El programa ART i PART no permetia repetir barri, l'ICUB no va donar més subvencions i les fàbriques de creació del barri del Poblenou, i concretament la Sala Beckett, no van donar continuïtat a la col·laboració amb la Fundació Joia. Per tant, nosaltres, el nostre grup, va tornar a les sales del Centre Cívic Can Felipa de nou, amb la motxilla repleta d'experiències noves i diferents. Continuant amb la mirada inclusiva, oberta... arribarien noves oportunitats.

A part de la meva experiència, del que represento en aquesta taula i del que explico, vull aprofitar aquesta oportunitat per donar visibilitat a experiències com aquesta, a fer una crida a les ajudes, a les experiències, a que professionals de les arts s'apropin a grups com el nostre. L'aprenentatge mutu, la col·laboració, els projectes comuns... aquestes experiències no són gaire abundants, com he comentat al principi. És difícil trobar projectes com aquest, o projectes de joves, salut mental i teatre... Serà per algun motiu...? Ho deixo aquí...

Paraula per paraula

Llàtzer Garcia

Llàtzer Garcia (Girona, 1981) és autor i director teatral. Ha escrit i estrenat les obres *Vent a les veles*, *La terra oblidada*, *La pols*, *Sota la ciutat*, *L'última nit del món*, *Els nens desagraïts*, *Els somnàmbuls* i *La font de la pólvora*, entre d'altres. Ha guanyat diversos premis, com ara el Marqués de Bradomín, el Ciutat de Gandia, el Premi de la Crítica i el Premi Serra d'Or. També ha signat adaptacions teatrals i ha dirigit l'adaptació cinematogràfica de *La Pol's*. Imparteix tallers a l'Obrador de la Sala Beckett, a l'ESCAC i a l'ERAM.

Em centraré en *No m'oblideu mai* (2018), però abans faré algun apunt sobre *La pols* (2014) i alguna altra peça meva protagonitzada per joves. Tot i que no era la meva intenció, molts psicòlegs o especialistes s'han fixat en aquestes obres per generar col·loquis. Quan les vaig escriure no vaig fer una investigació sobre temes de salut mental, però especialment *La pols* els anava molt bé per fer col·loquis amb el públic, sobretot per parlar de connexió emocional i de temes derivats. A mi aquests col·loquis em posaven en una

situació complicada, perquè com autor mai no vaig voler diagnosticar ni avaluar els personatges, ni tan sols sabia què els passava ni imaginava que eren patologies. De cop, tothom em preguntava quins eren els meus referents. Jo els deia que escrivia a partir de vivències o coses que havia vist, tanmateix, tant els especialistes com el públic feien diagnòstics. Els col·loquis feien el que jo m'havia negat a fer. Personalment, trobava que això gairebé estigmatitzava els personatges: els etiquetava d'una manera que els reduïa només a un problema mèdic.

En canvi, els col·loquis que van anar molt bé en aquest sentit van ser els de *No m'oblideu mai*, perquè va ser una obra que no era ben bé teatre documental —tot i que no deixa de ser-ne una derivació—, sinó *verbatim*, una tècnica teatral que va aparèixer a Anglaterra cap als anys 90, però que ha anat ressorgint. *Verbatim*, un mot llatí que vol dir 'textualment' o 'paraula per paraula', és un tipus de teatre en què generalment fas una investigació, sobretot amb entrevistes a testimonis, i el que tu veus a l'escenari és el que s'hi ha dit. Òbviament, això no sempre és així, perquè hi ha molta reducció de text: hi ha manipulació perquè tries què hi poses i en l'ordre que ho fas, però la norma és que el que es diu allà és el que el testimoni ha dit.

No m'oblideu mai és un projecte que va sorgir de dos actors, la Marta Montiel i l'Elies Barberà, amb producció de la Sala La Planeta de Girona. La Marta

Montiel treballava molt el teatre amb gent jove i volíem enfocar-ho cap aquest col·lectiu. Vam trobar una notícia que ens va sorprendre: la primera causa de mort de gent jove –entre 15 i 34 anys– a Catalunya i a Espanya era per suïcidi. Realment és molt fort. Per això vam investigar-ho i vam decidir dividir el treball. Es tractava, d'una banda, de parlar amb especialistes, perquè la seva veu ens interessava molt, però també per saber com tractar el tema amb testimonis directes; des del desconeixement podíem plantejar preguntes fora de lloc o no saber quines fer. D'altra banda, hi havia aquests testimonis directes. Jo em vaig centrar en els especialistes, perquè com que feia la dramaturgia i dirigia vaig preferir no involucrar-me directament amb els testimonis perquè, si no, en la representació voldria la persona que havia vist. Només escoltava les veus i, a partir d'aquí, vaig treballar el text. Els actors van entrevistar intensament a qui després ells representarien –no purament, perquè no feien una construcció de personatge, però sí que posarien veu i cos a aquella persona anònima. De fet, una de les normes d'una part del *verbatim* és que són testimonis anònims, cosa que dona més llibertat als entrevistats per explicar la pròpia experiència. Aquestes entrevistes, que vaig anar escoltant, eren molt i molt llargues, però havia de ser així perquè realment aparegués com s'expressaven i arribar al moment, si hi volien arribar, dels seus intents de suïcidi o els seus

suïcidis frustrats. A tots els havia passat quan eren menors, alguns encara ho eren. Vam decidir que a l'espectacle només hi hauria les veus dels joves –hi havia tant de material que ens havíem de centrar–, i els especialistes estarien al col·loqui, perquè creïem que si s'acabava l'obra i te n'anaves no sabries què fer-ne, de totes aquelles experiències. Vam pensar que era molt important tenir l'especialista per parlar entre tots i posar paraules al que havien dit allà aquelles persones joves.

El suïcidi juvenil, en tot cas, n'és una conseqüència. A les converses i a l'obra, el que menys sortia era el suïcidi en si, tot es centrava en com havien arribat allà. El que apareixia, com podeu imaginar, era assetjament escolar, trastorns alimentaris, autolesions... i es feia referència al gran tabú que representa parlar de les idees suïcides. Per això, d'alguna manera, agraiïen l'entrevista perquè els venia de gust parlar-ne, perquè sentien que no podien fer-ho amb ningú. Si tens aquests pensaments, a qui se li acut dir-ho? És molt difícil. Això és una de les coses que vaig aprendre en aquesta obra, que tots tendim a treure pes i importància quan algú t'explica els problemes que té –«no és res», «això se't passarà»–, i ells reclamen que n'estaven cansats, que volien que se'n parlés. L'obra, en aquest sentit, era important perquè es posava sobre la taula una qüestió que era molt difícil de tractar. També va aparèixer molt el tema de

la medicació, les dificultats que els comportava. Els testimonis tenien molts d'ecos entre ells: diria que cap no va tenir una bona relació amb la medicació. En canvi, vam descobrir coses molt sorprenents. L'obra va sorgir quan feia poc que havien aparegut a la premsa casos del joc suïcida conegut com «balena blava». Pensàvem que el tema de les xarxes socials seria molt present com a assetjament i, en canvi, molts dels testimonis van apuntar que les xarxes havien estat una salvació. Com que no sabien on ni amb qui parlar-ne, s'expressaven en fòrums. Potser algun sí que havia rebut ciberassetjament, però menys intensament que a l'escola o al carrer. Les xarxes socials eren una salvació. Una altra cosa que va aparèixer molt va ser la pràctica artística com a salvació: tot era dibuixar, escriure o fer música, expressar-se i treure la ràbia. Tant és així que a l'obra vam posar una bateria en directe; un dels testimonis va venir a tocar cada dia a la funció i feia un solo a la meitat de l'obra. Deia que era el que l'havia ajudat a tirar endavant.

En el muntatge vam voler evitar molt l'efecte teatral perquè el testimoni fos pur –encara que no ho pugui ser mai del tot. A certes obres que havia vist, on feien teatre documental, hi havia elements, com alguna música o el tractament de llums, que em llençava una mica fora com a espectador perquè sentia que se m'estava manipulant. Per això vam decidir fer-ho d'una manera crua i directa. Quant a la reacció

del públic, va haver-hi de tot. Va ser graciós quan alguna vegada gent d'edat molt avançada negava l'espectacle i deia que allò era mentida, que no era possible, i llavors sortien joves del públic dient que ho havien viscut. Era molt interessant. Per descomptat, als col·loquis pocs joves volien pronunciar-se si empatitzaven amb l'experiència, però després s'acostaven i en parlàvem; era francament sanador.

Vull fer referència a una obra que vaig veure al Teatre Lliure que es deia *Trans* (2019), de Didier Ruiz, en què es representaven a si mateixos. Va ser una de les obres que més m'ha marcat perquè vaig entendre moltes coses. Jo la funció social del teatre no la veia gaire, però amb aquella obra vaig començar a plantejar-me preguntes d'una manera que cap obra audiovisual no m'ho hauria fet fer, perquè era més directa, era la pròpia persona explicant-me què significava per ella fer el trànsit. El teatre té aquest avantatge: el testimoniatge directe realment et pot transformar en molts sentits.

A priori, no repetiria l'experiència de fer teatre sobre salut mental, tot i que és clar que és molt enriquidor i, en part, m'hi he tornat a endinsar. Vaig fer una obra al Teatre Nacional que es deia *La Font de la Pólvora* (2021). No era un tema de salut mental però en realitat ho podria ser, per l'estigma que representa viure en un barri marginal. Vaig utilitzar pràcticament la mateixa tècnica: anava a conversar amb la

gent del barri, els gravava i després en vaig fer una obra de ficció. No va ser *verbatim*, però sí que vaig enriquir-me d'aquesta experiència. Per descomptat, trobo que és un camp a explorar. De fet, la mateixa companyia va fer una obra sobre abusos a menors però, en aquest cas, vaig alegrar-me que la dirigís una altra persona, perquè són temes tan bèsties, els abusos sexuals, sobretot en l'entorn familiar, que està bé parar. Però sí que és un àmbit que sempre és interessant d'investigar.

Notes sobre dramatúrgia i salut mental

Sílvia Navarro Perramon

Sílvia Navarro Perramon (Barcelona, 1982). Llicenciada en Sociologia (UB), en Direcció i Dramatúrgia (Institut del Teatre) i Postgrau en Guió de Programes d'Humor (Blanquerna). Ha escrit les obres *Alguien que apague la luz* (2014), *94 minuts* (2017), *Un turista se suïcida* (2018, Premi Ciutat d'Alcoi), *Ifigènia en Taxi* (2019), *El último Soviético* (2020, Beca VIII Laboratorio Escritura Teatral SGAE), *Negatius* (2020, Premi Frederic Roda de Teatre) i *Coloms* (2021).

En primer lloc voldria dir que, malgrat estar molt agraïda per tenir l'oportunitat de dur les meves obres al Seminari de Teatre sobre «Dramatúrgia i salut mental», i de compartir espai de reflexió amb els companys i companyes i amb el públic assistent, alhora em sento una mica intimidada, o potser insegura, davant la idea que jo, com a dramaturga, pugui tenir quelcom a dir sobre el tema que ens ocupa a la taula rodona sobre els joves i la salut mental. «No he escrit aquestes obres ni aquests personatges pensant en la seva salut mental, i és un tema sobre el qual no

he llegit gaire», penso mentre preparo la meua intervenció. «La síndrome de l'impostor aquí, fent de les seves», és un altre pensament que interromp la tasca.

I és cert, en dues de les obres on apareixen personatges amb problemàtiques relacionades amb la salut mental, *Un turista se suïcida* i *Ifigènia en taxi*, no hi ha hagut per part meua una voluntat específica de parlar de salut mental o de construir els personatges a partir d'una malaltia mental específica. Els vaig pensar més com a personatges enfrontats a la societat que els envolta, a allò que socialment s'espera de nosaltres. El turista que decideix suïcidar-se mentre està de vacances a Barcelona i la jove brillant amb una carrera i una bona feina que decideix tancar-se a casa i comunicar-se amb el món via Twitter, aquests dos personatges neixen contraposant-se al seu model social, suposo que com a defecte professional de la primera carrera que vaig estudiar, Sociologia. L'origen de les dues obres té a veure amb allò col·lectiu, amb la societat i no tant amb l'individu. Sovint la sociòloga i l'autora dialoguen a l'hora de crear.

A *Un turista se suïcida* (2018) parteixo d'una notícia: un turista mor en caure accidentalment del balcó de l'hotel. Una notícia que lamentablement es repeteix de tant en tant als mitjans de comunicació. D'aquí neix la idea de bastir una dramaturgia al voltant del fet que aquesta mort del turista no sigui accidental, sinó volguda, un suïcidi. Què podria portar

a un turista a treure's la vida en ple viatge turístic, quan el que és socialment acceptat és que les vacances són moments meravellosos de relax, de descoberta, de felicitat?

A banda apareixen altres temes, és clar, les ciutats que s'han abocat cap a un projecte de creixement orientat al model turístic, al del turisme massiu i la deshumanització (o sentiment) que les grans urbs provoquen en els seus habitants.

Aquesta relació entre ciutat i trastorn mental ja apareixia a *Ifigènia en taxi* (2016), una revisió contemporània de la *Ifigènia a Àulida* d'Eurípides on trobem una protagonista que, de nena, ha demostrat aptituds artístiques que s'ha vist obligada a apartar-les per realitzar una tasca més productiva segons el que la societat espera d'ella. Quan Ifigènia es rebel·la contra aquest destí capitalista que la fa infeliç és rebutjada per la societat, i se sent cada cop més com una formiga dins el formiguer de la gran ciutat. Una ciutat i un model vital que, un cop més, superen la nostra protagonista. Possiblement Yoshi (el turista japonès que el títol esmenta) i Ifigènia siguin personatges semblants i, molt probablement, podrien ésser diagnosticats d'alguna malaltia mental però, sens dubte jo, com a autora, no m'atreveixo a fer-ne el diagnòstic.

Ara voldria parlar d'*Algú que apagui el llum* (2014). En aquest cas sí que hi ha una voluntat de parlar del Trastorn Obsessiu Compulsiu. Vaig voler cen-

trar-me en les relacions romàntiques quan un membre de la parella pateix un TOC. Ho vaig fer basant-me en un recull de poemes sobre persones amb TOC i les seves parelles, on tots dos membres de la parella escrivien sobre la seva experiència vital amb l'altre. Quan vam estrenar l'obra a Madrid el 2014, tothom ens referenciava el poema de l'*slam poet* Neil Hilborn, *OCD*. I quan el vam veure, vam entendre per què. El nexa en comú entre totes dues peces és més que evident, hi ha parts que fins i tot sembla que vagin en paral·lel. Hilborn parla de la seva pròpia experiència i jo parteixo dels poemes que aquestes parelles anònimes han escrit per explicar en dotze minuts un any de relació d'una parella on un dels membres pateix TOC. I en aquests nexes, en aquests punts en comú, en allò que llavors entenc que ens apel·la, em sembla veure-hi el perquè de la importància de representar el tema de la salut mental al teatre. Perquè les dues obres parlen de fantasmes i de la necessitat d'alliberar-se'n. Donar-los veu, posar-los llum, potser farà que els fantasmes ens facin menys por.

Per últim, voldria referir-me a un altre element del tema que ens ocupa, ja que la taula rodona és sobre joves i salut mental i, de moment, no he esmentat gaire els joves. Tant *Ifigènia en taxi* com *Algú que apagui el llum* són obres dirigides a un públic jove. *Ifigènia* ha tingut, de moment, un recorregut força curt a la cartellera teatral, però afortunadament *Algú que apagui*

el llum és una peça que portem representant set anys i que s'ha passejat per diferents llocs d'Espanya i Itàlia. És una peça que té molt bona rebuda entre el públic jove i, especialment, sempre em sorprèn la seva reacció quan els espectadors són adolescents que han vingut amb l'Institut com a activitat obligatòria. Ja sabem com va el viatge: els dos primers minuts riuen, incomodats per la llarga explicació de rutines diàries del protagonista per mantenir el seu cervell calmat, una acció acompanyada d'una precisa coreografia. Se senten incòmodes i riuen, se'n riuen del nostre protagonista. Seguidament, es produeix la divisió: la meitat del públic rebutja el sucre de la descripció de l' enamorament que fa el protagonista qui, per primer cop, s'en dinsa en una relació de parella, mentre que l'altra meitat assisteix bocabadada a aquest primer amor ple de tics i manies i on sembla que l'amor ho podrà tot. Els tres minuts finals ens porten de nou a la convergència dels adolescents: el silenci sepulcral davant el trencament emocional que ens descriu el ja gairebé amic *Ell*. El crit desesperat per poder apagar per una estona el seu cervell, per fer-lo callar, per deixar-lo ser com ell voldria. És bonic aquest silenci final del públic. Sempre em fa pensar que, efectivament, és necessari el teatre per a joves. I, sens dubte, ho és el teatre que referencii la salut mental. Perquè potser en aquest silenci final es recull aquell sentit atàvic i immortal del teatre: la comunitat, el saber que no estem sols.

Acabo les notes. Penso en la pròxima obra. La tinc a mitges i em costa acabar-la. Tracta sobre la síndrome de l'impostor. Tornem al cap del carrer.

Joves i salut mental

Ann Perelló

Ann Perelló (Muro, 1990). Mallorquina itinerant entre Barcelona i Madrid. Ara s'inicia com a productora i dramaturga a *NUA (radiografia d'un trastorn)*. El confinament la va llençar a produir, dirigir i editar *2021, Nou Normals* i *Tota la veritat sobre 2020*. Com a actriu ha treballat en cinema: *Otel·lo, Amor Tóxico*, pel·lícules per les quals ha estat premiada. També en televisió (*La Caza*) i en teatre (*Creeps*, de LubtzHübner).

Quan en Sebastià Portell em va escriure per participar al Seminari d'una entitat amb tant de prestigi com l'AELC el primer que em va venir al cap era què hi faria jo en un lloc com aquest. I és que, com a dona, crec que patim una enorme i constant síndrome de la impostora i escriure aquestes paraules em fa molt de respecte, però visca trencar amb les pròpies pors. Som-hi. Em presento: Soc n'Ann, mallorquina, principalment actriu, i mai no m'hauria imaginat estar en una taula rodona amb dramaturgues i dramaturgs amb tant talent, bàsicament perquè aquest no és un

camí que hagi triat premeditadament. Però és que darrerament m'he hagut de canviar la biografia de Twitter i posar que soc creadora, en un intent d'encabir tot el que vull fer i faig: explicar històries. A vegades la professió d'actriu sembla que va unida al glamour, però no sol ser així i la precarietat n'acostuma a ser una constant. Però, com una manera de sortir d'aquesta precarietat i de seguir explicant les històries que em mouen, va néixer *NUA (radiografia d'un trastorn)*, obra en forma de monòleg teatral que he coescrit juntament amb Andrea Ros. En aquest cas, però, es tracta d'una història que em toca de ben a prop, que m'atreviria a dir que no he triat fer, sinó que m'ha travessat la necessitat de fer-la; gairebé es podria dir que la història m'ha triat a mi. I és que així entenc l'art, com un canal que ens travessa per parlar de la humanitat en tota la seva complexitat.

I com neix *NUA (radiografia d'un trastorn)*?

L'obra neix perquè sentia que havia arribat el moment d'explicar un secret: vaig patir un trastorn de conducta alimentària (o diversos) durant molts anys de la meua vida. Estic curada (si és que aquesta societat patriarcal i plena de pressió estètica ens permet dir que estem curats, però quasi ningú no sabia que havia patit aquest trastorn. Això em va portar a pensar que, d'alguna manera, acceptar-me amb la meua totalitat (i, amb això, curar-me), passava per acceptar també que he patit aquests trastorns. Segu-

rament, la majoria de gent parlaria amb les persones més properes, amb la família i els amics, explicant-los com es va sentir per acabar de sanar aquesta ferida que costa de tancar i posar-se bé. Però jo vaig decidir explicar-ho damunt d'un escenari. L'art no entén de mitges tintes. Jo no entenc de mitges tintes.

Tot es va accelerar quan vaig veure una convocatòria de coproduccions del Teatre Principal de Palma i, sense pensar-m'ho, vaig crear un dossier amb quatre idees de com seria l'espectacle. I em van agafar, el Teatre Principal em coproduiria l'obra i, és clar, jo l'havia de produir i escriure. Tenia un bon berenar, que deim a Mallorca. De sobte havia de fer *NUA* i explicar de veritat als que m'envolten el meu secret. Dir alt i clar: jo he patit un TCA. I això fa molta vergonya i fa por. És un tabú que cal posar sobre la taula però que fa molta vergonya i molta por.

El procés va ser dur, mai no havia escrit ni produït teatre. Però més dur encara va ser endinsar-me a escriure sobre un tema tan personal. Quant a l'escriptura, tenia clares diverses coses: d'una banda, no volia que l'obra fos només sobre la meua vida (no és tan interessant), així que vaig començar a buscar testimonis. Vaig parlar amb altres dones que havien patit diversos TCA: anorèxia, vigorèxia, bulímia, trastorn per fartaneres, ortorèxia... I volia anar a buscar què hi havia en comú. Per què havíem patit aquells trastorns? Creia que, a més, això m'ajudaria a enten-

dre el que m'havia passat a mi: si jo venc de Mallorca, amb una família que m'estima, soc d'un poble on es viu bé... per què havia estat jugant així amb la meua vida? Per què havia estat tan estúpida? Què tenia en comú la meua vivència amb la d'altres dones que han patit TCA?

D'una altra banda, vaig parlar amb professionals, a veure si m'ajudaven a posar una mica de llum en aquest procés d'investigació al qual m'havia endinsat. Resulta que hi ha una multitud de factors que et poden dur a patir un TCA: una relació complexa amb la mare, un moment traumàtic de la vida, un canvi, patir *bullying*, la mort d'un familiar i un llarg etcètera. Vaja, sembla que quasi qualsevol cosa que et passa a l'adolescència o a la vida en general et pot portar a patir un trastorn d'aquest tipus. I aquí ho vaig veure clar: tenim un problema estructural a la societat. La base de tot és que les dones (i cada vegada més els homes, però no oblidem que nou de cada deu casos són dones) patim una pressió estètica i estam sotmeses a uns estereotips de gènere tan forts que és molt difícil no fregar, en algun moment de la vida, amb comportaments que poden dur a patir un trastorn. Des de petites se'ns diu que hem de ser boniques, estar callades, rebem multitud d'estímuls per part de revistes, la televisió, etc. que ens diuen que el millor que podem fer a la vida és estar primes i rebre acceptació externa. Així doncs, vaig començar a recordar

com de petita els nostres referents eren dones com la Britney Spears, a qui es preguntava constantment per la seva virginitat, jugàvem a jocs com el Línea Directa, en el qual l'objectiu era descobrir qui era el teu admirador secret, se'ns ha dit que hem de vestir no gaire atrevides per no ser considerades «una qualsevol» però, a la vegada, hem de ser sexualment atractives per als homes. Les revistes ens han explicat quins son els quinze aliments que aprimen, la roba que et fa les cames més llargues, el maquillatge que farà que als trenta sembli que en tens vint, etc. Tot això acaba essent un caldo de cultiu perfecte per a caure en un trastorn que va guanyant terreny a la teva vida: primer restringeixes alguns aliments, contes calories, fas dieta, augmentes la freqüència de visites al gimnàs i, a partir d'aquí, pots acabar en una bombolla aïllada on tot el dia tens al cap que vols estar més prima. «Un poc més, només un poc més», com diem a *NUA (radiografia d'un trastorn)*. Però no ens equivoquem, això no va de menjar o no menjar. Va de gestionar emocions i de salut mental.

Així doncs, després d'haver realitzat amb l'Andrea Ros (codramaturga de l'obra) una escaleta d'allò que succeiria a l'obra, ens vam endinsar en una escriptura on quasi anàvem llençant sobre el paper (o sobre el cursor parpadejant de l'ordinador) tot d'idees en forma d'escenes que poguessin fer de puzzle per a mostrar a l'espectador no tant què passa quan

tens la malaltia, sinó com et sents. Seguidament, va ajudar molt en el procés la Lucía Torres (ajudant de direcció i encarregada del moviment i del cos de l'obra) per tal de desgranar el més important i, finalment, la Marta Aran (directora) ens va ajudar a donar una forma adequada i teatral al que volíem explicar. Tot i això, el text definitiu de *NUA (radiografia d'un trastorn)* es definiria en els assajos en un procés en què vam anar a buscar l'essència de l'obra tot eliminant molts dels elements que no eren necessaris. Així doncs, considero que *NUA* és una obra creada des de la col·laboració de dones les quals, des de les màximes sororitat i generositat, m'han ajudat a ser el canal d'aquesta història.

He parlat molt d'aquesta recerca de la intenció, de buscar l'essència de l'obra però, què volíem amb *NUA*? Sobretot, creíem molt necessari parlar dels trastorns de conducta alimentària no des del drama absolut, ja que volíem fugir de la visió que tracta les dones que els pateixen de víctimes, fràgils i boges. Es creu que és una malaltia d'adolescents que només volen cridar l'atenció. I, en canvi, hi ha moltíssims casos que es cronifiquen, moltíssimes dones que viuen amb aquesta realitat tota la seva vida. Així que volíem fugir d'aquest estigma que molt sovint veiem en la ficció el qual, a més, acostuma a retratar els TCA des de la morbositat. No preteníem ensenyar el dia a dia d'una jove que pateix un trastorn de conducta ali-

mentària, sinó que volíem que l'espectador viatgés amb ella per a entendre què hi ha rere el trastorn. Què se sent. És quasi un viatge on la protagonista es va desintegrant, perdent-se a si mateixa, fins que decideix ressorgir i sortir-ne. Però, a més, tot això amb molt sentit de l'humor i amb comèdia, ja que així entenc la vida i considero que en el drama més gran és on hi ha més comèdia. A més, volíem parlar de com tot allò aparentment innocent ens cala fons i ens construeix, i de com internet i les xarxes han augmentat tots aquests estímuls que ens diuen què cal fer i com s'ha de ser. Parlar del perill de no saber gestionar i mirar amb ulls crítics les xarxes socials. I, finalment, dir que aquesta obra la vaig començar pensant en el meu jo de catorze anys, en l'obra que m'hagués agradat veure llavors per tal de no perdre tants anys de la meva vida en una bombolla d'autodestrucció.

NUA (radiografia d'un trastorn) és un intent de catarsi amb el públic, un monòleg amb intenció de ser un diàleg de tu a tu amb el públic. Sense filtres. Buscant respostes. *Estar bé... quantes calories consumeix?*

Diàleg: Teatre, memòria i oblit

Amb Cristina Clemente, Sònia Maymó i David Plana
Moderat per Txell Bonet

Txell Bonet (Barcelona, 1975). Llicenciada en Comunicació Audiovisual, treballa en documentals, reportatges i premsa escrita. Des dels 19 anys que fa ràdio (Catalunya Ràdio, iCat, Rac1), presentant i dirigint magazins culturals i d'actualitat, com l'inclassificable pòdcast *Això és un drama* a iCat, una iniciativa de l'Institut del Teatre. Ha representat els seus poemaris *Detente, bala!* i *Blaus i miracles* com a *performances* musicals, i amb Victòria Szpunberg van crear una peça que Bonet va interpretar al Teatre Lliure.

Cristina Clemente (Barcelona, 1977). En teatre és autora, entre d'altres, de *Volem anar al Tibidabo*, *La millor obra del teatre català*, *Vimbodí versus Praga*, *Consell familiar*, *Ventura*, *Andrea Pixelada*, *Lapònia* i *Dolors*. En cinema ha treballat en els guions de les pel·lícules *Eva* i *A Perfect Enemy*, dirigides per Kike Maillo. Ha treballat també com a guionista de televisió a *El cor de la ciutat*, *Sin identidad*, *La Riera*, *Si no t'hagués conegut*, *Les de l'hoquei* i *Com si fos ahir*.

Sònia Maymó és llicenciada en Psicologia, màster en Neuropsicologia Clínica i en Envel·liment i Demències i responsable de les àrees de Persona i família i Formació d'Alzheimer Catalunya Fundació. La seva trajectòria laboral se centra en l'atenció directa a persones amb deteriorament cognitiu o demència, així com en l'atenció del seu entorn proper i les seves famílies. Combina la seva tasca de psicòloga amb la de la formació i la divulgació.

David Plana (Manlleu, 1969). Dramaturg i guionista de televisió. Les seves obres s'han estrenat al Teatre Lliure, al Teatre Nacional

de Catalunya i a la Sala Beckett. Ha rebut diversos premis, entre els quals l'Espectacle revelació per *Mala sang*, el Millor espectacle del 2001 per *La dona incompleta*, el Premi Butaca al Millor text teatral del 2001 o el Premi Frederic Roda 2015 per *Els encantats*. Ha estat creador de les sèries *La Riera* i *Mercado Central* i guionista de *Ventdelplà*, *La memòria dels cargols* o *Jet-Lag*.

Txell Bonet [TB]. Bona tarda, benvinguts al III Seminari de Teatre de l'AELC en col·laboració amb l'Institut del Teatre. Com veieu, no volem ser endogàmics, i que sigui tothom del món del teatre, volem tenir una mirada més transversal. En aquest cas comptem amb dues persones del món de la dramaturgia com són el David Plana i la Cristina Clemente, tots dos autors d'obres de teatre, però que també són transversals perquè aborden el món del guió de la televisió. Ens agrada que ens acompanyi també la Sònia Maymó, que ve d'un altre camp, llicenciada en Psicologia i un màster en Neuropsicologia clínica i de l'envelliment i les demències, que ara treballa al departament de Persona i família i Formació d'Alzheimer Catalunya Fundació, però que de fet té experiència en camps de la docència i, sobretot, no només amb les persones malaltes d'Alzheimer sinó també en l'entorn i les famílies.

La Cristina Clemente i el David Plana tenen dues obres molt ben editades per Comanegra, també disponibles en la base de dramaturgia catalana elaborada per l'Institut del Teatre en col·laboració, justament, amb l'AELC. Aquestes són: Volem anar al Tibidado,

de la Cristina Clemente i Els encantats, del David Plana. Sònia, m'agradaria que des de l'òptica d'una persona que ve del camp de la salut mental, em fessis un parell de frases, sense fer spoilers, sobre què t'ha semblat, per exemple, Els encantats. Vaig forta, eh, Sònia, demanant-te el rol de crítica teatral...!

Sònia Maymó [SM]. Primer, gràcies per donar-nos l'oportunitat de ser-hi i de poder-vos conèixer, perquè després de llegir les vostres obres això és un privilegi. Només tinc elogis per les dues obres. De l'obra d'*Els encantats*, una de les coses que a mi personalment m'ha agradat i m'ha fet inclús gràcia és la proximitat que tenen els personatges en si, i sobretot perquè en alguns moments em feia qüestionar on posem el límit de qui és la persona sana i qui és la persona amb patologia. Una de les coses que hem estat parlant en les taules anteriors és on està aquest límit, què és salut mental i on podem dir que comença un trastorn. Sobretot en veure les dinàmiques familiars, em va semblar molt encertat i molt entretingut.

En el cas de *Volem anar al Tibidabo*, sí que em toca més de prop, perquè és una temàtica que veiem en el dia a dia de la Fundació. Però també això, em va qüestionar moltes coses. En el moment en què hi ha un diagnòstic, quina és la millor manera d'afrontar-ho? Quins són els passos que hauríem de seguir? Com cada família, en el pla individual, pot fer front a tot plegat? Amb aquest toc inclús d'humor dintre del

que són temàtiques que són especialment dures i difícils de gestionar.

TB. Sebastià Portell abans ja ens apuntava justament això que dius, Sònia, sobre els límits de quan parlem de salut mental. Jo voldria fer una prèvia abans que entréssim en el món dels límits: potser d'una manera menys mèdica, però el personatge afectat per alguna circumstància de salut mental o d'alguna demència, potser sí que l'hem tingut al llarg de la història dels personatges del teatre, i potser en aquell moment no li dèiem salut mental, perquè forma part d'un llenguatge més políticament correcte. Ara abordem aquest seminari contemporàniament, però potser els personatges del teatre ja estaven una mica abonats i ja hem vist una mica d'anatomia d'això.

David Plana [DP]. Sí, jo ho pensava quan vau enviar les propostes sobre de què aniria la xerrada. Realment, és un tema importantíssim en la història de la literatura universal. Hamlet és un noi que està deprimat i el que voldria és dormir durant un any i no aixecar-se més. Es veu obligat a cometre un assassinat i després es fa el boig. És una obra que tracta molt sobre malalties mentals. O Medea, per exemple. Ja no diguem Strindberg, que ja ell mateix era un personatge... Realment el teatre és un terreny abonat per a la malaltia mental. No els autors, eh, que potser també a vegades estem una mica... però sí els personatges; és un tema molt interessant. El teatre va sobre el

trastorn, en termes més correctes, sobre allò que no acaba de funcionar del tot, sobre la disfunció... Jo penso que és un tema molt interessant.

A *Els encantats*, per exemple, mai no vaig pensar que estigués escrivint una obra sobre malaltia mental. Pensava que estava escrivint una obra sobre pares i fills, en la qual uns personatges tenien uns trastorns i unes coses, però no... de fet, si hagués pensat això potser m'hauria estressat un mica. I potser també ho hauria fet millor, perquè va ser una mica inconscient. Però el que m'interessava més era explorar aquest tipus de relació malsana, relacionada amb la memòria i el passat... però ara sí que veig que va d'una gent que està bastant fotuda. És el que deia la Sònia, i això sí que era fet expressament, volia veure on està el límit, qui està pitjor, no? A *El Rei Lear* també passa: quan està més boig, quan està allà perdut, o al començament, quan en realitat no sap distingir quina de les seves filles és la més assenyada de totes? Aquests límits són molt interessants.

TB. Deies que Hamlet anava sobre salut mental, però de vegades sembla que s'utilitzin els paràmetres de les malalties mentals per fer dramaturgia, i per tenir personatges complexos.

Cristina Clemente [CC]. Jo crec que les malalties mentals ens ajuden molt a generar un conflicte. Jo vaig triar l'Alzheimer per la mare d'unes amigues meves,

però en realitat també volia parlar de pares i fills, i del moment en què els fills passem a cuidar els pares. I la malaltia em servia en el sentit dramàtic: què passa quan la meua mare deixa de ser la meua mare. També s'hauria pogut fer en un procés de vellesa, però l'Alzheimer ho accelerava, i dramàticament m'anava millor. Fem servir les malalties mentals perquè ens serveixen com a detonants d'un conflicte.

També crec que de la mateixa manera que en la societat hi ha més consciència sobre no estigmatitzar, els autors també anem més amb compte de com posem aquestes malalties dins d'una obra de teatre, i segurament ja no ens permetem dir «està boig» i punt. No sé, és que just ara, precisament a la tele, hem fet tota una trama sobre l'esquizofrènia, i hem anat amb molt de compte. Sempre per sota, perquè l'espectador no vol que el moralitzis, però cal fer una mica de feina en aquest sentit.

TB. I fugir de l'arquetip, no? Penso en l'arquetip del boig, i com en el teatre contemporani anem més per casos únics.

CC. Perquè a més, personalment, el boig com a arquetip és un personatge poc interessant, perquè no respon a unes lleis, és gratuït. En canvi, si vas més a la profunditat sobre què li passa, per què, i què comporta aquest trastorn o malaltia... és molt més interessant.

TB. Ho has apuntat, David, que tu sobretot volies parlar de memòria i oblit. Parlem d'això, i també Sònia, ajuda'ns des de la part més clínica.

DP. Sí, jo volia parlar d'aquests moments en els quals pots tirar cap a una banda o cap a l'altra. Aquests personatges queden encallats, no trien enlloc, i es queden encallats en el passat. A mi em costa molt parlar del passat com a autor. Fins i tot en la televisió, on he fet bastanta telenovel·la, un gènere que implica molt el passat, la memòria, el personatge que arriba i no sé quin passat té, que interactua amb tots i fot uns merders impressionants... Però em costa molt, he de fer grans esforços. No vol dir que no ho hagi intentat. Soc un autor més de present, però a *Els encantats* ho vaig intentar. També en una altra obra, *El paradís oblidat*, que realment va sobre això. Però paradoxalment, té quatre parts, i m'agraden molt les tres primeres, però l'última que va sobre memòria, sobre un cert Alzheimer o demència... és la que menys reeixida em sembla. És un repte com a autor, perquè penso que és un tema molt interessant: la memòria, com ens marca el passat... I m'agrada, quan ho veig en obres de ficció m'agrada molt.

TB. Potser no et sents còmode amb aquest determinisme, on sembla que el passat del personatge provoca que li passin certes coses... tu el vols potser més lliure?

DP. És incapacitat, crec, i no ho dic per modèstia. Em costa lligar-ho... soc una persona més imaginativa. Crec que la memòria i la imaginació són dos pols, tot i que es necessiten mútuament per construir-se, jo soc més imaginatiu, soc una persona amb poca memòria, i em costa fer coses en aquest sentit. Però ho trobo dramàticament molt interessant. La Cristina, en canvi, és molt bona fent això. Penso que moltes de les teves obres parlen en passat els personatges, de cop i volta els personatges expliquen coses que han passat.

CC. No crec que sigui així... Entenc el que estàs dient, però no té a veure amb els meus records de la memòria.

DP. Vull dir que és un recurs que utilitzes i el saps utilitzar bé.

CC. Bé, hi ha un tipus d'obres on hi ha dos personatges que es troben, i a partir d'un fet rememoren el passat. Són obres que van enrere: arriba el pare, i diu, «tu no ets fill meu», i a partir d'aquí tornem, encara que sigui només amb paraules, no visualment, rememoren el passat. A mi aquestes obres em costa molt fer-les. Per exemple, aquesta obra és sobre l'Alzheimer, però parteixo de quan passa i en cap moment diuen «ai quina pena la mare, quan era jove». Me n'oblido completament, i és «a partir d'ara, com ho fem? I anirem endavant amb això». Vaig parlar amb una doctora especialista en Alzheimer, també amb una mare

amb Alzheimer que em va dir una cosa que em va agradar molt: «de vegades sembla que aquella persona ja no és ella. Però jo vull pensar que això també és la meva mare, amb aquesta tendresa, amb els seus moments no tan tendres...» i a mi això em va agradar molt. Vull que l'estimin a partir d'ara amb tot això.

DP. Però aquesta obra està explicada en passat, no?

CC: Ah, sí, els personatges parlen al públic com si ja hagués passat, però en realitat només rememoren el passat, no hi ha un present.

DP. Jo crec que sí, però...

TB. Bé, hem bussejat el paper que pot tenir la memòria en el teatre, però m'agradaria, Sònia, fer-ho una mica a la inversa: dins el món clínic, de les cures més professionals... existeix una certa dramatització o s'utilitzen elements dramàtics per poder fer tractaments? Estic pensant en el poder de la vocació de la memòria. Molts cops es diu en l'Alzheimer que l'últim que s'oblida són cançons, la música... Quins recursos feu servir amb la memòria?

SM. Precisament, l'Alzheimer és una malaltia que afecta la memòria de forma selectiva. Comença a degradar la memòria en les coses més recents. Però una persona que està en una fase lleu o moderada, et pot explicar amb pèls i senyals coses de la seva joventut, de quan festejava, quan va tenir el primer fill... això ho utilitzem terapèuticament per fer intervenció.

Buquem el contacte amb la història de la vida de la persona. Fem servir les tècniques de la reminiscència: a través d'objectes, fotografies de la persona, anècdotes que sabem perquè ens les han explicat... tirar del fil i tornar a transportar aquesta persona a aquell moment perquè sigui capaç de treballar aquesta part de la memòria encara preservada.

Lligant amb el que deia el David, jo crec que la memòria i la imaginació no deixen d'estar vinculades. Crec que això ens passa a tots una mica. Si ens posem a recordar amb una colla d'amics un estiu, les nostres històries tindran detalls diferents, i tots creurem que la nostra és la correcta, no? Al final, la memòria és limitada. Amb totes aquelles coses que no som capaços de recuperar, omplim els buits amb informació que ens quadra. De vegades t'expliquen coses superconvençuts, però parles amb la família i et diuen que no saben d'on ho han tret, que mai no ha estat allà de vacances, per exemple. La música també és un factor abocador que funciona molt bé fins i tot en fases molt avançades de la malaltia. La memòria musical, en l'àrea cerebral la tenim localitzada en una altra zona. De la mateixa manera que les olors. A través dels sentits podem recuperar una part de la memòria que no és purament verbal.

TB. Ho deia la Cristina abans de començar, que per ella la demència podia ser font de conflicte. Però

també la família com a font de conflicte. Estem interessats a parlar de qui cuida el cuidador i a revaloritzar les cures... però parlem primer de la família com a font de conflicte, detonant, provocador d'algun trauma... El pare que deieu que arriba i diu, «tu no ets fill meu». En la ficció, moltes vegades la família és asfixiadora... i en la realitat!

DP. Sí, crec que és un gran detonador i un gran estímul cap a la bogeria, una empenta cap a la malaltia mental. Hi ha un obra de Strindberg, *El pare*, que és molt interessant i molt pertorbadora, realment. Les relacions familiars són un dels grans temes, si no el més important. Com la família afecta psicològicament, en la personalitat... Sobre el que deies, Sònia, de la imaginació, la memòria i el passat, que no es reconstrueix de la mateixa manera, recordava Harold Pinter, un autor molt interessant perquè treballa molt això. Ell té obres de gent que no es posa d'acord exactament què va passar un dia, amb versions absolutament diferents. Diu «de la mateixa manera que no ens posem d'acord sobre què va passar exactament, potser tampoc no ens podríem posar d'acord sobre què està passant exactament ara», i això fa molt inquietants les seves obres.

CC. Quan explicaves el tema de malalts d'Alzheimer i els records... és que m'he sentit identificada, perquè en el fons és el que fem nosaltres quan escrivim: inventem un nou món basat evidentment en

records d'aquí i d'allà, que barregem molts cops inconscientment. Un cop vaig escriure una obra i vam fer aquí, a l'Institut, una lectura. En sortir, una amiga meva em va dir «quin homenatge més preciós al meu pare», i jo vaig dir, «ostres, és veritat». Aquell personatge era el seu pare, però jo no ho havia fet conscientment. És veritat que en realitat imaginar sempre és a partir d'eines que tens: barreges i ajuntes.

DP. Hi ha ara un autor que es diu Sergio Blanco que treballa el món de l'autoficció i ha teoritzat sobre aquest tema, és un intel·lectual. Ell diu que explica la història de la seva vida, però no exactament. Treballa molt finament i molt pertorbadorament aquesta idea. Tu penses, és real, perquè ell és aquí, havia de venir... llavors introdueix petites modificacions, com si no se'n recordés. I no saps si són fallades de la memòria o invencions. Fa un tipus de dramaturgia molt interessant.

CC. Vaig més enllà, Sergio Blanco el que fa és portar-ho a un terreny hiperfosc. L'autoficció mai no ha de ser per crear-te una vida més bonica, sinó més fosca. Aquest és el gir que fa respecte al que fem tots amb l'autoficció.

TB. El Sergio Blanco fa al revés d'Instagram.

CC. Exacte, és un Instagram en negatiu.

TB. Estàvem amb el tema dels vincles familiars que poden ser asfixiants i poden ser d'ajuda.

CC. Per les obres que hem escrit, de la família detonant n'hauria de parlar més el David.

DP. La família com a tortura. Jo és que ja estic fart d'escriure sobre la família, de veritat, ho he fet gairebé tot, menys la primera obra. I penso que és un gran tema perquè realment afecta tothom. Si no tens fills, tens pares, si no tens pares, perquè no en tens... però també penso que cal sortir d'això. Freudianament, bona part dels nostres traumes i coses que han configurat la nostra personalitat, provenen dels nostres progenitors i família més directa...

TB. Un assessorament que ens podria donar la Sònia seria aquest: potser als humans ens afecta més el mal quan ens ve d'algú pròxim, o algú que suposadament ens hauria de protegir? No és el mateix un abús comès per l'entorn familiar. Cada persona és un món, però...

SM. Sí, a part de la cosa negativa o traumàtica que t'hagi succeït, el fet que vingui d'una persona que hauria de fer el contrari i vetllar pel teu benestar, doncs és un agreujant afegit. Les famílies són mini-societats, ens condicionen en tots els sentits, ens aporten valors, marquen certs esdeveniments, i és clar, això també és molt important quan parlem d'aquestes famílies que assumeixen la tasca de cuidar. Mentalment, tenim la imatge de la família perfecta que no ha tingut mai cap conflicte i decideix voluntà-

riament i conscient assumir la tasca de cuidar una persona que està passant per una malaltia. I això a vegades està molt lluny de la realitat. Tots tenim família i sabem que hi ha moments de tot i relacions de tot tipus. I els diagnòstics com l'Alzheimer o qualsevol demència no escullen el millor moment, ni la família més estructurada per aparèixer. Això, a més de la dificultat que té de per si haver de cuidar una persona amb una malaltia neurodegenerativa, treu a la llum aquests problemes de base que poden haver-hi hagut entre pares, fills, germans... i això és complicat realment.

TB. Sobre el tema de les cures i el seu prestigi social: moltes vegades sembla que tradicionalment allò que han fet les dones, no és reconegut. El feminisme, tot i que ara ja estem en una altra fase, per alliberar-se i assolir noves esferes, buscava fer allò que feien els homes, en lloc de donar un reconeixement a allò que feiem. S'han desprestigiats les cures, també econòmicament. Qui és que va a buscar els fills quan es posen malalts? Si això donés punts socials, tothom voldria fer-ho.

CC. Fa poc que es comença a plantejar de posar les cures en el centre com una cosa amb valor. De fet, a les escoles és més guai una nena que juga a bàsquet que una nena que juga a nines. Si jo quedo amb una amiga i li pregunto què fa a la vida i em diu que cuida

la seva mare i els seus fills, hauré de fer un esforç per no pensar «pobra, quina vida que té, no com jo, que soc guionista a la tele». Hem posat la feina de fora de casa com el lloc on arribar, i hem menyspreat, ja no parlem econòmicament, però sí socialment, la feina de cuidar un pare o una mare. No parlem d'aquestes famílies que escriu el David que no s'estimen, però en el cas de la meua, que ens estimem *a muerte*, el fet de dir «jo vull tornar-te a tu tot el que tu vas fer per mi»... És una cosa a plantejar perquè també volem treballar, fer més coses, però segurament si estigués més regularitzat... Ara ens hem posat en el cas de l'Alzheimer que és una malaltia molt dura, però pot ser un envelliment més tranquil....

TB. Si hi hagués un sou, si les cures estiguessin dins de la maquinària capitalista, potser es prestigiarien. Des del teatre, podem prestigiar el món de les cures?

CC. Jo amb aquesta obra vaig intentar fer dues noies heroïnes cuidant la seva família. Vaig intentar que l'acte d'heroïcitat d'aquestes noies fos que els seus pares fossin feliços. Són noies joves, immadures, i l'obra té molt de mentida evidentment, però allò de dir, podem admirar la gent que cuida i no només els que arriben a presidents dels Estats Units? A la ficció, dic. I crec que sí que es pot fer.

SM. Jo crec que des del teatre i la cultura teniu un pes important perquè feu visualitzar totes aques-

tes coses. Les cures són un exemple claríssim de tot el que queda de portes endins, a casa, que sembla que no existeix. I si no té un reconeixement econòmic, ja m'explicaràs! Continua sent una tasca purament femenina, el 85% de les persones que estan cuidant algun familiar proper que té demència són dones. Generalment, quan és el marit el que està malament, qui el cuida és la dona, i en el moment en què és la dona, qui la cuida són les filles. A més, no els fills i les filles per tema generacional, sinó les filles. Continua sent una tasca purament de les dones.

Des de la Fundació, és una de les coses que treballam, a través dels grups de suport i tasques de seguiment i assessorament a les famílies, que tot això es visualitzi. És una problemàtica que al final afecta la societat. La població és cada cop més gran, ens hem de familiaritzar amb aquestes malalties perquè seran més habituals. Hem de trobar un encaix, que encara no existeix, per poder fer les cures d'una manera que ningú no hagi de sacrificar o renunciar a projectes vitals o coses que són transcendents per a la persona.

TB. És poc atractiu, el tòpic del personatge cuidador, des del punt de vista del teatre? Sembla que sigui una persona poc aventurera, amb poques arestes, poc fosca...

DP. Jo pensava ara en una pel·lícula de Vederman que es diu *Persona*. És una actriu que, de cop i volta, perd la parla, i se'n va a una illa amb una cuida-

dora. Realment penso que és una tasca que fa alguna gent, almenys en aquests moments, molt bona persona, abnegada, que realment té uns valors i una solidesa com a persona... i això, com a ficció, és una caca. Les bones persones no donen trama, això està claríssim.

TB. Cristina, deies que havies anat a assessorar-te amb una doctora sobre l'Alzheimer... quin ha estat per tu el rol de les associacions, per exemple la Fundació Alzheimer Catalunya, que apareix en la trama de Volem anar al Tibidabo?

CC. A mi m'agrada intentar fer-ho, amb allò que us deixa de la tele i l'esquizofrènia, també ens n'hem informat molt. Realment estàs tocant un tema que no coneixes i, si el coneixes, és des del tòpic i intentes anar una mica més enllà. En aquest sentit, vaig fer una mica de trampa en l'obra: en el moment que la cosa es posa molt fumuda, jo m'ho salto. Ho evito per poder explicar la part bonica que a mi m'interessava.

TB. El fet que apareguin les associacions en una trama, potser sembla que queda pamfletari, d'una altra època... sempre anem a buscar més misteri, no?

DP. Per la meva experiència, sobretot en televisió, sol ser una mica delicat... una cosa és el que deia la Cris de posar un personatge amb unes característiques i informar-se bé. I l'altra és que la ficció recla-

ma conflicte, negror... i l'Associació que estava tan contenta perquè li has dit que hi hauria un personatge que tal, et diu: «home, és que ara aquest noi o noia fa no sé què». I dius, «ja, bé, és que si no fa res, no sortirà!» Crec que és necessari i cal fer-ho, però és veritat que de vegades és una mica conflictiu, a mi sempre em fa molt de respecte.

TB. I el tema dels equipaments socio-sanitaris? De vegades hem plantejat ficcions que passen totes dins. Són llocs on les normes són diferents, donen joc.

DP. Sí, el que passa és que s'han fet coses molt emblemàtiques, com *Marat-Sade* o *Algú va volar sobre el niu del cucut*, que passen en centres i s'han convertit en peces emblemàtiques de ficció. Costa una mica, per la potència dels referents. No és un espai neutre, has de saber què toques.

SM. Aquí voldria afegir, com a espectadora, que a mi em fa la sensació que quan es toquen temes de residències, socio-sanitaris... serà perquè voleu el conflicte com a dramaturgs, però sempre s'enfoca amb una visió catastrofista, fumuda... I en l'àmbit de les famílies, fer un ingrés a una residència, després de veure segons quina pel·lícula, és com «no, no, tirem cap a la part dolenta i el que hauríem de fer és cuidar el familiar a casa».

DP. Afegiré, al que deia la Cris abans fa una estona, que la persona que realment està en un estadi

molt fora, que realment té una malaltia mental... no sé si és un bon material per a la ficció. Són més interessants les persones que estan a la línia.

TB. L'antiheroi que pot acabar sent heroi.

DP. El que no saps segur... Com deia abans sobre Hamlet, penses: «aquest tio està boig o ho està fent veure, què passa aquí?» O la gent que la tracten de boja, i en realitat no ho és, com Antígona. Políticament i socialment interessa qualificar-los de bojos, però en realitat no ho són. Emfatitzes amb ells. Però realment la persona que té una malaltia pot generar compassió, bàsicament, molt forta, però és més difícil... penso, eh, ara m'estic arriscant molt, però penso que és més difícil que generi empatia. Sempre em costa, amb personatges molt extrems, molt al límit, em costa emfatitzar-hi perquè em fan com pena. Ja no puc dir «jo soc com ell, també em podria passar una cosa com ell». Realment si està tan extrem... M'estic enrotllant molt eh, però penso que és més interessant la frontera, aquest punt on no sé segur si hi ha una patologia.

A *Els encantats* ho vaig intentar fer, d'alguna manera. Dius, el nano, que és el més extrem, ho està fent veure, o què passa? Què té aquest tio? I realment, jo volia que fos així. No em vaig documentar gens, vaig voler posar un tio que fos una bomba, que està qualificat de boig o malalt mental, però... sí, ho és? En

realitat la ficció també serveix per preguntar-se això: la gent que estem qualificant de malalts mentals, ho són realment? Potser poses la lupa allà i pots fer una cosa que et trasbalsi.

TB. Aquesta ambigüitat també t'agrada a tu, Cristina, jugues també aquesta línia?

CC. No, jo potser discrepo una mica del que diu. A mi sí que m'interessa un personatge que té una patologia concreta, que sí que pot ser algú del meu costat. És veritat que com a personatge central, no sé si podria ser interessant, però sí l'impacte que això genera... I ara estem parlant de coses molt límits, però, encara a hores d'ara ens costa entendre la depressió. Em sembla que visibilitzar tot això és superimportant. Després parles amb algú i et diu «estic prenent anti-depressius», i «sí, ma mare també i el meu germà també, el meu pare també...». Però encara hi ha un cert tabú. Jo vaig tenir un problema de vertígens molt bèstia, i la metgessa, amb molta prevenció, em va dir «t'he d'enviar a un lloc de salut mental». I jo «ja, ja ho sé, tinc un problema de vertígens greu que no em deixa dormir, que em genera taquicàrdies per la nit». Però encara hi ha molta cosa de «es pot explicar?», «oh, ha dit en un seminari que va anar a un centre de salut mental!».

DP. Però, tu creus que això s'ha d'explicar en la ficció?

CC. Sí, no dic que calgui fer una obra sobre la bipolaritat, però igual sí normalitzar-ho, un personatge que en té i està allà, o un que té depressió... no sé exactament com. Però sí que sento que és un tema tabú, que no se'n parla, i quan se'n parla és per fer un personatge boig que no reacciona a unes lleis concretes, no?

DP. Perdona, eh, és que hi estic en desacord. És per fer una mica de polèmica, però no hi estic d'acord: s'ha tocat moltíssim. Si tu mires qualsevol obra, fins i tot Txékhov, sí que es toquen patologies, però no estan categoritzades. Però que Hamlet té una depressió, jo ho veig claríssim. I si tu llegeixes l'obra amb aquest paràmetre, dius, sí, realment té això, aquest tio es vol suïcidar, no vol matar ningú, i al pobre no el deixen.

CC. Però no està tractat com una malaltia mental.

DP. I què és tractar-ho com una malaltia mental? Posar un *warning* allà que ho digui? O donar una lliçó...

CC. No ho sé, hauríem de parlar d'una trama concreta, però s'hauria de poder posar un personatge que digui «tio, tu tens una depressió i hauries d'anar al metge i que et mediquin perquè t'ajudarà». I això, com una cosa normal, ens costa molt veure-la. La ficció de televisió potser una miqueta més.

DP. A mi em surt aquesta escena a *Hamlet* i em baixa... «tu tens depressió», i el tio «ah hòstia, sí que és veritat, vinga»... S'acaba l'obra, no?

CC. Bé, perquè tu ho dius com a tema principal. Jo crec que sí que és un tema que no està normalitzat, i que s'hauria de normalitzar.

DP. Perdona, eh, és que hi estic d'acord, l'únic que penso és que...

CC. Evidentment, a *Hamlet* no, perquè passava en un moment que ni se'n parlava, però des del nostre compromís com a dramaturgs contemporanis...

DP. A veure si ho entenc bé, tu dius que el compromís seria fer explícit que allò és una malaltia.

CC. No, el compromís seria que a un personatge li passi això sense que la gent digui «l'hem de tancar en un manicomi perquè està boig!», i dir «bé, té una malaltia, com ho entomem, som una família». No sé, ara m'he d'inventar un argument per contestar-te i convèncer-te...

SM. Si em deixeu, jo de dramaturga no en soc, però sí que el fet de normalitzar-ho, que apareguin personatges al teatre, les novel·les, la tele... que tinguin algun tipus de trastorn mental, i això no sigui el tema central, doncs potser ajudaria a normalitzar certes coses. Perquè estem parlant sempre de trastorns en extrems, en un moment de desequilibri, i hi ha moltes persones amb esquizofrènia, bipolaritat... que tenen un tractament i poden fer una vida totalment normal. Si no, tornem a l'estigma que si aquesta persona és esquizofrènica ha de fer coses rares, ha de parlar tota l'estona amb les veus que sent i tal. Jo

crec que una manera de normalitzar tot això és que no sigui el tema central, i també ensenyar l'altra part: més enllà de tenir una demència, una malaltia psiquiàtrica... la vida continua i aquestes persones fan el seu dia dia, i tenen les seves relacions socials i sentimentals i tenen una família... Jo crec que això és una part on sí que podem treure'n conflicte.

CC. De fet, és una cosa que ens passa amb tots els temes que hem de normalitzar. Hem parlat a vegades d'homosexualitat, o racialització... potser ha arribat un moment que és millor que veiem gent de diferents orígens a la tele, sense que siguin trames de terrorisme. És senzillament que tinguin trames de feina, nòvios o el que sigui.

TB. Jo entenc una mica el David, no, quan el trauma té solució, et perd trempera la cosa. Però fins a quin punt, potser més en el passat que ara, les trames més clàssiques i aquest tipus de personatges, han provocat l'estigma social? No sé si m'explico: el fet que en ficció s'han vist personatges maleïts, sense solució –penso per exemple en el personatge del boig en l'època medieval–, fins en aquell punt que fins i tot ens n'enfotíem d'ells, no? Fins a quin punt l'ús en les arts escèniques de la bogeria ens ha provocat després aquest estigma social.

DP. Jo crec que no. Home, és que això és carregar-nos una responsabilitat que crec que no. Que la

ficció hagi creat estigmes em costa de creure. Seguint el fil, per mi hi ha una diferència, bé moltes, entre el teatre i la televisió. Potser a la televisió sí que estaria més d'acord que hi hauria d'haver aquest compromís. Perquè la gent no «va a la televisió», sinó que la televisió va a ells. Quan faig televisió sí que em sento amb una mica més de responsabilitat social, de coses que amb teatre pensaria «escolta'm no vull posar ara no sé què per normalitzar no sé què», no m'hi sento tan lligat.

TB. Cristina, has parlat diverses vegades d'aquest projecte televisiu on es tracta l'esquizofrènia. Va ser una petició, justament, el fet d'introduir aquestes temàtiques per normalitzar i fer pedagogia, com deia la Sònia? És a dir, la televisió volia que aquest tema es tractés sense estigmatitzar?

CC. No, la televisió no ens demana continguts concrets, més aviat som un equip de guionistes i les persones que inventen les trames poden tenir certa inquietud amb un tema... però no comences amb «vull normalitzar l'esquizofrènia», sinó amb la idea d'un personatge amb esquizofrènia, segurament perquè hi ha algú amb un cas proper. I a partir d'aquí, veiem com podem fer aquesta trama ben feta, tot i que moltes vegades la caguem, eh. Però intentem que la trama combini el tema de ser apassionant dramàticament i enganxi, i que el personatge esquizofrènic

s'equivoqui, i no sigui un déu ni una persona perfecta, però sí intentar visibilitzar i normalitzar. Just el que deia la Sònia, aquest noi no està sempre amb brots. És un tio que té una nòvia, no sé què... sí que fem el primer brot, la resposta de tothom, dones la possibilitat al personatge d'explicar-se... i és molt dramàtic. És diferent del càncer, on la resta senten compassió. Davant l'esquizofrènia la gent s'aparta, té por, la família d'ella no vol que siguin nòvios... com que desconexem, la gent té por. Jo crec que sí que dona trama, i sí que es podria fer també una obra de teatre.

Volia parlar de l'obra de la Clàudia Cedó, *Mare de sucre*. La trama central és d'una noia amb una disfunció –em fa molta por dir les paraules incorrectes– que vol ser mare, però l'associació és l'eix central, està allà, és la família en aquest cas. I crec que sí que es poden fer coses en teatre amb això. Jo crec que és un mal camí el dir «vaig a fer una obra perquè tothom sàpiga que la bipolaritat...», tendiríem a fer una obra moralista, és un mal inici. Hauríem de començar per alguna cosa d'estómac. Però si em foto en aquest merder vull intentar posar el meu granet de sorra per canviar segons quines mirades. Jo sí que ho veig com un compromís, i m'agrada intentar fer-ho.

DP. Jo ho trobo encomiable, i no dic que no s'ha-gi de fer, dic que és difícil. I recollint la pregunta d'abans sobre si la literatura és culpable de l'estigmatització, o parcialment...

TB. *Si havia reforçat el clixé...*

DP: Jo crec que no, perquè si parlem de gran literatura dramàtica, que és la que compta, diguéssim, parla molt de la diferència i amb molt d'afecte, perquè la gent que ho ha escrit se sent part d'allò. Jo no crec que Beckett, que ha fet personatges molt extrems, hagi pogut crear un estigma... O Tennessee Williams, amb *Un tramvia anomenat Desig*, on, ostres, tracta el personatge de la Blanche DuBois amb un afecte terrorífic, molt fort. Em resisteixo a creure que això hagi pogut crear... que potser sí, eh!

TB. *En aquell moment he pensat en un teatre més popular o més anònim.*

CC. Jo estic d'acord que la ficció crea estigma. Però és veritat que no tota la responsabilitat és de la ficció, molts cops el que fa és ser un mirall de la societat. Si nosaltres reproduïm realment el que passa al món, està ple d'estigmes.

DP. Perdona que t'interrompi, eh, però posa un exemple de...

CC. Mira, si vols te'l poso amb el tema del feminisme: com ha estat tractada la dona des de Shakespeare. I evidentment no ho va fer per... però sí que és veritat que hem creat tot un món on les dones tenen el paper que tenen, i tu ja els hi pots dir que ho va escriure en un moment que...

DP. Però això és un rol social, no una malaltia.

CC. Sí, t'he fet un exemple amb una altra cosa.

DP. És que rols socials sí que ho acceptaria.

CC. Jo et diria, la ficció sí que genera estigma. Reprodueix el que hi ha... no he dit que estigui malament.

TB. Ja veig títol pel quart seminari, eh... teatre i estigma social.

DP. Jo el que veig és aquí fora pegant-nos amb el David.

TB. Ho esteu fent molt bé, sabeu que sense conflicte no hi havia trama! Si la gent que ens està veient des de casa volen enviar preguntes, ja ho sabeu... també aquí a la sala. Però aprofitant que tenim la Sònia aquí amb nosaltres: potser no s'ha d'haver passat per una depressió per escriure sobre la depressió, però, sobre tot aquest món de la salut mental, que és tan sensible, des de quina posició, quina validesa, se'n pot fer una peça? Quines són les fonts legítimes? La primera persona no és necessària?

SM. Per exemple, jo no tinc a ningú proper que tingui Alzheimer, però conec la malaltia per milions de coses, per la feina, pel que m'he format, per familiars amb què tenim contacte directe... Potser la primera persona no és el més important, però sí el poder tenir a prop testimonis reals de persones que ho hagin viscut en la seva pròpia carn. Perquè, si no, tenim la

possibilitat de caure precisament en l'estigma, en l'etiqueta social i els prejudicis del que creiem que passa a les persones amb Alzheimer o als cuidadors. És important tenir aquest punt de vista que corrobora si l'enfocament que jo tinc és real. I les associacions poden ser una font fidedigna. Arriba un punt on sembla que tothom té veu, però des del meu punt de vista, no totes les veus són igual de vàlides. Des que existeixen les xarxes socials, sembla que tothom té màsters en política, economia... i si parlem de temes tan sensibles com és la salut de les persones, crec que sí que hem d'anar a una font que et garanteixi que la informació té una base sòlida.

TB. Fas una demanda pública a fer un contacte directe i comprovar bé quina és la font.

DP. És que hi estic totalment d'acord, no puc afegir-hi més, perquè penso que ha de ser així. Hem fet temes delicats com la pederàstia a *La Riera* i, hòstia, ens en vam informar un munt. Vam anar a totes les associacions i ho vam fer tot, perquè és clar... primera perquè ho vols fer bé i hi ha un compromís social. I després perquè «Déu està en els detalls», com més detalls tinguis, com més veritat sigui, millor serà també la ficció. La pròpia realitat et pot donar material dramàtic.

CC. En aquest cas, també, perquè nosaltres hem de ser capaços de posar-nos en la pell del pederasta i

comprendre això, d'alguna manera. Mira, David, hi estem d'acord.

DP. És que potser és equivocat escriure prenent distància sobre els personatges, generaria una obra freda i sense ànima. Com deia la Cristina, molt encertadament, és una barreja d'aconseguir la informació veraç i aconseguir el coneixement que et pugui aportar una certa empatia cap a aquells personatges, per poder explicar la història bé.

CC. Quan escrius ficció, depèn molt de si és el cas del personatge principal o no, però tu vols escriure el cas diferent. Poso un exemple molt matusser, però no vull escriure de la persona que es deprimeix quan té càncer i s'enfonsa, vull escriure sobre la que decideix fer la volta al món, no? Nosaltres tenim sempre la necessitat d'escriure el cas que diferencia aquell de la resta. Perquè, si no, faríem teatre documental.

TB. Abans, quan hem parlat del tema de les cures, hem dit que el cuidador era una persona poc atractiva, que li faltava morbo, fosc... potser la Sònia ens pot convèncer. Són persones que viuen en una fragilitat, que experimenten molts canvis... els cuidadors poden ser més atractius dramàticament del que podíem pensar al començament de la xerrada?

SM. Sí, tenim la imatge predilecta del que és un cuidador. Però, David, jo et convidaria a qualsevol

sessió que fem de grups, on cadascú explica des de la seva vessant com està vivint tot plegat. Profunditat i, en alguns casos, obscuritat, també en tenen.

DP. Meravellós.

SM. Estan cuidant una persona amb demència o malaltia neurodegenerativa, però el propi cuidador acaba desenvolupant, en la gran majoria dels casos, trastorns de salut mental. Ens trobem amb persones que han de tirar endavant la resta de la família, sense perdre la feina, mantenir les relacions amoroses i d'amistat, han de cuidar una altra persona amb qui estan iniciant un procés de dol, de pèrdua de la persona de qui cuiden... i a més a més, en el 85 o 90% dels casos, acabaran desenvolupant un trastorn d'ansietat o depressiu. Tenim aquesta imatge que el cuidar és una cosa que es decideix d'una manera superconscient i moltes vegades no és així. Ens apareix aquesta bomba a la família, i és una cursa d'aconseguir que tot segueixi funcionant en l'àmbit familiar i, a més, bregant amb el malestar emocional, amb la malaltia que ha aparegut a casa, i ostres, és complicat. És important que no les deixem soles.

TB. Hem tocat molt el tema de l'Alzheimer, però penso en persones joves o conflictivitats que a vegades han sorgit a través de la família, on la família és la que acaba fent tota la teràpia, per molt que només un ha tingut un intent de suïcidi o li ha passat algu-

na cosa... No sé si t'he convençut David, per fer una trama familiar de teràpia de grup...

DP. Totalment, la propera obra que faré es dirà «Cuidadors».

TB. Vigila, eh!... Portem ja una hora, hi ha algú que vulgui fer preguntes o comentaris?

Intervenció del públic: Ha estat molt interessant, jo només volia fer un comentari concretament amb relació al tema de fons del debat, l'Alzheimer. Hi ha una sensació que és molt present en el nostre context, que interessa investigar-lo dramàticament o presentar-lo en sèries de televisió, per canviar prejudicis o hàbits. Però tinc la intuïció que en teatre ens interessa perquè toca la base del que és la dramàtica: estem dient que la realitat és una construcció. No sé qui ho deia, que de vegades quan records una cosa, i el mateix que ha viscut aquella cosa amb tu, explica una cosa diferent, i tothom té la seva versió. Dramàticament, és fascinant jugar a fer una barreja entre realitat i ficció, amb l'excusa de la malaltia.

Hi ha un altre factor interessant: utilitzar això com a metàfora del món actual. Avui en dia, que parlem de memòria històrica, de solucionar traumes de comunitats o països, de posar-nos d'acord... estem parlant de la impossibilitat d'arribar a consensuar alguna versió o d'aquestes ambigüitats entre somni-

realitat, realitat-ficció... Això és molt llaminer per als autors, no sé si hi esteu d'acord.

DP. Sí, sí, totalment. Abans he tret el tema del *Paradís oblidat*. Jo he dit que no en sabia gaire, de fer-ho, però és molt interessant. Dona molt per fer ficció, i s'ha tocat, potser fins i tot massa o malament a vegades. Perquè l'oblit, la memòria, la realitat d'allò que hem viscut o que no... a mi em sembla supergenial.

TB. De fet, m'has fet pensar en una pel·lícula brutal, Remember, sobre un senyor molt gran que ha perdut la memòria i viu en una residència de jueus que tots van fugir de camps d'exterminació nazi. Porta fins i tot el seu número tatuat, i fa tot un recorregut per arribar a trobar la persona que el maltractava en aquell camp de concentració. Barreja memòria històrica amb Alzheimer, i el final és espectacular.

CC. També hi ha la de *Good Bye, Lenin!*

TB. Aquesta és en clau de comèdia, la que dic jo de fet és una road movie. Mireu-la, perquè té un final espectacular.

DP. També la de *Memento*, que és més joc, thriller... però també és sobre les trampes de la memòria. Agafant el fil del que deies, també hi ha una reflexió sobre la personalitat, si no hi ha memòria, no som res, és la dissolució del que som...

Intervenció del públic: Posats a fer recomanacions, hi ha un còmic d'un autor gallec, *Ardalén*, de Miguelanxo Prado, que és preciós. És una dona que va a buscar un vell a un poblet de Galícia perquè li parli del seu avi, però aquest home ha entrat en un procés d'Alzheimer. El dibuix és preciós, hi ha balenes dins el bosc... No acabes de saber si aquell home ha conegut el seu avi o no, però la dona intenta reconstruir el seu avi a partir d'aquella visió distorsionada del món. És brutal, és d'una tendresa i una potència...!

TB. Tanquem el cercle amb ressenyes, doncs.

SM. Si em deixeu fer una recomanació al voltant de l'Alzheimer, ara que has parlat del còmic, me n'ha vingut un altre, *Arrugas*, del qual n'han fet la pel·lícula d'animació. Com a pel·lícula, *El padre*, és genial, perquè ens explica l'enfocament de la persona que pateix la malaltia. La setmana passada es va projectar al Festival Internacional de Cinema de les Persones Grans de Barcelona. Com a obra de teatre, *André y Dorine*, que vaig veure fa anys. Són dos actors que van amb màscares, no se'ls veu la cara. A mi se'm va posar la pell de gallina durant tota l'obra.

Intervenció del públic: Perdoneu que faci propaganda, però, a l'Institut del Teatre acabem de publicar una antologia d'autors del Quebec i hi ha una obra, *I tu em recordaràs*, de François Archambault, que també va sobre una persona en un procés d'Alzheimer.

Un altre dramaturg italià, que fa classes actualment a l'Institut del Teatre, el Davide Carnevali, ha escrit *Variacions sobre el model de Kraepelin*, que també parla d'Alzheimer i és molt potent.

TB. Jo us recomano que, o amb l'edició de Comanegra o en la base de dades de l'Institut del teatre i l'AELC, us llegiu Volem anar al Tibidado de Cristina Clemente i Els encantats de David Plana. Avui ens han servit, tot i que n'hem parlat poc, com a excusa per enraonar d'aquests temes. I gràcies a la Sònia Maymó per representar la Fundació Alzheimer Catalunya, a tots els que heu vingut avui i al Sebastià Portell i a l'organització per fer possible aquest seminari, que ara ja és una tradició. Als que ens heu vist des de casa, també, gràcies per seguir-nos!

Quaderns Divulgatius, núm. 68



© dels autors

Primera edició: maig de 2022

Dipòsit Legal: B 10323-2022

ISSN: 1885-2734

Edita: Associació d'Escriptors en Llengua Catalana

Canuda, 6, 5è pis (Ateneu Barcelonès)

08002 Barcelona

www.escriptors.cat

aelc@escriptors.cat

Disseny: Dídac Ballester

Edició: Insòlit, Barcelona

Qualsevol forma de reproducció, distribució, comunicació pública o transformació d'aquesta obra només pot ser realitzada amb l'autorització dels seus titulars, llevat d'excepció prevista per la llei. Dirigiu-vos a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necessiteu fotocopiar o escanejar fragments d'aquesta obra.

Canuda, 6, 5è. 08002 Barcelona

93 302 78 28 · aelc@escriptors.cat · escriptors.cat



associació
d'escriptors
en llengua
catalana