

Przed wersją oryginalną
Cytowanie:

Soroko, E. (2006). Dlaczego metafora działa? Pytanie o skuteczność terapeutyczną w świetle wiedzy o metaforze. *Czasopismo Gestalt*, 2, (64), s. 41-60.

Emilia Soroko

Dlaczego metafora działa? Pytanie o skuteczność terapeutyczną w świetle wiedzy o metaforze

Wprowadzenie

Język figuratywny, w tym metaforyczny, występuje w dyskursie powszechnie. Zwykle pełni funkcje retoryczne, zdobnicze czy humorystyczne oraz funkcje komunikacyjne, takie jak na przykład ujawnianie własnej koncepcji świata, wywieranie wrażenia, nawiązywanie i podtrzymywanie kontaktu i klaryfikacja. W terapeutycznym kontekście język figuratywny występuje powszechnie w wypowiedziach klientów oraz w mniejszym stopniu wypowiedziach terapeutów (Fussell, Moss, 1998). W przeciwieństwie do innych rozmów, tutaj metafora zyskuje znaczenie narzędzia terapeutycznego. Jej funkcja zdobnicza i retoryczna pozostają na drugim planie, a na pierwszym miejscu plasuje się funkcja terapeutyczna. Ważne wydaje się odkrycie mechanizmu działania metafory, który pozwoli na intencjonalne wykorzystanie jej potencjału w różnych okolicznościach terapeutycznych.

Metafora (przenośnia) w psychologii postrzegana jest na trzy sposoby: jako konstrukcja językowa (metafora językowa), sposób myślenia (metafora pojęciowa) i metoda terapii (metafora terapeutyczna). W pierwszym znaczeniu metaforę definiuje się jako „figurę stylistyczną, w której przynajmniej jeden wyraz uzyskuje inne, obrazowe, ale pokrewne znaczenie” (*Słownik wyrazów obcych...*). W drugim – metafora jest aktywnością umysłową. Zakłada się, że człowiek interpretuje i konstruuje rzeczywistość metaforycznie (Lakoff, Johnson, 1988). Z kolei pojęcie metafory terapeutycznej odnosi się do sposobów (metod) pracy z przenośniami klienta lub terapeuty. Metafora jest wprowadzana do rozmowy przez terapeutę jako opowieść czy anegdota (metafora zewnętrzna) lub przez klienta jako relacja z własnego doświadczenia (metafora wewnętrzna) i dalej jest przez obie strony elaborowana (Soroko, 2006). Jednocześnie metafora terapeutyczna pozostaje zarówno specyficzną konstrukcją językową (choć często rozbudowaną do formy opowieści) jak i wyrazem aktywności poznawczej jej autora. Metafora terapeutyczna powinna więc być rozpatrywana także z tych punktów widzenia. Powstaje pytanie, w jakim zakresie/aspekcie można wykorzystać podejścia psychologiczne do zagadnienia metafory dla zrozumienia mechanizmu działania metafory w terapii? Pytanie to jest szczególnie istotne, ponieważ właściwie wszystkie paradygmaty terapeutyczne – cechujące się przecież odmiennymi założeniami na temat natury człowieka, zdrowia, patologii, zmiany i czynników leczących – postulują wykorzystywanie metafor i dowodzą ich skuteczności (por. Barker, 2000). Metafora w psychoterapii posiada więc status transteoretycznego narzędzia modyfikacyjnego. Dlaczego metafora terapeutyczna działa? Artykuł stanowi próbę odpowiedzi na to pytanie wiążąc mechanizm rozumienia i generowania metafor ze sposobami stosowania metafor w praktyce terapeutycznej.

W części pierwszej przedstawiono aspekty stosowania metafor zewnętrznych w kontekście wiedzy o metaforze językowej. W drugiej terapeutyczna praca z metaforami

klienta (zewnętrznymi) poprzedzona została rozważaniami o metaforycznym konstruowaniu pojęć.

1. Metafora językowa i opowieść a stosowanie metafor przez terapeutów

Metafora terapeutyczna wprowadzana jest do dialogu przez klienta lub terapeutę. Jeśli to terapeuta konstruuje lub adaptuje znane mu metafory i przedstawia je pacjentowi, treści metaforyczne docierają do klienta „z zewnątrz” i oddziałują na niego mocą pewnych procesów opartych na przetwarzaniu przerośni. Analizując wiedzę o metaforach jako konstrukcjach językowych przyjrzyć się można procesom mentalnym towarzyszącym przyswajaniu metafory i w ślad za tym świadomie stosować poszczególne sposoby interwencji.

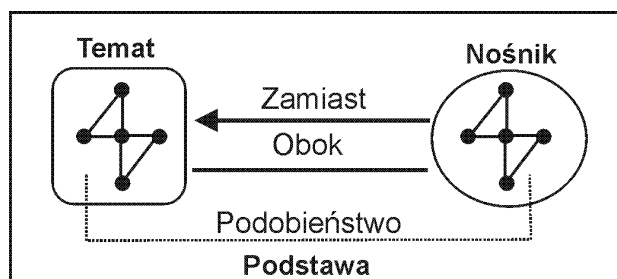
1.1. Klasyczne i współczesne koncepcje rozumienia metafory

Metafora jest przerośnym, niedosłownym, użyciem języka. Najczęściej przytaczaną i najwcześniejszą definicją metafory jest cytat z Arystotelesa (*Poetyka*): *metafora jest to przeniesienie nazwy jednej rzeczy na inną [...] na zasadzie analogii*. Definicja sugeruje, że w metaforze pojawia się zastępowanie (transpozycja, substytucja)¹ nazwy jednej rzeczy inną, jeśli między rzeczami tymi zauważono (istniejące obiektywnie) podobieństwo. Podobieństwo pozwala rzeczy te ze sobą zestawiać i porównywać². Substytucja jest w tym ujęciu odwracalna i metaforę można sparafrazować używając literalnego języka. Metafora to zestawienie dwóch elementów połączonych podobieństwem. Strukturalna definicja metafory, która często się pojawia w literaturze brzmi: „wyrażenie językowe (A), w którym cechy znaczeniowe (B) jednych wyrazów zostają przeniesione na A na zasadzie zauważonego między nimi podobieństwa” (Chlewiński, 1999, s. 269). Wyróżnia się (za Richards, w: Jakel, 2003) następujące elementy metafory: temat (*tenor*), nośnik (*vehicle*) i łącząca je podstawy (podobieństwo). Na przykład w następującym wyrażeniu: *mój gniew jest buchającym ogniem*, tematem jest *gniew*, nośnikiem *buchający ogień*, a podstawą podobieństwo między *gniewem* a *buchającym ogniem*, czyli np. gwałtowność lub/i uderzenie gorąca. Metafora łączy w sobie pojęcia z odległych, luźno powiązanych dziedzin (Chlewiński, 1999) – łączy konwencjonalnie lub twórczo³. Rozumienie metafory według powyższych podejść polega na identyfikowaniu podobieństw między odległymi semantycznie składnikami metafory. Obcując z metaforą pojmujemy, że w świecie istnieją między rzeczami podobieństwa – to, co dotychczas niezrozumiałe staje się bliższe. Dzieje się to za sprawą wyobraźni. W literaturze przytacza się często koncepcję podwójnego kodowania Paivio (por. Chlewiński, 1999; Ghassemzadeh, 1999) i przedstawia rozumienie metaforyczne jako wyraz współdziałania systemu werbalnego i obrazowego. Przypisuje się metaforze moc zmieniania poziom przetwarzania z logicznego/słownego na analogiczne/wyobrażeniowe (Kopp, Craw, 1998). To przede wszystkim nośnik stymuluje tworzenie wyobrażenia oraz informacji werbalnej, które zostają naniesione na temat (Chlewiński, 199, s. 285).

¹ tzw. podejście substytucyjne; Kelly i Keil (1987)

² tzw. podejście komparatystyczne – metafora to skrócone porównanie; Kelly i Keil (1987); podejście substytucyjne i komparatystyczne nie są tożsame; tu jednak zostały omówione wspólnie.

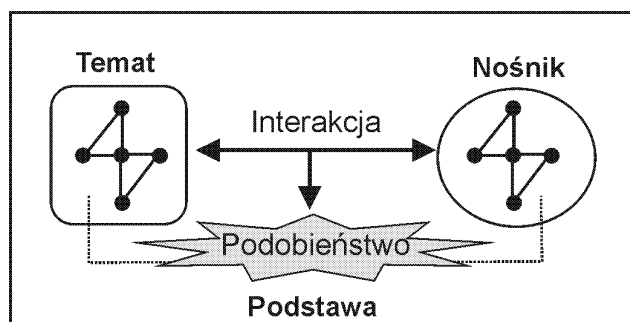
³ Metafora martwa (potoczna) – utarte zestawienie słów, najczęściej używane bezrefleksyjnie; metafora żywa – wyrażenie zostaje użyte w nowym dla siebie kontekście, jest efektem twórczej aktywności jednostki, pełni funkcje retoryczne (por. Jakel, 2003; por. *Podręczny słownik terminów...*)



Rysunek 1. Koncepcja komparatystyczna i substytucyjna. Opracowanie własne

W metaforze wyrazy zostają użyte w kontekście najczęściej niezgodnym z ich słownikowym znaczeniem i w zamian za to uzyskują nowe znaczenie. Podstawą tzw. interakcyjnej teorii metafory, przedstawianej najpierw w pracach Blacka (za: Jakel, 2003), a później rozwijanej przez kolejnych autorów (Kelly, Keil, 1987; Gineste i in. 2000; Waggoner, 1990) jest stwierdzenie, że nowe znaczenie to skutek interakcji tematu i nośnika.

Interakcja ta cechuje się twórczym kreowaniem, a nie odkrywaniem już istniejącego podobieństwa. Stwierdzono (Gineste i in. 2000), że ponad 60 % znaczeń, produkowanych podczas obcowania z metaforami ma charakter znaczeń nowo powstałych, wyłaniających się⁴ z interakcji tematu i nośnika, związanych z nowymi wyobrażeniami. Metafora taka nie może być zredukowana do analogii lub porównania ani ujęta wypowiedź dosłowną bez utraty znaczenia. Parafrazy metafor nie powodują podobnych wglądów, co metafory (Johnson, 1980; w: Waggoner, 1990). Komponenty metafory (temat i nośnik) nawzajem na siebie wpływają, co skutkuje w zmianie znaczenia każdego z nich. Waggoner (1990) przedstawia przykład Blacka: *jeśli nazwanie człowieka wilkiem stawia człowieka w innym świetle, to także wilk staje się bardziej ludzki* (tzw. efekt interanimacji). Black dowodził też (Black, 1962, w: Gineste i in. 2000), że nośnik metafory służy jako filtr, który organizuje i akcentuje wybrane cechy tematu, a ukrywa inne, dając w ten sposób nową perspektywę rozumienia (por. Chlewiński, 1999). Nośnik akcentuje podobieństwa, przez abstrahowanie niektórych właściwości tematu, ale jednocześnie ukrywa różnice. Metafory omijają detale, ponieważ nie mają opisywać rzeczywistości, ale skierować system przetwarzający na inne tory (Ghassemzadeh, 1999). Metafora pełna jest niejasności, różnorodności i „napięć” z powodu niespodziewanego zestawienia tematu i nośnika, podobieństw i różnic, interpretacji dosłownej i niedosłownej, które osoba słysząca metaforę jest zmotywowana rozwikłać.

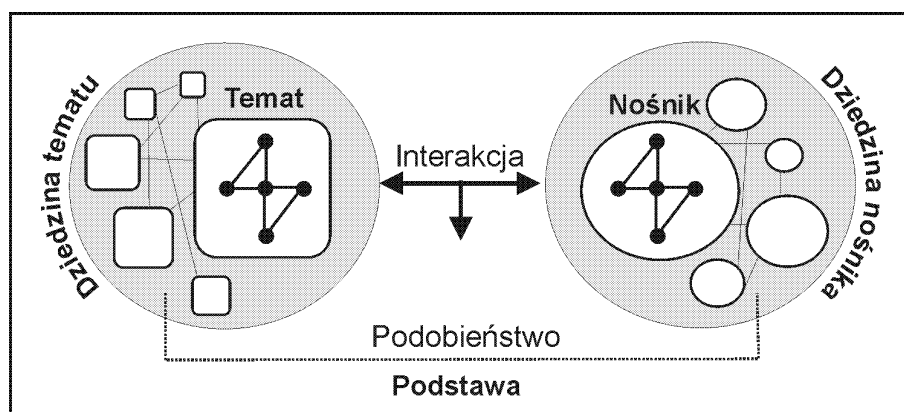


Rysunek 2. Koncepcja interakcyjna. Opracowanie własne

Rozwinięciem teorii interakcyjnej jest model interakcji między dziedzinami metafory (*domain interaction model*) (Kelly i Keil 1987). Tutaj zakłada się, że rozumienie metafory przebiega na dwóch poziomach: na poziomie pojęć specyficznych, użytych w metaforze (tak jak w interakcyjnej teorii metafory), ale także na poziomie domen/pól semantycznych tych pojęć. Teoria interakcji między dziedzinami semantycznymi metafory, akcentując globalną

⁴ *emergent* – termin Roccoeur’a

korespondencję między dziedzinami pokazuje, że rozumienie wychodzi poza pojęcia użyte w metaforze. Automatycznie uaktywnia się wiedza o semantycznych domenach tych pojęć i tam odszukiwane jest podobieństwo. Właśnie podobieństwo między domenami powiązanych w metaforze pojęć świadczy o jej trafności (Turangeau, Sternberg, 1982, za: Kelly, Keil, 1987). Rozumienie metafory powinno zmieniać nie tylko percepcję pojęć użytych w metaforze, ale także terminów, które nie pojawiły się w metaforycznym twierdzeniu, a które są obecne w domenach semantycznych użytych w metaforze pojęć. Posługując się przykładem zaczerpniętym z rozważań Kelly’ego i Keila (1987), dostrzec można uaktywnianie się domen semantycznych: *Monarchia jest statkiem handlowym, który dobrze pływa, ale czasem może rozbić się o skały i iść na dno. Republika jest tratwą, która nigdy nie zatonie, ale twoje stopy zawsze będą w wodzie*. Terminy, które nie pojawiły się w metaforze, ale występują w uaktywnionych polach znaczeniowych to np. statek piracki czy dyktatura. Terminy te zmieniają swoje znaczenie w obliczu przytoczonej metafory, skłaniając osobę do przeszukiwania dziedzin tematu i nośnika – a tym samym do przeszukiwania własnego doświadczenia. Analiza ta ilustruje często przypisywaną metaforze cechę – wykraczanie poza to, co dane bezpośrednio. Metafora może więc „pracować” w systemie poznawczym, aktywizując różne inne pojęcia i restrukturyzując powiązania między nimi. To co się dzieje, to nie tylko rekonstrukcja znaczenia tematu (metafory) przez zestawienie go z nośnikiem, ale zmianie podlega cała dziedzina tematu. Jeśli tematem metafory jest określony „problem” psychologiczny (emocja, obraz siebie), to jednocześnie w procesie rozumienia metafory reinterpretacji podlegać będą różne doświadczenia zapisane w pamięci autobiograficznej powiązane z tym problemem.



Rysunek 3. Koncepcja interakcji między domenami. Opracowanie własne

Rozumienie metafory będzie wtedy zapośredniczone doświadczeniem indywidualnym. Metafora może w doświadczeniu tym rezonować, czyli uruchamiać zindywidualizowane pojęcia, wyobrażenia i emocje (Lubard, Getz – teoria rezonansu afektywnego, w: Maruszewski, 2001, s. 291). W ten sposób powstają kreatywne, bo odmienne treściowo i niedostępne inaczej wyobrażenia, idee czy pomysły. Jest to kolejna odsłona potencjału twórczego metafory i kreowania nowych wglądów.

1.2. Rola kontekstu w rozumieniu znaczenia metaforycznego

Zajmując się rozumieniem metafory konieczne jest poruszenie problemu dosłowności i metaforyczności znaczenia oraz ich odczytywania. Znaczenie jest zdolnością słów, zdań, wypowiedzi do powiadamiania o czymś, co znajduje się poza nimi (por. *Podręczny słownik terminów...*). Słowa, zdania i wypowiedzi posiadają znaczenia podstawowe (najczęstsze ich użycie) oraz szereg innych znaczeń, są więc polisemiczne. Precyzowanie znaczenia odbywa

się w kontekście rozmowy. Doprecyzowaniu podlega przede wszystkim to, czy znaczenie jest literalne (dosłowne) czy metaforyczne (przenośne). W metaforze znaczenie dosłowne współwystępuje z przenośnym, a jej zrozumienie wymaga odkrycia tego drugiego. Pozostaje pytanie, w jaki sposób przebiega rozumienie/rozdzielanie tych znaczeń? Otóż istnieją dwa typy operacji, które są wykorzystywane przez ludzi dla zrozumienia języka (za: Glucksberg, 1998). Po pierwsze są to operacje czysto lingwistyczne, które polegają na analizie języka i składni. Po drugie – operacje pragmatyczne, które wiążą się z intencją (celem) komunikacji oraz kontekstem (por. Gościński, 2001; 2002). Istotą tych drugich jest odczytywanie⁵ znaczeń kontekstowych, np., jeśli ktoś mówi: *Psy są ssakami* – potrzeba zwrócić uwagę na kontekst wypowiedzi, aby zrozumieć, po co ta oczywistość została powiedziana (Glucksberg, 1998). Sprawdzana jest jakoby literalność twierdzenia, jeśli nie pasuje ona do kontekstu, osoba podejmuje dalsze wysiłki rozumienia. Pojawienie się metafory, szczególnie twórczej, burzy na moment dotychczasową spójność wypowiedzi, staje się metafora anomalią w zastanym kontekście (Ortony, 1980, w: Burbles i in. 1989). *Wyrażenie w jednych okolicznościach niespójne i bezsensowne w innych objawia nagle swoją zasadność. Granice metafory są więc ruchome* (Okopień-Sławińska, 2001, s. 159). Jednocześnie to właśnie kontekst stawia niezbędne do rozumienia metafory granice.

Rolę wypowiedzi poprzedzających lub następujących po metaforze ilustruje przykład Ortony'ego (w: Burbles i in. 1989), który wyróżnia metafory całozdaniowe (samowystarczalne) oraz zależne od kontekstu. Metaforę zależną od kontekstu pokazuje przykład (ibidem): 1. *Ciemnoskóry polityk spotkał się z uprzedzeniami obywateli*. 2. *Ściana zablokowała mu drogę*. Zdanie 2. nabiera znaczenia metaforycznego tylko w kontekście poprzedzającego zdania 1. W przeciwnym razie może zostać odczytane dosłownie. Operacje pragmatyczne wydają się wyjaśniać rolę kontekstu w rozumieniu znaczenia metaforycznego, to one rozdzielają znaczenie literalne od metaforycznego.

W przypadku metafory terapeutycznej, kontekst użycia metafory jest bardzo złożony i stanowią go zarówno aspekty materialne, społeczno-kulturowe, jak i ramy kontraktu terapeutycznego, biografia i życie psychiczne klienta oraz teoria psychologiczna (por. Gościński, 2001, s. 159). Różne konteksty uprawniają do odmiennych interpretacji tej samej frazy. Możliwość odmiennych interpretacji dotyczy zarówno zrozumienia przez klienta wypowiedzianej przez terapeutę metafory, np. w związku z określonymi przeżyciami, jak i uznania przez terapeutę danej metafory za użyteczną w danym przypadku, np. z powodu uzasadnienia teoretycznego.

Tym, co stanowi kontekst są także ramy dyskursu terapeutycznego, odmienne paradygmatycznie, ale uwspólnione zasadami interpersonalnej konwersacji (Grice, w: Argyle, 1999, s. 77-78). Reguły konwersacyjne Grice'a (reguła rzeczywistości i reguła kooperacji)⁶ naruszane bywają jakoby przez używanie metafor (por. Gościński, 2001). Zgodnie z analizą Wiejak (2002), aby reguła rzeczywistości nie była naruszona, mówiący metaforę powinien ją poprzedzić stwierdzeniem typu: *Teraz opowiem ci bajkę...*, *Jak mówi przysłowie...* lub *zapraszam cię do świata, w którym...* Stwierdzenia wprowadzające w znaczenia pośrednie najczęściej jednak nie pojawiają się. Nie przestrzegana bywa też reguła kooperacji, szczególnie w jej aspekcie tzw. reguły sposobu, wymagając od uczestników konwersacji unikania dwuznaczności, niejasności i zaleceniu bycia logicznym.

Kontekst rozstrzyga o uznaniu znaczenia za metaforyczne. Jednak pozostaje pytanie o przejście między rozumieniem dosłownym, a metaforycznym. Czy rzeczywiście najpierw

⁵ Gdy kontekst ujmuje się przede wszystkim jako rozmowę (dialog), znaczenia są bardziej konstruowane niż odczytywane (por. społeczny konstrukcjonizm, w: Stemplewska-Żakowicz, 2002).

⁶ reguła kooperacji (współpracy) - podjęcie się wysiłku rozmawiania; reguła rzeczywistości - pozwala odbiorcy interpretować wypowiedź jako posiadającą sens w odniesieniu do świata realnego (Grice, w: Argyle, 1999, s. 77-78)

„sprawdzone” jest znaczenie literalne, a jeśli nie posiada ono sensu, to wybierane jest znaczenie metaforyczne? Jeśli ta sekwencyjność byłaby prawdą, to wg Glucksberga (1998) rozumienie metafor powinno zajmować dłużej niż rozumienie przekazu dosłownego, a dopóki znaczenie dosłowne w danym kontekście istniałoby, nie byłoby prób uchwycenia znaczenia metaforycznego. Glucksberg (ibidem) dowodzi jednak w swoich badaniach, że powyższe twierdzenia są błędne. Ludzie nie ignorują obecności metafor w kontekście, w którym również literalne znaczenie jest możliwe, a ponadto metaforę rozumieją w sposób bezpośredni, automatycznie i szybko (czas rozumienia metafor nie jest dłuższy niż czas rozumienia twierdzeń dosłownych). Być może więc ostry podział na znaczenie literalne i metaforyczne, z perspektywy rozumienia metafory nie jest konieczny, a znaczenia te różnią się stopniem potrzebnej interpretacji dla osiągnięcia satysfakcji ze zrozumienia wypowiedzi (Burbules i in., 1989). Raz jest to więc raczej bezpośrednio odczytywanie konwencjonalnego znaczenia, a innym razem bardziej konstruowanie znaczenia w świetle pewnych wskazówek kontekstowych. Podobnie twierdzi Paivio (w: Ghassemzadeh, 1999): rozumienia metaforycznego i dosłownego języka jest raczej ciągłym zjawiskiem.

1.3 Opowieść jako metafora

Za metaforę w psychoterapii uznaje się także opowieści, parabole, anegdoty, bajki i baśnie, alegorie, porównania, a także czynności⁷ i przedmioty⁸ metaforyczne (por. Barker, 2000, s. 51; klasyfikacja metafor terapeutycznych). Definicje literackie powyższych pojęć znacznie się różnią, choć w każdym z nich występuje przenośne znaczenie. Właśnie takie rozbudowane metafory jak na przykład powieści lub parabole często przytaczane są przez terapeutów. W jaki sposób określić strukturę takich rozbudowanych metafor? Przyjmujemy założenie, że tematem metafory jest klient (i/lub jego sytuacja psychologiczna), a bohater (i/lub świat przedstawiony) nośnikiem. Podobieństwo między światem realnym a metaforycznym pozostaje podstawą. W wyniku ich interakcji zamiast wyobrażeniowo-pojęciowej całości powstają ruchome obrazy – fabuła. Oczywiście nie każda metafora wypowiedziana przez terapeutę musi to założenie spełniać, jednak najczęściej tak się dzieje. Ponieważ powyższe koncepcje rozumienia metafory i jej struktury odnoszą się do ścisłej (dokładnej) definicji metafory, to zasadne wydaje się pytanie czy procesy opisywania tamże dotyczą również metafory rozbudowanej? Zakłada się tutaj, że ogólne właściwości działania metafory są podobne, choć wiele pytań pozostaje, np. jakie znaczenie ma fakt, że odbiorca metafory należy do domeny semantycznej tematu metafory..

Podsumowując, z powyższych rozważań wynika, że rozumiejąc metaforę porównujemy ze sobą jej komponenty oraz dziedziny tych komponentów. Porównywanie prowadzi do odkrycia lub wykreowania podobieństwa między komponentami, a nawet między dziedzinami komponentów. Planując interwencję, terapeuta dopasowuje metaforę do sytuacji psychologicznej klienta, dba o izomorfizm między komponentami metafory i ich dziedzinami. Ponadto metafora jest medium pośrednich znaczeń, oferując jej odbiorcy pewne spektrum wyboru – szerokie i wieloznaczne, ale z drugiej ukierunkowujące i pokazujące to, co kluczowe dla relacjonowanej kwestii. Wyzwała ona rodzaj niepewności i napięcia przy interpretacji i motywują jednostkę do przeszukiwania własnego doświadczenia – i twórczych interpretacji.

⁷ Aktywność metaforyczna jest sposobem przenoszenia tego, co nieświadome (fizyczne, ruchowe i cielesne zaangażowanie wyzwała nieświadome, omijając obrony) na światło dzienne (obserwowanie, samoświadomość) za pośrednictwem sztuki, np. przez granie roli, rzeźbę (pośrednio) (Duhl, 1999).

⁸ Dowolne rzeczywiste przedmioty, nabierające znaczenia symbolicznego, np. kostka Rubika (por. Aten, 2004), lalki, figurki i inne zabawki.

1.4. Działanie metafor zewnętrznych

Metafory zewnętrzne powstają (lub są adaptowane) zawsze w kontekście cech pacjenta i jego problemu, a także w kontekście paradygmatu. Są pewnym intencjonalnym, planowanym tekstem wypowiedzianym przez terapeutę w określonym celu. Ukierunkowanie takie jest pochodną zarówno celu terapii, znajomości pacjenta jak i znajomości własnych ograniczeń i preferencji terapeuty.

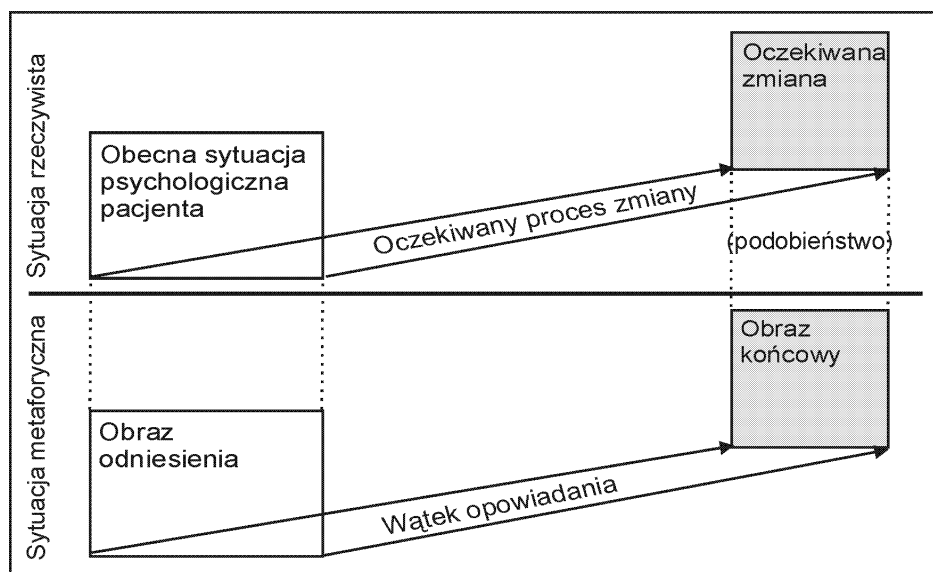
Za podstawową zasadę konstrukcji metafor zewnętrznych uznać można dopasowywanie⁹ jej do psychologicznego problemu pacjenta. Dopasowywanie oparte jest na podobieństwie między sytuacją „metaforyczną” a „realną” (psychologiczną), tak że metafora pozostaje izomorficzna względem sytuacji psychologicznej (por. Barker, 2000; McWhirter, 2001). Metafora jest jak pluszowy miś – istnieje jednocześnie w dwóch rzeczywistościach (Rose, 2004). Początkowy etap dopasowywania polega na rozeznaniu się w sytuacji problemowej przez wyodrębnienie najważniejszych elementów tej sytuacji i ich kluczowych powiązań. Etap konstrukcji metafory odbywa się jakoby w odwrotnym porządku, od kluczowych powiązań elementów „świata przedstawionego” (metaforycznego) do ich wyrażenia w określonej treści obrazowej lub „fabularnej”. Wyodrębnić można strategie bardziej ukierunkowane na izomorfizm metafora-problem, metafora-rozwiązanie lub metafora-osoba.

Na przykład w ramach jednego z podejść NLP¹⁰ dopasowanie dotyczy problemu. Rozpoznawanie sytuacji problemowej odbywa się przez wyszczególnienie elementów, opis ich parametrów, identyfikacja powiązań między elementami oraz rozpoznanie kontekstu problemu. Dopiero taka „mapa mapy” sytuacji psychologicznej klienta pozwala terapeutcie dobrać odpowiednią interwencję metaforyczną. W zależności od paradygmatu pracy terapeutycznej odmienne elementy doświadczenia człowieka (ponieważ coś innego uznawane jest za „problem”) podlegać będą metaforyzacji. Identyfikuje się bowiem także cykle nieproduktywnych zachowań, zorganizowanych wokół afektów (Bubenzer, West, i.in. 1991), wzory komunikacji w rodzinie (Duhl, 1999). Tematem metafor relacji lub metaforycznych personifikacji stają się też typowe konflikty (wewnętrzne lub zewnętrzne), czy nieświadome wzorce interpersonalne (por. Mills, Crowley, 1996, za: Kaduson, Schaefer, 2003).

Lankton (bez daty) natomiast proponuje strategię opartą na izomorfizmie metafor z rozwiązaniem problemu pacjenta. Pierwszym krokiem wg niego jest odpowiedź na pytanie: do czego analogiczna jest pożądana zmiana? Odpowiedź na to pytanie kształtuje tzw. obraz końcowy, czyli metaforyczny obraz celu terapii. Wstępem do obrazu końcowego jest z kolei tzw. obraz odniesienia, czyli metaforyczny kontekst, który ma skłonić pacjenta do zajęcia się własnym doświadczeniem (patrz: Rys. 4).

⁹ dopasowywanie metafor podlega oprócz temu wszystkim innym prawom dostosowywania interwencji terapeutycznych, ale ta kwestia nie jest tu poruszana.

¹⁰ w neurolingwistycznym programowaniu proponuje się metaforę zewnętrzną jako czynnik modelujący podejmowanie decyzji i proces uczenia się (McWhirter, 2001)



Rysunek 4. Zasady tworzenia metafory wg Lanktona (bez daty): opracowanie własne

Metaforę może terapeuta zaczerpnąć z dziedzictwa kulturowego lub doświadczeń innych terapeutów. Jeśli sytuacja problemowa, z którą mierzy się pacjent jest specyficzna (dla problemu lub etapu procesu terapeutycznego) lub rozwiązanie jest dookreślone, z pomocą mogą przyjść gotowe opowiadania, bajki (np. w: Molicka 2000, 2002; Brett, 2002; Barker, 2000; Bucay, 2004) lub aforyzmy (Primodore; 2003). Na przykład (Rule, 2000) przeżywany przez pacjentów na pewnym etapie procesu terapii dylemat „zmiana (zagrożenie) – stabilność (pozorne bezpieczeństwo)”, będący przejawem oporu przed zmianą, może zostać zobrazowany odpowiednio wprowadzoną metaforą autorstwa Rilkego: *Jeśli opuszczą mnie moje diabły, to obawiam się, że anioły zrobią to samo*. Dalej (u Rule’a w konwencji terapii Adlera) metafora ta jest punktem wyjścia do analizy oporu.

Dopasowanie jest też warunkiem kolejnego zasadniczego dla uruchomienia działania metafory zjawiska, jakim jest identyfikacja pacjenta z bohaterem opowiadania. Identyfikacja jest traktowana jako główny czynnik leczący w biblioterapii¹¹ i w jej ramach pojecie to jest opracowywane. Identyfikacja może być rozumiana dwojako. Po pierwsze jako mechanizm oddziaływania opowiadania (dzieła literackiego), polegający na naśladowaniu (np. przyjmowania wiedzy bohatera jako własnej) i utożsamianiu się (np. odczuwanie przyjemności z bycia podobnym). Po drugie jako początkowy etap złożonego mechanizmu oddziaływania terapeutycznego opowieści (Bettelheim, 1996; Czernianin, 2002a,b, Molicka, 2002). Mechanizm ten ujmuje się w następujące etapy (Tomasik, 1997; Carlson, 2001; Myers, 1998):

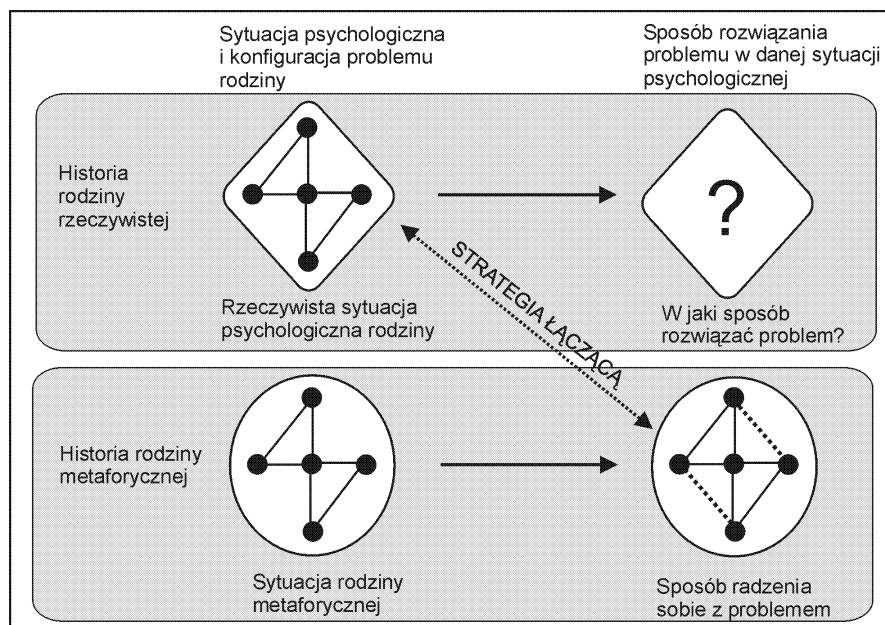
1. etap identyfikacji i projekcji – umożliwiający zaangażowanie się oraz zastępcze przeżycie i wyrażanie własnych emocji;
2. etap *katharsis* – odreagowanie (werbalne i niewerbalne) napięcia i doznanie oczyszczającej ulgi;
3. etap wglądu i integracji wewnętrznej – odkrycie niejawnych podobieństw, pogłębienie zrozumienia wewnętrznego świata, przekonania o uniwersalności problemu oraz doświadczenie własnych uczuć i zrozumienie ich.

¹¹ Biblioterapia to działanie terapeutyczne (w pewnym sensie też autoterapeutyczne) polegające na zamierzonym stosowaniu materiałów czytelnich (tekstów drukowanych lub niedrukowanych) w celu stymulacji zmiany w zakresie emocji oraz w celu promowania rozwoju osobistego (Lenkowsky, 1987). Jest także jednym ze sposobów terapeutycznej pracy z rozbudowanymi metaforami (Myers, 1988). W biblioterapii zakłada się, że zaprezentowany w opowiadanej historii nieprzypadkowy kompleks przeżyć bohatera opowieści znacząco wpływa na odbiorcę (por. Soroko, 2006).

Aby klient mógł doświadczyć całego powyższego procesu, niezbędne jest dobranie takiego opowiadania, którego bohater i jego perypetie będą dla klienta subiektywnie ważne. Dopasowanie polegać tu będzie na izomorficzności wewnętrznego świata bohatera i klienta wraz z pewną sugestią na przyszłość, niesioną w postępowaniu bohatera. Na przykład bohater poddawany jest próbom, które pomyślnie przechodzi, przeżywa kryzys, który staje się punktem zwrotnym w rozwiązywaniu konfliktu lub celebrytuje nową tożsamość w efekcie rozwiązania problemu¹².

Podobieństwo między sytuacją metaforyczną a realną bywa w metaforze wskazane niemal bezpośrednio. Dzieje się tak np. w tzw. strategii metafor preskryptywnej, często stosowanej w terapii rodzin i par. Metafory preskrytywne zawierają poradę i proponują rozwiązania (Bubenzer, West, i.in. 1991). Zawierają obrazy i symbole, który dotyczą nieproduktywnego zachowania i oferują rozwiązania alternatywne dla tych, które już były przez pacjent podejmowane (patrz Przykład 2. por. Herbert-Adams, Chadbourne, 1982). Podobnie działa tzw. strategia łącząca (Gordon, za: Barker, 2000), będąca składnikiem opowiadania. Pośredniczy ona między realnymi problemami klienta (sytuacja rzeczywista), a rezultatem, jaki osiąga bohater opowiadania (rezultat scenariusza metaforycznego). Wskazuje niemal wprost na sposób rozwiązania problemu, odpowiadając na pytanie: czego dokonano dla pokonania trudności? Historia, którą buduje terapeuta (na przykład w terapii rodzin dla danej rodziny) składa się więc z dwóch elementów: izomorficznej sytuacji rodziny „metaforycznej” (podobieństwo konfiguracji problemu; por. Rys. 5: czarne punkty) oraz wskazaniem sposobu radzenia sobie z problemem, który podejmuje rodzina metaforyczna – a co będzie wskazówką dla rodziny rzeczywistej (por. Rys. 5: linie przerywane łączące czarne punkty). Zakłada się, że rodzina zidentyfikuje się z rodziną metaforyczną i podejmie działanie przybliżające do celu terapii. Jest to jednak możliwe wtedy, gdy podobieństwo między rodziną rzeczywistą a rodziną z opowieści nie będzie zbyt jawne, aby nie wywołać poczucia zagrożenia, a jednocześnie umożliwić przekaz na poziomie nieświadomym (za: Watzlawick, w: Barker, 2000; Carlson, 2001).

¹² Warto zaznaczyć, że są to elementy świata przedstawionego bajki magicznej (Propp, 1976, 2003) oraz archetypowych mitów o bohaterach (Campbell, w: Pieniązek, 1999). Podstawowa struktura – schematyczne streszczenie rdzenia kompozycyjnego, które leży u podstaw wielu różnorodnych fabuł – wygląda następująco: 0) Początkowa harmonia; 1) Wystąpienie braku; 2) Bohater wyrusza na poszukiwanie, aby zredukować brak; 3) Bohater spotyka dobroczyńcę, posługującego się magią; 4) Bohater poddawany jest próbom; 5) Bohater przechodzi pomyślnie próby i zostaje nagrodzony.

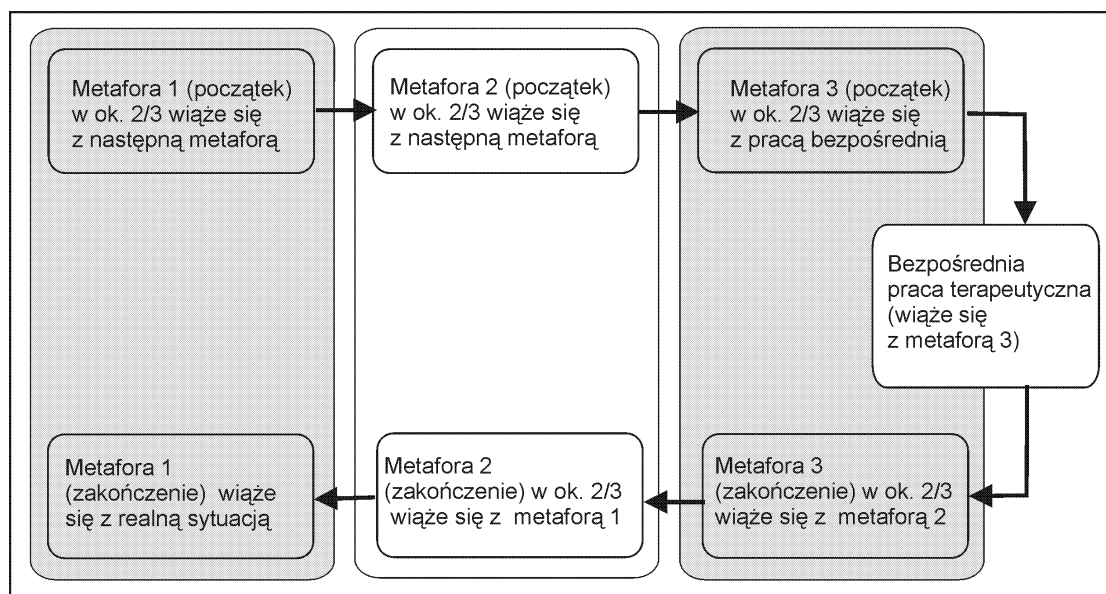


Rysunek 5. Działanie strategii łączącej. Opracowanie własne na podstawie: Barker, 2000.

Dotychczas omawiano, w jaki sposób zbliża się światy metaforyczne do realnych, ale równie istotny jest proces odwrotny – ich oddalenie od siebie. Otóż w literaturze na temat metafory terapeutycznej wielokrotnie opisuje się wieloznaczność jako jej zaletę (Barker, 2000). Odbiorca wieloznacznego komunikatu może wybrać znaczenia odnoszące się do jego sytuacji – znaczenie odebrane jest pośrednio (Bettelheim, 1996, por. też Czernianin, 2000b). Oferuje możliwości wyboru między zabawą słowem a powagą problemu (por. Carlson, 2001; Winnicott, w: Babits, 2001). Dzięki temu metafora pozostaje interwencją mało konfrontującą (stąd jej szczególne zastosowanie w pracy z oporem – por. Roming, Gruenke, 1991; Barker, 2000; Haley, 1999), ale jednocześnie ujawniającą kluczowy aspekt problemu. Potrawa w metaforycznym sosie smakuje lepiej i lepiej się trawi.

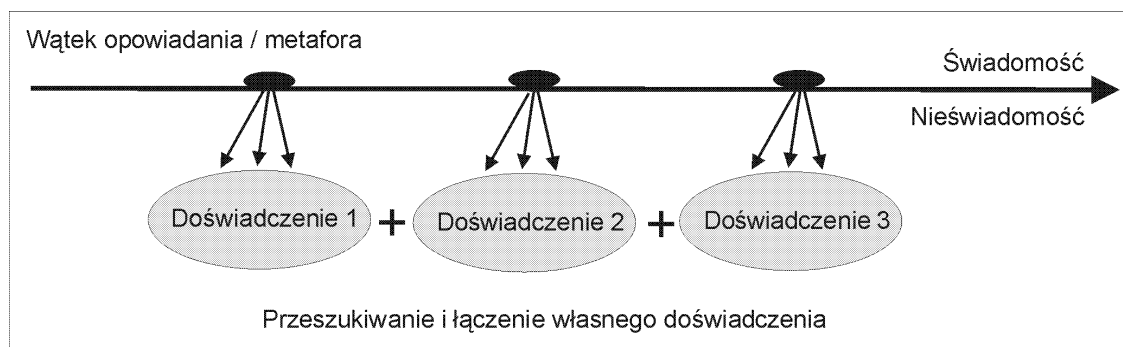
Ze względu na wymienione wyżej cechy, metafora jest najczęściej wykorzystywana na przemian z interwencjami bezpośrednimi, np. klasyfikacjami czy konfrontacjami. Specyficznym przykładem przemienności tych interwencji są tzw. metafory wielokrotnie włożone¹³ (Lankton, za: Barker, 2000; za: McWhirter, 2001). Technika ta polega na stosowaniu ciągów powiązanych ze sobą części metafor (często planowanych na wiele sesji) na przemian z interwencjami bezpośrednimi. Metafory przyjmują tu określoną strukturę. Przedstawia się po kolei klientowi kilka metafor częściowo ze sobą powiązanych, ale żadnej z nich się nie kończy. Dalej kontynuuje się bezpośrednie interwencje, a potem wznawia każdą z porzuconych opowieści, tak by zakończyć pierwszą na końcu. Zwolennicy tej metody twierdzą, że skuteczność interwencji bezpośrednich wzrasta w kontekście opowiadania, ponieważ opowiadanie zmienia uprzednią definicję problemu. Opowiadanie przez swoją wieloznaczność i kluczowość jest punktem wyjścia dla interwencji bezpośrednich.

¹³ Metafory wielokrotnie włożone stosowane są często wraz z hipnozą (por. stosowanie metafor w hipnozie przez Ericksona, w: Haley, 1999).



Rysunek 6. Metafory wielokrotnie włożone. Opracowanie własne na podstawie: McWhirter, 2001.

Wieloznaczność wypowiedzi metaforycznej wymaga od słuchacza podjęcia prób interpretacji. Może się też zdarzyć, że przenieśne znaczenie nie będzie odczytane. Trudno jednoznacznie określić na tym poziomie rozważań, ile potrzeba tu świadomego wysiłku pacjenta lub jak ważny jest moment aplikacji metafory dla jej całościowego przetworzenia. W sprzyjających okolicznościach treści metaforyczne przetwarzane będą w pewnym zakresie także nieświadomie – przez przeszukiwanie indywidualnego doświadczenia i zmiany w jego obrębie (Lankton, bez daty; Zuniga, 1992). Według Lanktona (ibidem) pożądana zmiana w wyniku interwencji metaforycznych nie pojawia się jedynie z powodu określonego biegu wydarzeń i wątku, tematyki opowieści czy nawet efektu zakończenia – czyli samo dopasowanie treści nie stanowi o powodzeniu metafory. W zamian za to Lankton pokazuje, że ważne jest uruchomienie dwóch nieświadomych procesów: przeszukiwania własnego doświadczenia przez pacjenta oraz łączenia tego doświadczenia ze spektrum znaczeń wskazanych przez metaforę (patrz Rys. 7). Na powierzchniowym poziomie klient styka się z określoną treścią, dalej jednak tworzy się głębsze znaczenie (nie od razu rozpoznawane jako ważne), które jest pozyskiwane z powierzchniowego, „pracuje” w kontekście indywidualnego doświadczenia pacjenta (Bandler i Grinder w: Trad, 1993). Dalej uruchamia się proces łączenia i pacjent interpretuje metaforę dostosowując ją do własnego wewnętrznego i zewnętrznego doświadczenia. Wg Lanktona (ibidem) przeszukiwanie własnego doświadczenia jest stymulowane przez obecne w opowiadaniu symbole, obrazy i przyciągające uwagę szczegóły. Motywujące dla pacjenta są elementy humorystyczne oraz elementy dramatyzujące, takie jak: tajemnica – angażująca intelekt (bohater wie coś ważnego); niepewność – angażująca emocje (słuchacz coś podejrzewa) i zaskoczenie angażujące uwagę. Proces łączenia wzmacniają sugestie i bliskość (izomorfizm) opowieści z doświadczeniem. Zmiana nie jest więc jedynie funkcją dopasowania metafory, ale procesu rozumienia zachodzącego u pacjenta. Proces rozumienia, choć jak wynika z początkowych rozważań, związany jest z immanentną strukturą metafory, wymaga też odpowiedniego stymulowania z zewnątrz.



Rys. 7. Mechanizm zmiany w wyniku zastosowania metafory: opracowanie wg Lankton (bez daty)

Podobieństwo i wieloznaczność wydają się być wobec siebie odwrotnie zależne: im większe podobieństwo tym mniejsza wieloznaczność. Sprawiać to może trudność w konstrukcji czy wyborze metafor oraz utrudniać ich recepcję i w związku z tym skuteczność terapeutyczną. Ujawnia się tu dyskutowana w literaturze kontrowersja i wynikające z niej dwa odrębne podejścia. Zgodnie z pierwszym podejściem traktuje się metaforę jako pretekst do rozmowy na istotne tematy, gdzie terapeuta zachęca pacjenta do dyskusji o różnych znaczeniach opowiedzianej historii (Carlson, 2001). U podstaw leży założenie, że dogłębne analizowanie historii sprzyja takim procesom, jak na przykład identyfikacja z bohaterem (Coleman, Ganong, w: Carlson, 2001). Drugie podejście zaleca pozostawianie metafory bez komentarza, zgodnie z ideą, że wyjaśnianie opowieści gubi potencjał pomocności polegający na samodzielnym rozwiązywaniu problemu przez pacjenta (Bettelheim, 1996). Efekt ten uzyskuje się np. przez wypowiadanie metafory pod koniec sesji lub też niedokończanie opowiadania (Bubenzer, West, i.in. 1991). W pierwszym przypadku metafora otwiera drogę eksploracji w trakcie sesji, a w drugim niejako „pracuje” czy towarzyszy pacjentowi także między sesjami. Warto byłoby przyjrzeć się owej sprzeczności, czy metaforę zewnętrzną elaborować, czy pozostawić bez komentarza, zarówno pod kątem cech indywidualnych (osobowościowych) pacjentów, jak i sytuacyjnego kontekstu mogącego wyznaczać sposób aplikacji. Być może sprzeczność ta jest pozorna, będąc tylko epifenomenem niespecyficznego czynnika leczącego, jakim jest kontakt w relacji terapeutycznej, który determinuje, jaka wersja aplikacji metafory zostanie wybrana.

Warto zauważyć, że zewnętrzne metafory, będąc ekspresją własnego rozumienia sytuacji psychologicznej klienta przez terapeutę, nie zawsze muszą być trafne. Pochodzą z indywidualnego doświadczenia terapeuty¹⁴ i często wprowadzane są tak, aby osobistą perspektywę terapeuty podkreślić, np. *kiedy mówiłeś o..... miałem taki obraz przed sobą.....* (Kopp, Eckstein, 2004). Zdarza się, że wymagają modyfikacji, do której warto klienta zachęcić. To, co weryfikuje trafność metafory to doświadczenie klienta, które próbuje się ująć pośrednio (Neimeyer, 1999; Seiden, 2004).

2. Metafora pojęciowa a tworzenie i używanie metafor przez pacjentów

Metafora terapeutyczna jako metoda pracy oznacza także zestaw procedur podejmowanych przez terapeutę w odpowiedzi na metaforę klientów. Pojawia się więc pytanie czym jest i co reprezentuje wypowiedziana przez klientów metafora? Otóż koncepcja metafory pojęciowej Lakoffa i Johnsona (1988) stanowić może narzędzie do zrozumienia

¹⁴ Jedną z podkreślanych zalet metafory jest to, że stanowi płaszczyznę porozumienia przez odwoływanie się do tego, co znane z doświadczenia osobistego lub zdobyte w relacji, a nawet, że warunkiem jej rozumienia jest wspólna domena doświadczeń (Goodyear, 1979; Cohen, 1978, za: Wiejak, 2002).

procesu generowania, pochodzenia i znaczenia treści wyrażanych przez metaforę, a wraz z tym do świadomego posługiwania się technikami pracy z nią.

2.1. Koncepcja Lakoffa i Johnsona

Językoznawstwo kognitywne zajmując się ludzką mową jako wyrazem struktur pojęciowych i zdolności poznawczych, w centrum swego zainteresowania stawia tzw. metaforę pojęciową (*conceptual metaphor*) (Jakel, 2003). Metafora pojęciowa jest podstawowym sposobem myślenia (elementem kompetencji językowej) człowieka. Pozwala mu zrozumieć daną domenę pojęciową przez odwołanie się do innego obszaru pojęciowego i tym sensie metafora jest analogią (Lakoff, Johnson, 1988; por. Moser, 2000). Jednocześnie zaznacza się, że metafora językowa (przenośne użycie języka) jest wtórna wobec metafory pojęciowej (przenośne myślenie). Metafora pojęciowa (tak jak narracja¹⁵) jest fundamentalną charakterystyką kategoryzowania i nadawania sensu doświadczeniu osobistemu, która w słowach jedynie się ujawnia (Gibbs, 1992). Wynik aktywności metaforycznej uznaje się za rzetelną operacjonalizację wiedzy ukrytej (Moser, 2002) i mechanizmu generowania pojęć. Badając metaforę językową w językoznawstwie kognitywnym, dekonstruuje się ją, by odnaleźć leżącą u podstaw metaforę pojęciową. Analizie najczęściej poddawane są w tym ujęciu metafory konwencjonalne (język codzienny)¹⁶.

Metafora pojęciowa składa się z dwóch komponentów: domeny źródłowej (*source*) i domeny docelowej (*target*)¹⁷, które są ze sobą systematycznie powiązane (tzw. teza o domenach). Między domenami dochodzi do rzutowania metaforycznego (projekcji – *source-to-target-mapping*); na przykład, w twierdzeniu metaforycznym: *A to B*; *A* jest domeną docelową, *B* źródłową, a zachodzi między nimi projekcja metaforyczna. Projekcja metaforyczna ma jednoznaczny kierunek: od źródłowej (konkretna, poznawalna zmysłowo – *eksplanans*) do domeny docelowej (złożona, abstrakcyjna – *eksplanandum*). Doświadczenie fizyczne, zmysłowe stanowi słownictwo do opisu bardziej złożonych, abstrakcyjnych stanów i pojęć.

Przykładowa (Lakoff, Johnson, 1988) metafora pojęciowa to: *Czas to pieniądz*. Domeną źródłową jest *pieniądz*, a docelową *czas*. Pewne właściwości *pieniądza* projektowane są na *czas*. Nie traktuje się podanego przykładu jedynie jako przysłowia, ale wskazuje się, że metafora ta odzwierciedla złożoną strukturę organizacji wiedzy (teza o modelach kognitywnych, Jakel, 2003). Struktura pojęciowa ujawnia się poprzez wyrażenia powszechne w użyciu, np.: *To kosztuje wiele czasu*, *Zyska na czasie jest ogromny*, *To jest marnowanie czasu*, *Roztrwonili już wiele czasu*. Jakel (ibidem) okazuje, że rozszerzając domenę źródłową, przejść można do kolejnych metafor pojęciowych, np.: *Czas to ograniczony zasób* (np. *nie starcza czasu*, *czasochłonne zajęcie*). System pojęć powstały w wyniku aktywności metaforycznej danej jednostki (a także i społeczeństwa, bo metafory odzwierciedlają także społeczne i kulturowe procesy rozumienia zjawisk – por. Zuniga, 1992; Schmitt, 2000) nieświadomie wyznacza zarówno percepcję, myślenie, mówienie oraz działanie jednostki¹⁸.

Nie jest tym samym metaforyczna organizacja pojęć wynikająca z przyswajania języka w danej społeczności i kulturze, co metaforyczna organizacja doświadczeń

¹⁵ *Narracja jako sposób rozumienia* (Trzebiński, 2002)

¹⁶ Por. teza o wszechobecności metafor (w: Jakel, 2003, s. 43-45 – zestawienie założeń kognitywnej koncepcji metafory w formie tez) – język codzienny jest w dużej mierze metaforyczny, ściślej, jego geneza jest metaforyczna, choć stosowany może być dosłownie. Ponadto niektóre metafory są jednak „bardziej” metaforami niż inne – nie są konwencjonalne. Powstaje ważne pytanie w świetle koncepcji Lakoffa i Johnsona, w jaki sposób rozróżniać znaczenie metaforyczne od dosłownego? Rozważania na ten temat przedstawia Jakel (2003, s. 45-54).

¹⁷ Por. temat – nośnik.

¹⁸ Por. np. metafory organizacji (Krzyżanowski, 1999); metafory procesu psychoterapii (Berlin, 1991).

indywidualnych, która także ujawniać się będzie w stosowanych automatycznie metaforach, choć można założyć, że mają one dużo wspólnego. Ważne wydaje się pytanie, w jakim zakresie treści indywidualnego doświadczenia wypełniają metaforyczną strukturę organizacji wiedzy? W swoich badaniach Gibbs (1992) przedstawia następujący przykład. O miłości mówi się w następujący sposób: *zobacz kochanie, jak daleko zaszliśmy; teraz jesteśmy na rozdrożu; często chodzimy własnymi drogami*. Te konwencjonalne przenośnie są przykładami nadrzędnej metafory pojęciowej: *miłość jest podróżą*. Istnieje ścisłe mapowanie (*conceptual mapping*), wg którego elementy dziedziny docelowej *miłość* (kochankowie, wspólne plany) korespondują systematycznie z jednostkami w dziedzinie źródłowej *podróż* (podróżnik, pojazd, droga). Podobnie, jeśli chodzi o inną metaforę konceptualną tej samej domeny docelowej: *miłość jest pokarmem* – także ona motywuje do tworzenia kolejnych metafor konwencjonalnych. Glucksberg (i in. 1992) w swojej odpowiedzi na artykuł Gibbsa (1992) poddaje w wątpliwość jasność i znaczenie korespondowania między dziedzinami: czy oznacza ono pojęcie analogii, czy strukturę relacyjną w pamięci? Czy mapowanie takie jest dostępne świadomości? Przeprowadził on (Glucksberg i in. 1992) następujące badania: podał trzy szczegółowe metafory (*nasza miłość jest trzęsącą się kolejką górską; наша miłość jest wyprawą na dno morza*), w których miłość „była” (konceptualnie) podróżą i poprosił badanych o zinterpretowanie lub sparafrazowanie tych metafor. Oczekiwano uogólnienia w formie nadrzędnej metafory, ale nie uzyskano interpretacji związanych z podróżą, lecz zamiast tego inne różnorodne, trudne do ujęcia w jedną kategorię, parafrazy. Zinterpretowano ten rezultat tak, że ludzie nie mają dostępu do konwencjonalnego mapowania metaforycznego, gdy interpretują żywe lub martwe metafory. Być może dlatego, że owo konwencjonalne mapowanie metaforycznie nie jest... konwencjonalne, a zamiast tego jest silnie zakorzenione w doświadczeniu indywidualnym i nie jest jedynie ekspresją uniwersalnego schematu pojęciowego (nieświadomą i automatyczną). Uniwersalny byłby wtedy sam proces uaktywniania się własnego doświadczenia w rozumieniu metafor, natomiast pewne treści byłyby wyznaczone niepowtarzalnym doświadczeniem indywidualnym (a pewne oczywiście strukturą języka).

Horton (2002) w swoich badaniach wskazał, że metafory wybrane do opisu doświadczenia są zakorzenione w indywidualnym doświadczeniu jednostki, zarówno obecnym jak i przeszłym. Na to, że istnieją indywidualne metaforyczne wzorce doświadczenia świata, zwracają też uwagę Kopp i Eckstein (2004; por. styl życia Adlera¹⁹). Wskazują oni, że problemy przeżywane w życiu dorosłym posiadają odpowiedniki metaforyczne we wczesnodziecięcych wspomnieniach. Na przykład (ibidem) wspomnienie: *mam 5 lat i boję się, że nie zdmuchnę tych wszystkich świeczek* z dużym prawdopodobieństwem może zaistnieć w terapii jako metafora obawy przed wymaganiami otoczenia.

Istnieją pewne elementy z domeny źródłowej przenoszone na docelową, które nie ulegają zmianie – są wspólne dla obu dziedzin (teza o inwariancji – Jakel, ibidem). Są to tzw. schematy wyobrazeniowe – *wzory powtarzających się doświadczeń cielesnych, które powstają z aktywności sensomotorycznej i z naszego percepcyjnego rozumienia zewnętrznych działań i zdarzeń* (Gibbs i Colston, w: Jakel, 2003, s. 310). Przykładowe schematy wyobrazeniowe to: schemat drogi, pojemnika, istoty żywej, siły, równowagi, a także schematy relacji i orientacji (góra-dół, przód-tył, część-całość, centrum-peryferie). Schematy wyobrazeniowe są rodzajem reprezentacji analogicznych, które nie występują ani w formie sądów ani obrazów. Są bazą dla domeny źródłowej. Np. schemat *drogi* (Moser, 2000) zawiera

¹⁹ Styl życia – indywidualny, nieuświadomiony z reguły plan przebiegu jednostkowego życia, ukierunkowany na wykorzystanie osobistych potencjałów i będący środkiem interpretacji własnej egzystencji i kreowania swojego życia (Adler, w: Gasiul, 2006, s.242)

w sobie następujące elementy: punkt startu, kierunek, upływ czasu, ruch, punkt docelowy. Jeśli powiemy: *Życie to droga*, automatycznie cechy *drogi* rzutowana są na *życie*.

Schematy wyobrażeniowe dają metaforze potencjał dotykającego wyjaśniania nawet bardzo abstrakcyjnych pojęć. Wyjaśnianie to jest oparte na doświadczeniu. Metafora dostarcza *somatyczno-biofizycznych podstaw poznania przez wsteczne powiązanie myślenia abstrakcyjno-pojęciowego z postrzeganiem zmysłowym, gwarantującym tym samym spójność i jednolitość naszego doświadczenia* (Jakel, 2003, s. 44).

Domena docelowa jest w metaforze przedstawiona tylko wybiórczo (teza o ogniskowaniu). Pewne jej aspekty są uwydatnione, inne ukryte. Np. (przewrotnie) w metaforze metafory (por. Jakel, 2003, s. 124) *metafora to filtr*: zaznaczone jest inne i nowe widzenie przedmiotu metafory, a ukryty jest np. aspekt podobieństwa między domenami, hierarchiczność i inne – ponieważ dziedzina źródłowa nie sugeruje tu podobieństwa. Wybrana propozycja metaforyczna pozwala skupić uwagę na określonym aspekcie pojęcia, ale jednocześnie uniemożliwia skupienie się na innych. Jeśli jest ona silnie utrwalona i funkcjonuje jako sztywny schemat postrzegania czy myślenia, może wręcz uniemożliwiać lub utrudniać działanie albo zrozumienie własnego doświadczenia (Koetting, Lane, 2001; Eynon, 2002). Analiza metafor pojęciowych, jakie pacjent preferuje do opisu swojego doświadczenia może wskazać, w jaki sposób konstruuje on swoje trudności (Eynon, 2002).

Podsumowując, metafora pojęciowa jest nadrzędna względem słów, służących do jej wyrażenia w języku. Wiedza metaforyczna jest ugruntowana w fizyczności i ciele (schematy wyobrażeniowe) i prawdopodobnie zarówno konwencjonalna jak i silnie zindywidualizowana. Choć nie warto zakładać, że unikalne i nowatorskie metafory są lepsze od konwencjonalnych (McMullen, 1989), niektóre wyrażenia wydają się być bardziej „metaforyczne”, niedosłowne i indywidualnie znaczące. Często jedynym wskaźnikiem tej doniosłości będzie szeroko rozumiany kontekst ich pojawienia się.

2.2. Metafory konstruowane przez klientów a mechanizm zmiany

2.2.1. Ekspresyjne funkcje komunikacji metaforycznej

Metaforyczne wyrażanie własnego doświadczenia wydaje się przynosić znaczne korzyści ich autorom, a dla słuchaczy staje się dostępem do subiektywnego świata (Slavik, 1999). Posługiwanie się metaforami w terapii przez klientów wiąże się z postępowaniem w terapii. W procesie komunikacji, z jednej strony pozwalają one na wieloznaczność przekazu (Barker, 2000), a z drugiej zmniejszają stopień zróżnicowania w możliwym zasięgu interpretacji, redukując złą interpretację i zbliżając sposoby poznawczego przetwarzania dwóch osób (Ghassemzadeh, 1999). Przyjmując za Ortony’em, (1975, za: Wiejak, 2002; za: Ghassemzadeh, 1999) uporządkować można ekspresyjne funkcje metafory w trzy powiązane ze sobą podgrupy. Po pierwsze (tzw. hipoteza niewyraźności), mówienie metaforyczne pozwala komunikować to, co nie posiada wypracowanego słownictwa literalnego, pojawia się częściej w sytuacji problemowej oraz w przypadku silnych emocji, (Sieglelman, 1990, w: Horton, 2002; Goodyear, 1979). Eksplorowanie własnego doświadczenia, szczególnie stanów emocjonalnych, będąc ważnym elementem zmiany terapeutycznej (por. Angus i in. 2004), jest miejscem częstej ekspresji metaforycznej klientów. Porównano (Fussell, Moss, 1998) częstotliwość użycia trzech typów metafor: uczuć, myśli i zachowań. Znacznie częściej używa się metafor do opisu emocji, przy czym są to zarówno metafory konwencjonalne jak i niekonwencjonalne (*ibidem*). Można mówić nawet o interpersonalnej konsekwencji w używaniu metaforycznych tematów do opisu wybranych emocji (lub w przypadku jednostek psychopatologicznych), co jest prawdopodobnie przejawem leżącej u podłoża metafory pojęciowej. Na przykład (za: Schoeneman i in. 2004; Angus, Korman, 2002) depresja to

opadanie, ciężar, ciemność, a zdrowienie to *wznoszenie się, jasność, ulga*. W miarę procesu terapii stare metafory powinny ustępować miejsca nowym, a metafory zdrowienia pojawiać się częściej. Wyrażenie uczuć odbywa się w sposób pośredni, dzięki temu np. redukując lęk przed oceną ze strony terapeuty (Goodyear, 1979; Barker, 2000). Jednak stosowanie języka figuratywnego może być obroną przed wyrażaniem i doświadczaniem intensywnych uczuć (Bayne, Thompson, 2000; Lyddon i in. 2001). Jest to kolejna egzemplifikacja tezy o ogniskowaniu, które tutaj może utrudnić zorientowanie się w oporze pacjenta.

Po drugie za pomocą metafor ekonomicznie, kompaktowo wyraża się dużo treści, syntetyzuje informacje (hipoteza zawartości Ortony'ego – za: Wiejak, 2002). Po trzecie (hipoteza żywej metafory) metafora posiada potencjał wywoływania nowych wyobrażeń, jakby „malowania słowami” (por. Ghassemzadeh, 1999). Ponadto usłyszenie przez terapeutę i szansa omówienia tego, co kryje się za metaforą pełni funkcję motywacyjną, związaną z uzyskaniem nadziei na rozwiązanie problemu (Barker, 2000).

Zwiększenie się częstości („wybuch”) języka figuratywnego może być wskaźnikiem dobrego i ważnego momentu w terapii, na przykład wzrostu świadomości (McMullen, 1989). W swoich badaniach Barlow, Polio, Fine (1979) wykazali związek używania metafory z obecnością wglądu. Częściej obecne w terapiach zakończonych sukcesem, niż w terapiach nie zakończonych sukcesem, są właśnie „wybuchy” języka figuratywnego w wybranych tematach, a także rozwój i przekształcanie się jednej metafory w czasie, obecność dobrze uformowanych metafor centralnych wzmocnionych podrzędnymi pojęciami, metaforyczna ekspresja zmiany na lepsze (McMullen, 1989; Ingram, 1994). W przypadkach nie zakończonych sukcesem metafory pojawiają się bardziej przypadkowo i częściej opisują wydarzenia zewnętrzne niż przeżycia osobiste (McMullen, 1989). Analiza występowania metafor i ich zmian w trakcie sesji może być wskaźnikiem pozytywnej zmiany w terapii (Levitt, Korman, Angus, 2000).

2.2.2. Eksplorowanie obrazu metaforycznego

Tematem (i właściwie dziedziną docelową) metafory jest klient i jego życie. Kopp (Kopp, Eckstein, 2004; Kopp, 1999) dokonał kategoryzacji metafor generowanych przez klienta na sześć grup, które wyrażają ukierunkowanie stylu życia klienta. Dzięki temu dokonać można też rozróżnienia typów tematów metaforycznych, jakie pojawiają się w wypowiedziach klientów. Są to następujące tematy: ja (np. *jestem bombą, która zaraz eksploduje*), inni (np. *mój mąż jest jak czołg*), sytuacja (np. *moje życie jest jałowym nieużytkiem*), relacja ja-ja (np. *ciągle daję sobie kuksańce jak coś idzie nie tak*), relacja ja-inni (np. *będąc z nim czuję się jakbym oswajała dzikiego lwa*), relacja ja-sytuacja (np. *powoli tonę w ruchomych piaskach*).

Dotarcie do sposobu organizacji wiedzy o sobie, świecie i relacjach (metafory pojęciowej) wiąże się z identyfikacją i analizą pojawiających się w wypowiedziach metafor (metafor językowych). Wykorzystując w psychoterapii tę zależność zakłada się, że metaforyczną organizację wiedzy pacjenta można odczytać (diagnoza) i celowo na nią wpłynąć (interwencja). Interwencja przyjmować będzie odmienne postaci w zależności od różnorodnych czynników, także „pozametaforycznych” – takich jak np. preferencje terapeuty i paradygmat pracy.

Niektóre sposoby pracy z metaforą klienta bardziej akcentują etap diagnozowania bez naruszania tej metafory, a inne wskazują bardziej na moment celowej interwencji. Pozwalają one jednak zawsze przejść od językowej ekspresji doświadczenia (klient metaforycznie ujmuje swoje doświadczenie), przez transformację metafory i dalej transformację znaczenia do odmiennego (bardziej pożądanego) sposobu doświadczania rzeczywistości (Kopp, 1989). Sims (2003) wskazuje na szereg przeszkód, które pojawiają się podczas pracy z metaforami klientów. Wymienia on między innymi: niedocenianie aspektu twórczości i zabawy w terapii,

skupianie się jedynie na treści wypowiedzi, schematyczne interpretowanie wypowiedzi metaforycznych i uznawanie metafor konwencjonalnych za nieużyteczne.

Początkiem pracy z metaforami klientów jest więc usłyszenie metafory oraz nadanie jej ważności, czyli ustanowienie jej przedmiotem wspólnego odniesienia w dialogu (Sims, 2003; McMullen, 1989). Jest to jednocześnie jeden z wskazywanych w literaturze elementów budowania przymierza terapeutycznego (Zindel, 2001, Babits, 2001; Lyddon i in. 2001; Rennie, *bd*). Ponowne użycie metafory klienta jawi się jako komunikat o współpracy, gdyż metafora klienta została uznana, tworzy się kontekst znaczeń w tej relacji (Angus, Korman, 2002). Dalej eksploruje się metaforyczny obraz oraz możliwe jego znaczenia (dziedzina źródłowa i jej pole semantyczne), aby wreszcie powiązać go z sytuacją problemową – odnosząc na zasadzie analogii czy ekstrapolując.

Ponieważ metafory klientów wyrażają indywidualny sposób doświadczania (*śq holistyczną ekspresję apercypcyjnych procesów poznawczych*, por. Kopp, 1989 s. 58), techniki pracy z metaforami planowane są tak, by nie naruszyć semantyczno-obrazowej całości metafory klienta ani przez „niedosłuchanie” ani przez narzucanie własnych znaczeń przez terapeutę. Aby osiągnąć ten cel praca z metaforą klienta ma najczęściej charakter niedyrektywny, unika się interpretacji, a rozwiązania wypracowywane są we wspólnym dialogu, tak, że metafora staje się zjawiskiem relacyjnym (por. *mutual metaphor* – Zindel, 2001; pr. Soroko, 2006).

Eksplorowanie obrazu metaforycznego przeprowadzanie jest na różne sposoby, także w grupowej pracy terapeutycznej. Neimeyer (1999) pokazuje, że pomocne dla klienta jest nie tylko eksploracja własnych metafor, ale także słuchanie metafor innych ludzi oraz słuchanie reakcji innych na własne metafory. Wykorzystuje to założenie w grupowej pracy terapeutycznej związanej z przeżywaniem żałoby, prosząc o metaforyczne wyrażenie doświadczenia straty w „rundce” grupowej. Na spotkaniu przyzwala uczestnikom zadawanie do takich metafor dodatkowych pytań, które prowadzą do dalszej eksploracji obrazu metaforycznego.

Z kolei w ramach neurolingwistycznego programowania (Grove, w: Hall, 2001; Grove bez daty), aby uniknąć interpretowania metafor zgodnie z ukrytymi założeniami terapeuty, stosuje się tzw. czysty język (*clean language*). Jest to takie zadawanie pytań do metafory klienta, aby używać minimalną liczbę słów, szczególnie rzeczowników, zastępując je zaimkami, np. *to*, *tamto*, *ta rzecz* itp. Omija się tu nawet słowa klienta, aby nie odwracać uwagi (unikanie odzwierciedleń i klaryfikującej funkcji parafrazy) od procesu samodzielnego poszukiwania rozwiązania do zgłaszanego problemu. Pytania mają pełnić funkcję strukturyzowania wiedzy o temacie metafory (por. Tabela 1).

Przykładowe pytania do metafory klienta:	Strukturyzująca funkcja pytań:
Czy coś jeszcze o tym wiadomo?	Rozszerzenie treści
Co tam jest jeszcze?	Kategoryzowanie, poszukiwanie nowej jakości
Jaki jest to rodzaj rzeczy, ta rzecz, którą opisujesz?	Dopowiadanie o treści
Jaka jest ta rzecz? Jak co?	Umiejscowienie
Gdzie znajduje się ta rzecz? Co jest za, przed, poniżej, powyżej, w środku, na zewnątrz...	Umiejscowienie, poszukiwanie nowej jakości
I dalej co się dzieje?	Wskazywanie konsekwencji
Skąd to mogło pochodzić?	Wskazywanie źródła

Tabela 1. Czysty język – pytania i ich funkcje. Opracowanie: za: Grove, w: Hall, 2001.

Podobnie na docieranie do podstawowych elementów świata wewnętrznego pacjentów poprzez słuchanie ich metafor, zwraca uwagę Sims (2003; Sims, Whynot, 1997). Aby pozostać w relacjonowanym metaforycznie spektrum znaczeń, proponuje on zatrzymywane się na metaforycznej ekspresji doświadczenia i jej eksplorowanie. Aby wzmocnić sprawstwo

sugeruje on zostawienie pacjentowi decyzji, co do wyboru znaczenia metafory oraz wyboru sposobu rozwiązywania problemu, które sugeruje metafora. Praca z metaforą ujmują Sims w sześć głównych etapów (por. Tabela 2).

Etap pracy:	Opis i funkcja:
1. Dostrzeżenie metafory	powstrzymywanie się terapeuty od własnych interpretacji i przyglądanie się obrazom i skojarzeniom pobudzonym przez metaforę.
2. Nadawanie ważności	wskazanie pacjentowi, że metafora może być bodźcem do dalszej eksploracji symboliki i jej implikacji.
3. Rozszerzanie metafory	zachęcanie klienta do tworzenia skojarzeń, opisywania emocji i symboliki, tak, aby jak najlepiej ująć opisywane doświadczenie.
4. Gra z możliwościami	tu po raz pierwszy terapeuta zadaje pytanie o znaczenie metafory, wyłaniają się zwykle nowe możliwości postępowania, często humor pozwala przyjąć dystans wobec sytuacji problemowej.
5. Selekcja i znakowanie	wybór wraz z pacjentem spośród wcześniej eksplorowanych aspektów metafory tego, który jest blisko związany z celami terapii i może stanowić wyzwanie dla pacjenta.
6. Pomost do przyszłości	zachęcenie pacjenta do działania i podjęcia wypracowanego w poprzednich etapach wyzwania.

Tabela 2. Model pracy z metaforą klienta. Opracowanie za: Sims, 2003.

Dbłość o utrwalenie wyrażonej przez klienta wiedzy metaforycznej pojawia się też w formie ustrukturyzowanych technik pracy z metaforą, czego przykładem jest wywiad proponowany przez Koppa (Kopp, Eckstein, 2004; Kopp, 1989; Kopp, 1999; Kopp, Craw, 1998). Jest to w oryginalnej wersji wywiad pół-ustrukturyzowany, z pytaniami otwartymi (por. Tabela 3). Odpowiedzi rejestruje się, a prowadząc rozmowę nie sugeruje się żadnych dodatkowych treści i nie przerywa się klientowi nawet empatycznymi wtrąceniami. Tłem teoretycznym jest psychologia indywidualna Alfreda Adlera²⁰.

Etap wywiadu:	Pytania:
1. Zwrot od tego, co ogólne do tego, co osobiste	Czym jest problem dla ciebie?, Która jego część jest najtrudniejsza?
2. Zwrot od faktów do uczuć	Co czujesz? Jak to dla ciebie jest?, Jak tego doświadczasz?
3. Eksplorowanie i transformacja metafor generowanych przez klienta	
A. Zauważenie metafory	(szczególnie przy odpowiedziach klienta na powyższe pytania)
B. Opis metaforycznego obrazu	Kiedy mówisz [tu: dosłowne przytoczenie metafory], jaki obraz przychodzi ci do głowy?, Co widzisz oczyma wyobraźni?
C. Eksploracja metafory jako zmysłowej reprezentacji	otoczenie (Co jeszcze widzisz?, Opisz tę scenę.), akcja/interakcja (Co jeszcze dzieje się w tym obrazie?, co robią/mówią/czują/myślą inni ludzie?), czas (Co do tego doprowadziło? Co działo się przedtem?)
D. Opis uczuć związanych z metaforą	Jak to jest być [metafora]?, Jak doświadczasz [metafora]?
E. Zmiana obrazu metaforycznego	Gdybyś mógł zmienić obraz jak tylko chcesz, jak byś go zmienił?
F. Zaznaczanie powiązań między metaforą a początkową sytuacją problemową	Jakie powiązania widzisz między twoim obrazem a początkową sytuacją?
G. Odnoszenie zmienionego obrazu metaforycznego do bieżącej sytuacji	W jaki sposób zmiana, której dokonałeś na obrazie można zastosować do początkowej sytuacji?

Tabela 3. Wywiad ustrukturyzowany wg Koppa. Opracowanie za: Kopp, Eckstein, 2004; Kopp, 1989

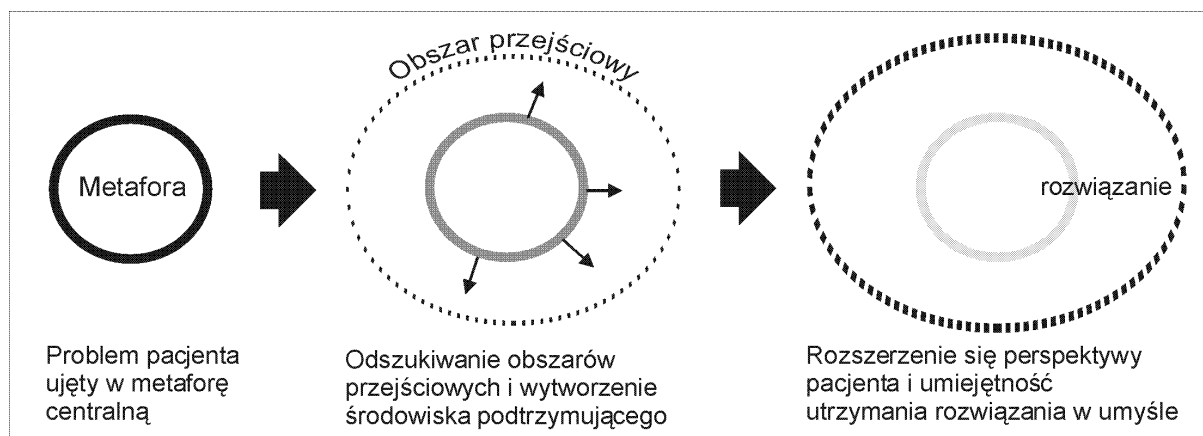
²⁰ Kopp potwierdza podobieństwo tego (Adlerowskiego) systemu pracy do terapii poznawczej (Kopp, Eckstein, 2004).

Analizując procedurę pracy z metaforą wg Koppa oraz Simsa widać, że w podejściach tych interpretacja znaczenia metafory występuje po dokładnej eksploracji obrazu metaforycznego. Badania nad metaforą jako wskaźnikiem zmiany terapeutycznej (Levitt, Korman, Angus, 2000) dowodzą, że okazuje się pomocne zatrzymanie klienta na emocjach, które kryją się za jego metaforą i później połączenie znaczenia tej metafory z sytuacją życiową. Interwencja taka jest kompatybilna z procesem zmiany terapeutycznej, jaki przedstawia Angus (Angus i in, 1999, Angus i in. 2004). Występuje tu przejście z modusu opisu zewnętrznego doświadczenia (metafora opisująca sytuację psychologiczną), przez wewnętrzny (eksploracja uczuć i ich dyferencjacja) do refleksyjnego (włączanie nowych znaczeń do tożsamości). Rozwiązanie zachodzi najpierw w domenę metaforycznej i w wyobraźni – wtedy nie jest ono metaforą, tylko rozwinięciem „fabuły” metafory – dopiero przez odniesienie do sytuacji problemowej nabiera cech metafory. Dość nagle klient przemieszcza swoje zaangażowanie ze świata fikcyjnego do realnego. Metafora zakrada się więc ze swoją obrazową i nową wiedzą kuchennymi drzwiami.

Nowa metafora może być nie tyle wyprowadzona z metafory klienta, ale także wygenerowana jako opozycja/alternatywa do niej, choćby jako odpowiedź na pytanie wprost (Lyddon i in. 2001). Na przykład terapeuta może powiedzieć: *Zamiast myśleć o sobie jako o żonglerze, czy możesz wyobrazić sobie inny sposób opisu własnego zachowania w pracy?* Funkcją metafory alternatywnej jest zmiana ramy odniesienia sytuacji pacjenta i kwestionowanie ukrytych założeń.

Eksplorowanie semantyczno-obrazowej całości w celu poszukiwania nowych możliwości w sprzyjających okolicznościach, jest z kolei głównym zadaniem pracy z metaforą klienta wg Marty Babits (2001) efektywna praca z metaforą zapewnia pacjentowi sprzyjające warunki, tzw. środowisko podtrzymujące (por. Winnicott, w: Babits, 2001), upewniające o bezpieczeństwie relacji. Wykorzystywanie metafor terapeutycznych oznacza tutaj zdolność do wychwycenia metafory w wypowiedzi pacjenta i próbę dopowiedzenia przez terapeutę takich elementów zewnętrznych, które wpłyną na powstanie nowych znaczeń. Metafora pacjenta staje się jakby gryfem do pracy z problemami klinicznymi. Praca z metaforą²¹ to strategia zestawiania danego elementu problemu pacjenta z elementem zewnętrznym, który ma niejawni związek z potencjalnym rozwiązaniem. Wraz z elementem zewnętrznym pojawia się nowa, nie dostrzegana wcześniej przez pacjenta, możliwość. Aspekt problemu pacjenta (np. stan emocjonalny) pojawiający się w formie metafory stanowi tzw. metaforę centralną. Na przykład pacjent do opisu depresji użyje takiej metafory: *czuję się jakbym tonął w głębokim jeziorze*. Aby uzyskać nowe znaczenia należy szukać wokół metafory tzw. obszarów przejściowych, które niejawnie sugerują możliwość rozwiązania problemu – w omawianym przypadku byłoby to np. zauważenie, że jezioro ma brzegi, ktoś może przybyć i podać linę itp. Współpraca pacjenta i terapeuty nad metaforą stanowi środowisko podtrzymujące dla pacjenta. W środowisku tym perspektywa pacjenta rozszerza się tak, że potrafi on utrzymać w umyśle nową (albo w ogóle jakąkolwiek) możliwość rozwiązania własnego problemu (por. Rys 8.). Rozmowa o trudnościach, w której terapeuta dostraja się emocjonalnie pacjenta i uelastycznia metaforę jego problemu, daje poczucie wzajemnego zrozumienia i rozwija empatię (Babits, 2001). Metafora i związane z nią doświadczenia w komunikowaniu się stanowią w tym ujęciu również pretekst do rozważań nad przeniesieniem.

²¹ w oryginalne stosuje się następującą metaforę pracy z metaforą: *creating inner edge of possibility* (Babits, 2001)



Rys. 8. Praca z metaforą wg Babits (2001): opracowanie własne.

Podsumowując, warto przyjąć teraz nieco inną, bardziej analityczną perspektywę i ujrzeć reakcje terapeuty na metafory klienta jako wachlarz skrupulatnych celowych interwencji. Bayne, Thompson (2000) przeprowadzili jakościowe analizy treści sesji terapeutycznych i pokazali, w jaki sposób terapeuci realizują dwa główne zadania pracy z metaforą (model Stronga)²². Przykłady z badań unaoczniają różnorodność reakcji terapeuty, ale pokazują też możliwą dalszą reakcję klienta (Tabela 4). Reakcje te pokazują, jak kolejna interwencja werbalna terapeuty zachęca do dalszej eksploracji metafor, by docierać do schematów wyobraźniowych, przykrywać i odkrywać poszczególne elementy doświadczenia, a w podtrzymującym środowisku poszerzyć własną perspektywę widzenia problemu.

Typ odpowiedzi	Metafora klienta	Odpowiedź terapeuty
1. Wyjaśnianie tego, co ukryte		
A. Zajmowanie się uczuciami	K: Jestem wiewiórką, która nie może znaleźć swoich orzechów.	T: To musi być dla ciebie bardzo frustrujące. K: Tak, naprawdę potrzebuję tych orzechów. T: Co dla ciebie symbolizują te orzechy?
B. Eksplorowanie kontekstu i znaczenia	K: Moje życie to Dzień Świstaka.	T: To samo codziennie? K: Tak, codziennie budzę się w tym samym koszmarze.
2. Rozszerzanie i modyfikowanie		
A. Przez zadawanie pytań	K: jakby zamknęły się we mnie stalowe okiennice	T: Jak było wcześniej, zanim okiennice się zamknęły?
B. Potencjał wywoływania kolejnych wyobrażeń	K: Czuję się jakbym występował we własnym horrorze.	T: Kim są inne postaci? T: Jak wyglądają?
C. Spoglądanie w przyszłość	K: Sprzątam przestrzeń w moim umyśle. Jest trochę przestrzeni między tymi rupieciami.	T: Co można zrobić ze śmieciami? T: Jak będzie ta przestrzeń wyglądać, gdy skończymy?

Tabela 4. Badania eksploracyjne: typy odpowiedzi terapeuty na metafory.

2.2.3 Odkrywanie niewypowiedzianego

Metafory własnego doświadczenia wypowiediane przez pacjentów mogą być traktowane odmiennie niż powyżej – nie tylko jako nośnik świadomych, choć przenośnych

²² Strong (w: Bayne, Thompson, 2000) przedstawił 3 strategie odpowiedzi psychologa/doradcy na metafory klienta. Po pierwsze reakcja klaryfikująca, czyli skupianie się na słowach, pomaganie klientowi, aby został ze swoim doświadczeniem. Po drugie rozszerzanie i modyfikowanie – współpraca nad stworzeniem bardziej rozwiniętej metafor w celu zmiany koncepcji problemu i po trzecie (tutaj odpowiedź nie analizowana) tworzenie zewnętrznej metafor, izomorficznej do tej usłyszanej od klienta w celu zmiany ramy odniesienia problemu.

znaczeń, ale jako medium znaczeń nieświadomych. Chociaż autorzy, których koncepcje pracy z metaforą wskazano wcześniej (Kopp, 1989; Sims, 2003; Babits, 2001), wyraźnie i wielokrotnie podkreślają znaczną rolę nieświadomości, to jednak w proponowanych etapach pracy nie odnoszą się do niej tak ewidentnie, jak dzieje się to w tradycji psychoanalitycznej.

W odejściu psychoanalitycznym uznaje się, że metafory pacjenta wywodzą się z antropomorficznego świata obrazów i cielesnych doświadczeń, poprzedzających mowę w pełni symboliczną (Thoma, Kachele, 1996). Każda metafora ma cielesny punkt wyjścia w języku obrazowym, który jest centrum nieświadomego znaczenia – jest efektem korzystania ze schematów wyobraźniowych i efektem rozwoju osobowości. W charakterze swej ekspresji podobna jest do przejęzyczenia, snu i fantazji (omija mechanizmy obronne) i w podobny sposób może być analizowana. Metaforyczne wyrażenie użyte przez klienta (takie, a nie inne zostało przez niego wybrane) ujawnia elementy dziedziny docelowej, także te, które nie są świadome. Wtedy na przykład (McDermontt, Jago, 2006) wyrażenie *kocham swoją rodzinę na zabój* odczytujemy jako komunikat wykraczający poza mówienie o miłości do rodziny i dowiadujemy się też nie wprost o sposobie tej miłości. Zdanie to nabiera pełnego znaczenia dopiero w kontekście indywidualnej historii życia pacjenta. Zadanie analityka polega na odkrywaniu biograficznego (indywidualnego) znaczenia użytej metafory (Thoma, Kachele, 1996). Biograficzne znaczenie, zakorzenione jest w cielesnym doświadczeniu i jest wyrażane pośrednio, nie-intencyjnie, nadprogramowo, przez określony dobór słów. Może natomiast zostać przez pacjenta poznane w wyniku analizy, jeśli analityk unaoczní ten pośredni komunikat.

Istota owej pośredniości pokazana została w rozważaniach Gościński (2001, 2002, 2003), dotyczących pośrednich aktów mowy w kategoriach pragmatycznych. W pośrednim akcie mowy (za: Gościński, 2001, s. 168; Gościński, 2002, s. 99) nie został zachowany związek między budową gramatyczną zdania a jego przeznaczeniem komunikacyjnym (mocą illokucyjną). Mówiący komunikuje więcej, niż w rzeczywistości mówi (ibidem). Odczytanie owego „więcej” jest możliwe dzięki znajomości kontekstu wypowiedzi (np. reguł komunikacyjnych, wiedzy o tym, co mogłoby być powiedziane w danym kontekście, wiedzy o biografii pacjenta). Treści, które nie wynikają bezpośrednio ze słownictwa i gramatyki, ale wydobywane są w wyniku zabiegów inferencyjnych określa się jako implikatury (Gościński, 2001, s. 170). Metafora byłaby w tym ujęciu szczególnym przypadkiem takiej implikatury konwersacyjnej – lub może ściślej, nośnikiem implikatur. Jej szczególność polegałaby w pewnym sensie na... jej łatwym wyróżnianiu się w dyskursie. Analityk dysponując wiedzą o szerokim kontekście (i zasadach relacji terapeutycznej i biografii pacjenta i teorii psychoanalitycznej) inferencyjnie konstruuje z sygnałów oraz znaków (metafor) komunikowanych przez pacjenta (Gościński, 2001, s. 174). Analityk korzysta z prawa łączenia ze sobą zdarzeń (komunikatów), nawet, jeśli nie występowały w tym samym czasie (Gościński, 2001, s. 176). Może na przykład rozszerzać lub modyfikować znaczenie, jakie pierwotnie było celem metafory (Thoma, Kachele, 1996). Jeśli metafora dotyczyła wąskiego aspektu doświadczenia z przeszłości może zostać przeniesiona na doświadczenie teraźniejsze, jeśli opisywała sytuację jednostkową, może zostać zasugerowana jako wiodący w biografii „temat” (ekspresja przymusu powtarzania).

Praca z metaforą pacjenta polega tutaj na inferowaniu biograficznych znaczeń ukrytych za implikującą je (pośrednią) metaforą. Pacjent dzięki analizie poznaje to, co dotychczas znał tylko ze znaczenia jawnego. Przyjmując zasady pracy analitycznej zgadza się mówić więcej, niż wie.

Podsumowanie

W powyższych rozważaniach oddzielono metaforę językową i pojęciową, ale podział ten ma tutaj bardziej heurystyczną (porządkującą) wartość – w pierwszym przypadku bardziej służy pokazaniu, jak działają metafory zewnętrzne, a w drugim – metafory klienta. Mechanizm zmiany terapeutycznej odmiennie stymulowany jest w aplikowaniu metafor zewnętrznych a odmiennie w przypadku pracy z metaforą klienta. W pierwszym przypadku najczęściej akcentuje się dopasowanie przedstawianej sytuacji metaforycznej do sytuacji realnej oraz motywowanie klienta aktywnego reagowania na przekaz metaforyczny. W drugim akcentuje się indywidualną organizację wiedzy. Pozwalając klientowi eksplorować znaczenie metafor, którymi opisuje siebie, innych i zdarzenia, umożliwia się mu poszerzenie perspektywy – zarówno wtedy, gdy eksploracja ta ma charakter przyglądania się semantyczno-obrazowej ekspresji doświadczenia, jak też jeśli jest to analiza pośredniego komunikatu i jego ukrytych znaczeń. Jednak obydwa podejścia podkreślają pewne immanentne cechy metafory, które wpływają na jej skuteczność jako narzędzia terapeutycznego. Są to między innymi potencjał motywacyjny, element zabawy, stymulowanie wglądu, umożliwianie dostępu do wiedzy niesionej przez kulturę i własne ciało.

Warto zaznaczyć, że o skuteczności metafory terapeutycznej decydować będą też inne czynniki, takie jak na przykład wiedza i umiejętności terapeuty, jego preferencje, osobowość klienta i typ jego problemu. Istnieją na przykład badania sugerujące, że preferencje korzystania z metafor zależą od stylu poznawczego (Fine, Lockwood 1986) i wymagają rozwoju parcjalnych umiejętności poznawczych (Trad, 1993). Są to kolejne ważne obszary, których analiza pozwoli precyzyjniej odpowiedzieć na pytanie: dlaczego metafora działa?

Literatura:

- Angus, L., Lewin, J., Bouffard, B., Rotondi-Trevisan, D. (2004). What's the Story? Working With Narrative in Experiential Psychotherapy. W: L. Angus and J. McLeod (Red.), *The Handbook of Narrative and Psychotherapy: Practice, theory and research*. Sage Press.
- Angus, L., Levitt, H., Hardtke, K. (1999). The Narrative Processes Coding System: Research Applications and Implications for Psychotherapy Practice. *Journal Of Clinical Psychology*, 55, 10, 1255–1270.
- Argyle, M. (1999). *Psychologia stosunków międzyludzkich*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN
- Aten, J., D. (2004). The Rubic's Cube: A Therapeutic Metaphor. *Journal of Psychology and Christinanity*, 23, 3, s. 258-260.
- Babits, M. (2001). Using Therapeutic Metaphor To Provide A Holding Environment: The Inner Edge Of Possibility. *Clinical Social Work Journal*, 29, 1, s. 21-33.
- Bayne, R., Thompson, K.L. (2000). Counsellor response to clients' metaphors: an evaluation and refinement of Strong's model. *Counselling Psychology Quarterly*, 13, 1, s. 37-49.
- Barker, P., (2000). *Metafory w psychoterapii*. Gdańsk: GWP
- Barlow, J., M., Pollio, H., R., Fine, H., J., (1997). Insight and figurative language in psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, 14, 212-222.
- Berlin, R., M., Olsen, M., E., Cano, C., E., Engel, S., (1991). Metaphor and Psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 45, 3, 359-367.
- Bettelheim, B. (1995). *Cudowne i pożyteczne. O znaczeniach i wartościach baśni*. Warszawa: Santorski & CO.
- Boswell, D. A. (1986). Speaker's Intentions: Constraints on Metaphor Comprehension. *Metaphor and Symbolic Activity*, 1, 3, s. 153-170.
- Brett, D., (2002). *Bajki, które leczą*. Gdańsk: GWP.
- Bubbenzer, D., L., West, J., D., DeTrude, J., Mahrle, C., L., Sand-Pringle, C. (1991), Prescriptive Metaphor Creation for Individual, Couple, and Family Therapy. *Individual Psychology*, 47, 2, 372-379.
- Bucay, J. (2004). *Pozwól, że Ci opowiem*. Poznań: Replika
- Burbules, N., Schraw, G., Trathen, W. (1989). Metaphor, Idiom and Figuration. *Metaphor and Symbolic Activity*, 4, 2, s. 93-110.
- Carlson, R. (2001). Therapeutic Use Of Story In Therapy With Children. *Guidance & Counseling*, 16, 3.
- Chlewiński, Z. (1999), *Umysł – dynamiczna organizacja pojęć*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN
- Czernianin, W., (2002a). Podstawy biblioterapii. W: Straś-Romanowska, M. (red.), *Szkice psychologiczne. Doniesienia z badań. Aplikacje. Refleksje*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Czernianin, W., (2002b). Literatura piękna jako środek oddziaływania terapeutycznego w biblioterapii – na przykładzie mitów i baśni. W: Straś-Romanowska, M. (red.), *Szkice psychologiczne. Doniesienia z badań. Aplikacje. Refleksje*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Duhl, B. S. (1999). A personal view of action metaphor: Bringing what's inside outside. W: Wiener, D. J. (red.). *Beyond Talk Therapy: Using Movement and Expressive Techniques in Clinical Practice*, s. 79-96.
- Eynon, T. (2002). Metaphor and transference. *Metaphor & Methonimy. Advances in Psychiatric Treatment*, 8, 399-407.
- Fine, H. J., Lockwood, B. R. (1986). Figurative language production as a function of cognitive style. *Metaphor and Symbolic Activity*, 1, 2, s. 139-152.

- Fussell, S. R., Moss, M. M. (1998). Figurative Language in Emotional Communication. W: Fussell, S. R., & Kreuz, R. J. (Red.). *Social and cognitive approaches to interpersonal communication*; NJ: Mahwah.
- Gasiul, H. (2006). *Psychologia osobowości. Nurty, teorie, koncepcje*. Warszawa: Difin
- Ghassemzadeh, H. (1999). Some reflection on metaphoric processing: a move toward a meta-sign formulation. *New Ideas in Psychology*, 17, s. 41-54.
- Gibbs, R., W. (1992). Categorization and Metaphor Understanding. *Psychological Review*, 99, 3, s. 572-577.
- Gineste, M-D., Indurkha, B., Scart, V. (2000). Emergence of Features in Metaphor Comprehension. *Metaphor and Symbol*, 15, 3, s. 117-135.
- Glucksberg, S. (1998). Understanding Metaphors. *Current Directions in Psychological Science*, 7, 2, s. 39-43.
- Glucksberg, S., Keysar, B., McGlone, M. S. (1992). Metaphor Understanding and Accessing Conceptual Schema: Reply to Gibbs (1992). *Psychological Review*, 99, 3, s. 578-581.
- Goodyear, R., K., (1979). Client and Counselor as Poet: The Function of Metaphor in Counseling. *The Personnel and Guidance Journal*, May, 488-490.
- Gościński, J. (2001). Reguły swobodnych skojarzeń i neutralności w psychoanalizie a zasada współpracy konwersacyjnej H. P. Grice'a. W: Cierpiałowska, L., Sęk, H. (red.). *Psychologia kliniczna i psychologia zdrowia* (s.159-180). Poznań: Humaniora.
- Gościński, J. (2002). (Nie)wszystko, co psychoanalizyści zawsze chcieli wiedzieć o teorii aktów mowy, ale wstydzieli się zapytać. W: T. Rzepa (red.). *Komunikowanie się w sytuacjach społecznych. Analizy psychologiczne* (s. 93-106). Szczecin: AMP Studio Paweł Majewski.
- Gościński, J. (2003). „Dlaczego ja tu przychodzę?” – wybrane aspekty analizy pragmatycznej pytania postawionego przez pacjenta i możliwych odpowiedzi psychoanalityka. W: L. Cierpiałowska, A. Wolska (red.). *Komunikowanie się w psychoterapii. Wybrane zagadnienia* (s. 63-78). Szczecin: AMP Studio Paweł Majewski.
- Grove, D., J. (bez daty). Dostępne na stronie: <http://www.davidgrove.com/Articles/Articles.htm> i www.cleanlanguage.co.uk [12.12.2004].
- Hall, L.M., (2001). The Meta-States in Symbolic Modeling. *Society of Neuro-Semantics e-Journal*, 2. dostępne na stronie: www.neurosemantics.com [23.06.2005].
- Haley, J., (1999). *Niezwykła terapia*. Gdańsk, GWP
- Herbert-Adams, C., Chadbourne, J. (1982). Therapeutic metaphor: An Approach to Weight Control. *The Personnel and Guidance Journal*, April, 510-512
- Horton, S. L. (2002). Conceptualizing Transition: the Role of Metaphor in Describing the Experience of Change at Midlife. *Journal of Adult Development*, 9, 4, s. 277-290.
- Ingram, J., L., (1994). The Role Of Figurative Language in Psychotherapy: A Methodological Examination, *Metaphor and Symbolic Activity*, 9, 4, 271-288.
- Jakel, O. (2003). *Metafory w abstrakcyjnych domenach dyskursu*. Kraków: Universitas.
- Kaduson, H., Schaefer, C., (2002). *Zabawa w psychoterapii*. Gdańsk: GWP
- Kelly, M., H., Keil, F. C. (1987). Metaphor Comprehension and Knowledge of Semantic Domains. *Metaphor and Symbolic Activity*, 2, 2, s. 33-51.
- Kopp, R. R. (1989). Holistic-Metaphorical Therapy and Adlerian Brief Psychotherapy. *Individual Psychology*, 45, 1-2, s. 57-61.
- Kopp, R. R., (1999). Metaphoric Expression of Lifestyle: Exploring and Transforming Client-Generated Metaphors. *Journal of Individual Psychology*, 55, 4, s. 466-473.
- Kopp, R. R., Eckstein, D. (2004). Using Early Memory Metaphors and Client-Generated Metaphors in Adlerian Therapy. *Journal of Individual Psychology*, 62, 2, s. 163-174.

- Kopp, R. R., Craw, M. J. (1998). Metaphorical Language, Metaphorical Cognition, and Cognitive Therapy. *Psychotherapy*, 35, 3, s. 206-311.
- Krzyżanowski, L. J. (1999). *O podstawach kierowania organizacjami inaczej*. Warszawa: PWN (s.28-89).
- Koeting, M. G., Lane, R. C. (2001). Therapeutic Metaphor as Barrier to the Self: A case of an older Adult. *Journal of Clinical Geropsychology*, 7, 3, s. 245-250
- Lakoff, G., Johnson., (1988). *Metafory w naszym życiu*. Warszawa: PIW
- Lankton, S. (bez daty). *Metaphors*. Dostępne na stronie: www.lankton.com/handouts [12.12.2004].
- Lenkowsky, R.S. (1987). Bibliotherapy: A Review and Analysis of Literature. *The Journal of Special Education*, 21, 2, 123-143.
- Levitt, H., Korman, Y., Angus, L. (2000). A metaphor analysis in treatments of depression: metaphor as a marker of change. *Counselling Psychology Quarterly*, 13, 1, 23-35.
- Lyddon, W. J., Clay, A. L., Sparks, C.I. (2001). Metaphor and Change in Counseling. *Journal of Counseling and Development*, 79, s. 269-274.
- Maruszewski, T. (2001). *Psychologia poznania*. Gdańsk: GWP
- McDermontt, I., Jago, W. (2006). *NLP. Terapia krótkoterminowa*. Gdańsk: GWP.
- McMullen, L., M. (1989). Use of Figurative Language in Successful and Unsuccessful Cases of Psychotherapy: Three Comparisons. *Metaphor and Symbolic Activity*, 4, 4, s. 203-225.
- McWhirter, J. (2001). Re-Modelling NLP: Part 11: Re-Modelling Metaphors. Rapport Issue, 53, dostępne na stronie www.sensorysystems.co.uk/articles.htm [6.08.2006].
- Molicka, M., (2002). *Bajkoterapia*. Poznań: Media Rodzina
- Moser, K., (2000). Metaphor Analysis in Psychology – Method, Theory, and Fields of Application. *Forum: Qualitative Social Research [On-line Journal]*, 1(2), dostępne: <http://qualitative-research.net/fqs-texte/2-00/2-00mose-e.htm> [15.12.2003]
- Myers, J. E., (1998). Bibliotherapy and DCT: Co-Constructing the Therapeutic Metaphor, *Journal of Counseling and Development*, 76, 243-250.
- Neimeyer, R. A. (1999). Narrative strategies in grief therapy. *Journal of Constructivist Psychology*, 12, s. 65-85.
- Okopień-Sławińska, A. (2001). *Semantyka wypowiedzi poetyckiej. (Preliminaria)*. Kraków: Universitas.
- Pieniążek, C. (1999). Mit w ujęciu Josepha Campbella. W: Gałdowa, A. (red.), *Wybrane zagadnienia z psychologii osobowości*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Podręczny słownik terminów literackich*. Głowiński, M., Kostkiewiczowa, T., Okopień-Sławińska, A., Sławiński, J. (red.) (1995). Warszawa: Open.
- Primodore, S. (2003). Aphorisms for psychiatrists and people. *Australian Psychiatry*, 11, 4, s. 461-467.
- Propp, W., (1976). *Morfologia bajki*, Warszawa: Książka i Wiedza.
- Propp, W. (2003). *Historyczne korzenie bajki magicznej*. Warszawa: Wydawnictwo KR.
- Rennie, D. L. (2002). Experiencing Psychotherapy: Grounded Theory Studies. W: D. J. Cain i J. Seeman (Eds.), *Handbook of research and practice in humanistic psychotherapies* (s. 117-144). Washington, DC: American Psychological Association.
- Roming, Ch, A., Gruenke, C. (1991). The Use of Metaphor to Overcome Inmate Resistance to Mental Health Counseling. *Journal of Counseling and Development*, 69, 414-418.
- Rose, C. (2004). Using metaphor in groups. *Counseling & Psychotherapy Journal*, 15, 4, s. 29-33.
- Rule, W.R. (2000). Understanding and Reframing Resistance Using Angels and Devils as Metaphor. *Journal of Individual Psychology*, 56, 2, s. 184-191.

- Seiden, H. M. (2004). On The „Music Of Thought“. The Use Of Metaphor In Poetry And Psychoanalysis. Commentary. *Psychoanalytical Psychology*, 21, 4, s. 638-644.
- Schmitt, R. (2000). Notes Towards the Analysis of Metaphor. *Forum: Qualitative Social Research [On-line Journal]*, 1(1), dostępne: <http://qualitative-research.net/fqs.htm> [15.12.2003]
- Schoenman, T., J., Schoenman, K., A., Stallings, S. (2004). „I had emerged into light“: New sources and uses of metaphors of depression and recovery. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 3, s. 354-358.
- Sims, P., A. (2003). Working with metaphor. *American Journal of Psychotherapy*, 57, 4, 528-536.
- Sims, P., A., Whynot, Ch., A. (1997). Hearing Metaphor: An Approach to Working with Family-Generated Metaphor. *Family Process*, 36, 4.
- Slavik, S. (1999). Metaphor in Individual Psychology. *The Journal of Individual Psychology*, 53, 2, s. 209-215.
- Słownik wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych*. Kopaliński, W. (1994). Warszawa: Wiedza Powszechna.
- Soroko, E. (2006). Obecność metafory w relacji terapeutycznej. W: Kaczmarek, Ł., Słysz, A., Soroko, E. (red.). *Od systemu terapeutycznego do interwencji*. Poznań: Wydawnictwo Uniwersyteckie
- Stemplewska-Żakowicz K. (2002). Koncepcje narracyjnej tożsamości. W: Trzebiński, J. (red.). *Narracja jako sposób rozumienia świata*. Gdańsk: GWP.
- Thoma, H., Kachele, H. (1996). *Podręcznik terapii psychoanalitycznej. Dialog psychoanalityczny*. s. 293-311 (tom 2). Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Tomasik, E., (red.), (1997). *Wybrane zagadnienia z pedagogiki specjalnej*. Warszawa: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogiki Specjalnej.
- Trad, P. V. (1993). Previewing: A Developmental Principle That Promotes the Therapeutic Use of Metaphor. *Journal of Clinical Psychology*, 49, 2, s. 261-277.
- Waggoner, J., E. (1990). Interaction Theories of Metaphor: Psychological Perspectives. *Metaphor and Symbolic Activity*, 5, 2, s. 91-108.
- Wiejak, K. (2002). Metafory w komunikacji. W: T. Rzepa (red.). *Komunikowanie się w sytuacjach społecznych. Analizy psychologiczne* (s. 25-40). Szczecin: AMP Studio Paweł Majewski.
- Zindel, B., (2001). The metaphor goddess in three quarter time: A relational use of story and metaphor. *Clinical Social Work Journal*, 29, 1, 9-20.
- Zuinga, M., E. (1992). Using Metaphors in Therapy: Dichos And Latino Clients. *Social Work*, 37, 1, 55-56.