

Metafora

*„Metaforele și modelele mentale sunt instrumentele pe care
le folosim în conturarea realităților noastre”*

Michael Lissack și Johan Roos

Motivarea alegerii acestui subiect a fost rezultatul corelării a două situații distincte, întâmplate cam în același timp. Participarea la cursul organizat în cadrul modulului de masterat mi-a dat posibilitatea să înțeleg mai bine rolul metaforei în relațiile terapeutice și nu numai. Până în acel moment mă mai întâlnisem cu metafora la cursurile de NLP Practitioner, dar impactul nu a fost la fel de puternic ca de această dată. A doua întâmplare este legată de o metaforă pe care am auzit-o la cursurile de somatoterapie și care brusc m-a făcut să-mi amintesc că, deși suntem adulți, de multe ori avem nevoie de câte o poveste sau să revenim în starea de copil pentru a putea face față situațiilor și a merge mai departe. Mi-am mai dat seama că de multe ori refuzam poveștile pentru că le asociază cu talentul de a scrie literatură. În momentul în care în unul dintre contexte s-a utilizat de către un vorbitor sinonimul pentru metaforă ca fiind basm, poveste, pildă - lucruri au devenit cu mult mai clare pentru mine.

Există o apropiere evidentă între psihismul uman și arta de comunica prin intermediul poveștilor, acestea sunt oaze de relaxare și au fost folosite în scop terapeutic încă din cele mai vechi timpuri.

Esența metaforei este înțelegerea și experimentarea unui lucru în termenii unui alt lucru (George Lakoff și Mark Johnson).

Metafora se referă la orice povestire sau formulă de limbaj care implică o comparație, incluzând comparațiile simple, similitudinile, analogiile precum și povestirile mai lungi, alegoriile și parabolele. Ele sunt prezentări mai lungi sau mai scurte care modifică sensul simplu al cuvintelor și al expresiilor. Ne putem gândi la metaforă în contextul poveștilor, deși în viața de zi cu zi sunt frecvente și le folosim fără să fim conștienți de prezența lor. Putem să argumentăm în termeni de război: a câștiga sau a pierde, argumentele au fost distruse, a fi direct la țintă, atacând punctele slabe, a demola pledoaria celuilalt etc. Sau auzim frecvent o altă metaforă: „timpul este bani” ceea ce poate să fie sinonim cu una sau mai multe din întrebările următoare: „Cum îți cheltuiești timpul ?” sau „Cât de mult ai investit în aceasta?” sau „Trebuie să-ți administrez timpul ?” sau „Întârzierea mă costă atât.....!” sau „Folosești în mod profitabil timpul ?”

Este foarte interesant de observat că, în timpul proceselor de socializare achiziționăm metafore și de fapt noi nu ne adaptăm la realitatea lumii ci la realitatea minții altora. Ne plac unele povești sau metafore și le preluăm, nu neapărat în sensul în care au fost ele inițial emise dar, pentru noi pot avea un

sens: „Viața este ca o vacanță, se poate trăi mai bine sau mai rău”, „Șansa este ca un tren”, „ A prins ultimul tren!”, „Cărțile sunt cel mai bun prieten al omului!” etc.

Probabil că și unele dintre poveștile spuse de către martori juraților sunt în măsură să decidă verdictul.

Psihoterapia folosește metaforele, acestea având funcții care pot fi sistematizate după cum urmează (după I. Dafinoiu):

1. evidențiază semnificațiile oculte, inaccesibile raționalității și explicațiilor(ex: realități interzise sunt desemnate metaforic prin denumiri figurate);
2. metafora permite verbalizarea realității psihologice, strict individuale;
3. metafora este indispensabilă pentru a gândi anumite realități abstracte dificil de reprezentat (ex. exprimarea metaforică a trecerii timpului);
4. metafora este instrument logic care restructurează modul nostru de gândire și interpretare a lumii(ex. Ștefan cel Mare).

Metaforele comunică indirect, ele acționează la nivelul interfaței conștient – subconștient. Scopul utilizării metaforelor este realizarea unor schimbări comportamentale, în atitudinea pacientului sau a interlocutorului, în starea psiho-comportamentală a participantului. (Am preferat să utilizez această formulare simultană, și de pacient și de interlocutor, pentru că nu am competența de a practica psihoterapia, pentru mine metafora poate fi utilă în relația mea cu bolnavii, în discursul folosit la unele dintre cursurile pe care le țin sau în cadrul relațiilor interpersonale). Întregul demers terapeutic sau de interacțiune urmărește schimbarea psihocomportamentală. Căldura, înțelegerea, suportul de care dă dovadă terapeutul / interlocutorul sunt condiții absolut necesare pentru o desfășurare bună a comunicării. De multe ori acestea oferă participantului siguranță și încredere și duc la dezvoltarea aspectelor afective ale comunicării în lumina cărora participantul se dezvăluie pe sine, își dezvăluie lumea interioară la care el însuși, adesea, nu are acces total. Acest acces poate fi blocat de diverse conflicte cu care el se confruntă, care-l pun în dificultatea de a le gestiona și-l duc, de cele mai multe ori, în fața unui terapeut.

La lumea interioară, în adâncul psihicului celui care este pradă conflictelor sale, adesea pot ajunge doar metaforele terapeutice - ele constituindu-se într-o formulă de comunicare indirectă, învăluită și generatoare de resurse de rezolvare a conflictelor intraindividuale. Metaforele terapeutice iau de cele mai multe ori forma unei fraze sau a unei expresii, căpătând sensuri noi și cadre de referință, astfel discursul terapeutului devine mai apropiat de așteptările individului, seduce și sensibilizează cu mult mai multă ușurință.

Primul pas în apariția soluțiilor terapeutice, de altfel pasul sigur spre progresul terapiei, este surprinderea conflictului(lor) intraindividual. Aceasta este lesne de rezolvat prin intermediul unei

metafore terapeutice bine plasată în demersul sau ședința terapeutică.

J. A. Malarewicz spunea că prin „intermediul povestirilor, basmelor, simbolismului, alegoriilor, comparațiilor analogice și metaforelor terapeutul propune pacientului o nouă construcție, o nouă înțelegere a realității”. Metaforele psihoterapeutice se prezintă sub forma unor povestiri cu final neașteptat, cuprinsul lor se aseamănă cu ceea ce a trăit pacientul, cu experiențele sale traumatizante iar soluția este propusă pentru crearea unui nou cadru de rezolvare, sugerează o cale nouă de abordare a problemei fără să constrângă, de aceea ele nu trebuie să aibă calități literare ci doar să stabilească o punte de legătură între pacient, terapeut și problema primului.

Metafora se adresează cazurilor în care o persoană este blocată într-o situație sau stare și poate oferi o nouă perspectivă în perceperea realității: poate fi o metaforă paralelă care să nu dea resurse persoanei în cauză: „Nu știu ce să zic despre această situație.....!” sau poate fi o metaforă care să ofere o soluție: „Am încercat (cutare lucru) și la mine a funcționat!” Indiscutabil că în cazul utilizării metaforelor are extrem de mare importanță practică care din aceste două tipuri de metafore este aplicat, dar acest lucru ține de discernământul celui ce le utilizează.

Oameni pot prezenta simptome supărătoare (fobii, obsesii, stări depresive, insomnie, tulburări de dinamică sexuală, probleme de cuplu) pentru care se adresează psihoterapeutului care poate decide să se trateze direct simptomul (terapii simptomatice). Durata medie a unor astfel de ședințe este de 2-3 luni de zile. Alteori, sunt necesare investigații care să-i permită terapeutului evidențierea cauzelor care generează respectivele simptome. Descoperirea acestor cauze necesită un demers terapeutic de o durată mai lungă (terapii analitice care se desfășoară pe parcursul a mai multor ani de zile). Se poate întâmpla ca un pacient să se adreseze terapeutului pentru un simptom sau grup de simptome și pe măsură ce se rezolvă problema inițială să apară alte situații. Am în minte o situație de acest gen. O sportivă cu lombalgie de efort care a urmat repetate tratamente de fizioterapie și care la recomandarea antrenorului a venit la cabinetul meu. I-am propus pentru tratament o schemă complexă: laserterapie, reflexoterapie, exerciții de reposturare și osteopatie. În timp ce lucram cu ea, din discuțiile pe care le-am avut s-a conturat și o stare conflictuală cu familia asociată cu o criză de definiție individuală. Deși, inițial, tratamentul se derula destul de dificil, după ce am identificat aceste probleme de ordin emoțional și am folosit tehnici din programarea neurolingvistică lucrurile au început să evolueze spre o stare de normalitate. Probabil că, dacă aș fi știut să folosesc metafora, aș fi putut obține o vindecare mult mai rapidă. Și mă gândesc la o poveste terapeutică care cred că i s-ar potrivi: *„A fost odată un cuplu care își împlinise multe ambiții în viață. Totuși, îi mai rămăsese un scop neatins: voiau să înoate până-n Japonia. Cei doi s-au gândit la acest scop multă vreme și într-o zi au pornit la drum. Nu aveau un antrenament foarte bun la înot și atunci și-au dat seama că-și propuseseră un lucru dificil. Își simțeau membrele foarte grele. Efortul constant le dădea dureri, mai ales atunci*

când înotau împotriva curentului. Treptat însă trupurile lor au început să se obișnuiască cu înotul și și-au creat un stil ritmic, în care să depună mai puțin efort.

Au început să observe apa din jurul lor, de exemplu, felul cum aceasta își schimba culoarea pe măsură ce se scurgea ziua. Dimineața devreme, era limpede și albastră, iar într-o anumită lumină avea o nuanță verde de smarald. Când soarele stătea să apună, apa împrumuta culorile calde ale cerului de seară. Au început să observe creaturile din apă, peștișorul argintiu care înota ziua alături de ei, umbrele întunecate care se întindeau dedesubt, în adâncuri. Au început să audă sunetul valurilor care le clipoceau la urechi și simțeau subtilele schimbări ale vremii, cum ar fi briza care se transforma în vânt și apoi se liniștea la loc. Au învățat să găsească hrană în apă și cum să-și folosească corpul fără mult efort. Și-au dezvoltat un simț al mirosului ascuțit, încât puteau simți orice schimbare din mediul înconjurător doar adulmecând briza.

Au înotat zile și săptămâni fără să vadă urmă de pământ. într-o zi, au văzut la orizont conturul întunecat al uscatului. Au înota până acolo și au recunoscut linia de litoral a Japoniei. Pe măsură ce se apropiau de mal au devenit tăcuți; în cele din urmă, uitându-se unul la altul, au știut ce aveau de făcut: s-au întors cu spatele la țărș și au continuat să înoate". Knight, Sue, Tehnicile programării neuro-lingvistice (pagina 353)

Metafora terapeutică poate fi privită ca o sursă de a trata problemele vieții cotidiene. Probabil că cea mai cunoscută poveste în acest sens este chiar „O mie și una de nopți” în care, dacă ar fi să rezumăm în modul cel mai sec posibil, se tratează cu succes un conducător bolnav psihic și în același timp cititorul sau ascultătorul este invitat să-și tragă propriile învățăminte din poveste. Tocmai prezentarea unor noțiuni, care se doresc a fi asimilate, într-o manieră de genul metaforei, poveștilor, baladelor, pildelor face posibilă asimilarea lor, pentru că uneori confruntarea cu conceptele abstracte nu este pentru ori și cine sau pe înțelesul oricui.

Psihoterapia necesită muncă și efort de echipă, susținut atât de terapeut, cât și de client. Terapeutul stabilește sarcinile precise și în termeni clari (așa-numitele "teme pentru acasă ") pe care clientul trebuie să le îndeplinească între ședințele de terapie. În măsura în care aceste sarcini sunt îndeplinite, progresele în terapie vor fi accelerate. Pentru a obține progrese, clientul trebuie să manifeste motivație pentru psihoterapie. Probabil că, la fel cum se întâmplă în practica medicală, este importantă motivarea pacientului. De multe ori am obiceiul și îmi întreb pacienții: „Cine v-a indicat să veniți la cabinetul meu?” Întrebarea își are rostul pentru că am observat că dacă un pacient este motivat, dorește să-și rezolve problema și procesul de vindecare va fi mai rapid; dacă pacientul îmi spune „că vrea să încerce” este posibil să nu reușesc să se vindece ci numai să se producă o ameliorare a simptomatologiei; dacă însă îmi spune că a venit pentru că familia este cea care vrea ca el să se facă bine, de cele mai multe ori îmi declin competența, pentru că fără participarea lui, mai ales în cazul terapiilor pe care le practic, nu pot parcurge drumul spre vindecare.

Suferințele psihice ale pacienților pot să își găsească rezolvarea dacă este respectat un algoritm

terapeutic:

1. pregătirea pentru depășirea problemelor;
2. responsabilitatea rezolvării unor sarcini importante;
3. simptomele determină oamenii să fie mai prudenți cu individul aflat în suferință;
4. implicare activă în îndeplinirea sarcinilor terapeutice.

Pentru a putea realiza procesul terapeutic există două modalități de înțelegere a clientului aflat în dificultate, care se referă la componenta:

- intelectuală a cazului, ceea ce presupune analiza cazului și care se desfășoară într-un climat riguros și obiectiv;
- emoțională (mult mai complexă și mai nuanțată decât precedentă) care implică acel “tact” sau “fler terapeutic”, respectiv capacitatea de a înțelege trăirile, gândurile și comportamentul altei persoane. Această componentă este important să nu fie făcută cu „implicare” pentru că rolul nu este cel de a suferi alături de pacient ci de a îl conduce în procesul de vindecare.

Asigurarea condițiilor optime pentru dezvoltarea cu succes a relației psihoterapeut - client este primordială. Probabil, dacă ar fi să facem o ierarhizare, ar fi pe primul loc, de această relație depinde deschiderea pacientului. Clientul are încredere în terapeutul său, știind că etica și responsabilitățile profesionale ale acestuia îl exclud de la urmărirea propriilor sale interese sau de la exploatarea clientului său. Câștigarea încrederii pacientului face deosebirea între terapeuți (medici) buni și mai puțin „inspirati”. Se poate ca în urma câștigării creditului de încredere clientul să-si deschidă larg sufletul și să spună lucruri care, la o primă vedere se poate să nu aibă legătură cu subiectul, dar de fapt să fie elementul cheie pe care alții înaintea lui nu l-au decelat. Acest fapt devine foarte important ca urmare a naturii private și uneori intens emoționale a relației stabilite cu terapeutul. Relația terapeutică în terapiile comportamentale este de tip egalitar. Sarcina principală în cadrul acestei relații este câștigarea încrederii clientului, ajutându-l să vadă în terapeut o persoană pe care te poți baza și capabilă să ofere sprijin psihologic. Și mai ales care nu judecă și care nu lipește „etichete”!

În psihoterapie se vorbește mult despre „hartă” și „teritoriu” – ca ținte ale schimbării, teritoriul însumând acțiunile reale, mereu în transformare, ale participantului, iar harta constituind reprezentarea sau semnificația mai mult sau mai puțin încremenită a acestora, afirmație ce îi aparține lui Korzybski („Harta nu este teritoriu”) și care reprezintă una dintre presuposițiile importante din programarea neurologivistică. În funcție de abordarea terapeutică se acordă atenție unuia sau altuia dintre cele două elemente. În fapt, hărțile sunt metafore – noi reprezentăm realități cum ar fi marea, drumurile.

Construcția metaforelor

Metaforele sunt povestiri cu multiple nivele semantice. A spune o poveste este un mod de a distra conștiința și de a activa căutarea inconștientă de înțelesuri și resurse. Un lucru este simbolizat de altul deoarece au unele trăsături în comun. Pentru a crea o metaforă bună, care să poată conduce pacientul spre rezolvarea propriilor probleme, relațiile dintre elementele povestirii trebuie să fie identice cu relațiile dintre elementele problemei. Numai dacă sunt îndeplinite aceste condiții inconștientul poate rezona cu metafora și va mobiliza resursele de care dispune. Inconștientul primește un mesaj care generează schimbarea.

Metaforele construite plecându-se de la realitatea prezentată de pacient pot fi comparate cu piesele muzicale, tablourile. Ele sunt compuse cu o anumită intenție și doresc să transmită un mesaj, numai că pentru fiecare dintre cei care ascultă sau privesc tabloul respectiv pot să apară și alte reprezentări care să rezoneze individual. Și aceasta tocmai datorită intervenției subconștientului. „A fost odată ca niciodată.....” plasează clientul într-un timp interior. Informația care urmează acestei formulări nu mai este importantă în sine ci pentru inconștient. Metaforele exprimă adevăruri, oferă adevăruri, deschid alternative și posibilități dincolo de modalitățile uzuale de acțiune.

Pentru a reuși elaborarea unei metafore eficiente sunt necesare abilități de a intra în rezonanță cu clientul, de a îl ghida, de a lucra cu sinestezia acestuia. Este necesar de a ancora, de a induce și tranzacționa starea/stările clientului. Punctul care declanșează metafora ar trebui să aibă legătură cu substratul psihologic al pacientului și să fie în legătură cu experiența acestuia.

Construcția metaforelor terapeutice se realizează după un anumit model, sugerat de Burns (2001): Primul element al modelului îl constituie personajul principal și modul în care acesta este angrenat pentru că, în conformitate cu principiul narațiunii, protagonistul întâmpină greutăți sau are dificultăți pe care trebuie să le rezolve și astfel apar crizele (din dorința de a depăși obstacolele). În momentele tensionate se apelează la abilitățile necesare rezolvării problemelor, acestea existând sau dezvoltându-se pe parcursul confruntării cu circumstanțele ce-i sunt potrivnice. Acestea din urmă vor trebui învățate pe parcursul narațiunii, cele două procese complementare reprezentând momentul cheie al rezolvării crizei. Cel care se află în dificultate apelează la resurse și abilități pentru a deveni din nou echilibrat și-și atinge scopurile având loc transformarea de care avea atâta nevoie .

În conceperea unei metafore este necesar a fi cunoscute starea prezentă a pacientului și starea în care dorim să-l proiectăm. De fapt, orice metaforă nu este altceva decât un transportor dintr-o stare în alta, dorită, aspirată, voită: „ A fost odată ca niciodată.....” (stare prezentă) „Și au trăit fericiți.....”(starea dorită). Linia povestirii se adresează emisferei drepte a creierului care, cu ajutorul inconștientului, poate genera soluții; poate din acest considerent metaforele sunt neexplicate, fiecare își generează propria explicație. În metaforă se înlocuiesc elementele problemei cu elementele narațiunii, păstrând identice

relațiile dintre ele. Începutul metaforei urmează aceeași formă ca și starea prezentă, iar continuarea ei ghidează clientul către o strategie rezolutivă din starea dorită.

În cele mai multe cazuri se folosesc poveștile „prefabricate”, alese și adaptate cu multă grijă și responsabilitate pentru că trebuie să concorde cu problema pacientului și cu personalitatea acestuia. Niciodată o metaforă nu trebuie să lezeze personalitatea pacientului sau să conțină elemente neacceptate de acesta; ea trebuie să-i lase libertatea de a alege soluția. Psihoterapia se folosește cu succes de aceste narațiuni vindecătoare, sursele fiind basmele populare, analogiile de mituri, pildele biblice, legende, anecdotă, povestiri filosofice sau chiar povești compuse de terapeuți.

De-a lungul timpului a existat o fascinație a utilizării metaforei terapeutice. În funcție de modul de abordare al problemei, diverși psihoterapeuți au elaborat „ghiduri” după care să fie construite metaforele. Astfel, D.Gordon (1990) realizează un schelet pe care se pot construi metaforele, răspunzând în același timp la întrebările: „Ce fel de cuvinte utilizăm ?” și „Cum determinăm clientul să-și declanșeze căutarea inconștientă ce-l va duce la soluția unică a rezolvării problemei sale?” Modelul lui Gordon: pornește de la necesitatea lipsei indicilor de relație (în metafore nu trebuie să fim foarte exacti pentru a provoca pacientul la o „investire de sens”); utilizarea unor verbe neprecizate (într-un târziu, după mai multe încercări...) dau posibilitatea inconștientului de a găsi singur situații nelocalizate temporal; utilizarea nominalizărilor (reprezintă o substantivizare a expresiilor ce denumesc acțiuni) dă pacientului libertatea de care are nevoie în generarea soluțiilor; utilizarea, în cadrul metaforei, a unor comenzi și sublinieri sunt generatoare de idei semnificative pentru pacient.

J. A. Malarewikz evidențiază importanța metaforelor și enumeră etapele ce trebuie urmate pentru obținerea unei povești eficiente: definirea orientării senzoriale a pacientului pentru a găsi cuvintele potrivite, este necesar să se utilizeze activitățile favorite ale clientului, este indicată repetiția, se utilizează umorul și detaliile incongruente, combinațiile de cuvinte și simboluri, metafora să aibă mai multe niveluri de comprehensiune.

J.C.Mills și R.J. Crowley în anul 1996 consideră că pașii pe care ar trebui să-i urmeze o metaforă ar fi: stabilirea unui cadru al conflictului metaforic în relație cu protagonistul; personificarea proceselor inconștiente sub forma unor eroi sau a unor personaje care sar în ajutor (uneori solicitarea ajutorului poate fi un semn al înțelepciunii); personificarea situațiilor de învățare paralelă în care protagonistul a avut succes; prezentarea crizei metaforice într-un context al rezolvării inevitabile, prin care clientul își rezolvă problema; dezvoltarea, de către protagonist, a unui sentiment nou de identitate, a unei noi imagini de sine ca rezultat al „aventurii eroice”; culminarea cu o sărbătorire în cadrul căreia se bucură protagonistul pentru rezultat bun în acțiunea sa.

În 2001, Burns a elaborat o succesiune logică a pașilor ce trebuie urmăriți în construcția

metaforelor destinate clienților receptivi la această metodă de rezolvare a problemelor lor: timpul alocat construirii metaforelor trebuie să fie suficient pentru a acoperi particularitățile cazului la care se lucrează; caracterul narațiunii este necesar a fi adaptat la personalitatea individului, la calitățile și resursele de care dispune clientul, să fie asemănătoare cu povestea individului; se urmăresc repere de tipul: metafora concepută descrie criza sau provocarea, dezvoltă resursele necesare rezolvării problemei, furnizează o rezolvare potrivită, reușește să descopere abilitățile necesare atingerii scopului; în construirea unei metafore devine necesară determinarea unui obiectiv realist, ușor de îndeplinit; elementele cheie ale poveștii trebuie notate; reacțiile clientului trebuie urmărite și notate în momentul în care ascultă povestea.

Oricare ar fi „rețetele” după care se poate construi o metaforă aceasta este, în sine, o poveste despre curajul de a risca o încercare. *„Un rege își puse curtea la încercare pentru un post important. Numeroși oameni puternici și înțelepți se aflau în jurul lui. „înțelepților — spuse regele —, am o problemă, și vreau să văd care dintre voi este în stare să o rezolve.” îi conduse pe oameni la o ușă enormă, mai mare decât văzuse cineva vreodată. Regele le explică: „Aici vedeți cea mai mare și cea mai grea ușă din regatul meu. Care dintre voi poate să o deschidă?” Unii dintre curteni scuturară doar din cap. Alții, care se numărau printre cei înțelepți, se uitară la ușă mai de aproape, dar recunoscuseră că nu pot să o facă. Când înțelepții spuseră asta, restul curții consimți că această problemă era prea dificil de rezolvat. Un singur vizir se duse la ușă. O examina cu ochii și cu degetele, încercă mai multe modalități de a o deschide și, în cele din urmă, o trase cu o smucitură puternică. Și ușa se deschise. Fusesse lăsată întredeschisă numai, nu închisă complet, și nimic altceva nu fusese necesar, decât bunăvoința de a realiza ceva și curajul de a acționa cu îndrăzneală. Regele spuse: „Vei primi postul de la curte că tu te bizui doar pe ceea ce vezi sau simți; tu îți pui propriile puteri în joc și riști o încercare”* Peseschkian Nossrat, *Povești orientale ca instrumente de psihoterapie* (paginile 27-28).

Probabil că pentru a putea să utilizeze metaforele un psihoterapeut ar trebui să dispună de un bagaj suficient de astfel de povești pentru a ulterior să poți să le „fabrici personalizat”

Metafora terapeutică în viziunea specialiștilor din domeniul

Metaforele terapeutice se folosesc cu scopul de a propune scenarii alternative pentru situații noi, individuale, pentru a aduce modalități de rezolvare a evenimentelor apărute, având capacitatea de a trezi în individ convingeri și idei care au fost în stare latentă până în momentul problemei clientului.

Burns(2001)subliniază zece principii care motivează folosirea metaforelor:

- avem cu toții calități de povestitori,
- entuziasmul ajută mult formularea metaforelor și aspectul final,
- inteligența psihoterapeutului, integritatea trebuie să constituie baza acestor povești,
- povestea trebuie să fie în concordanță cu problema pacientului, să fie prelucrată și adaptată cazului,

- realitatea poveștii este necesară,
- rezumatul poveștii trebuie redactat în prealabil,
- ceea ce am creat trebuie repetat în gând, să fie ascultată de propriul creator,
- necesită să fie povestită altor ascultători,
- notarea efectului produs asupra auditoriului,
- flexibilitatea psihoterapeutului este o altă calitate .

Milton Erickson este unul dintre psihoterapeuții care iubesc metafora și, ajutat de experiența personală și de cea dobândită cu ajutorul pacienților săi, a reușit să elaboreze teorii în acest domeniu. El a excelat în comunicarea pe „două nivele”- conștient - inconștient, subliniind faptul că în timp ce conștientul este ocupat cu prelucrarea mesajului transmis prin poveste, inconștientul poate capta un alt mesaj folosind analogiile. Fiecare ședință terapeutică a sa începea cu o poveste, care avea sau nu legătură cu problema pacientului tocmai pentru a-l introduce pe acesta în lumea metaforelor și niciodată nu a explicat pacienților sensul acestora. Prin metafore, Erickson provoacă schimbare evitând transformarea mesajului sau a acțiunii într-un discurs rațional conștient că ar putea dăuna profunzimii schimbării.

Continuând ideile lui Erickson, Bandler și Grinder propun un mecanism care explică efectele metaforei:

- nivelul semnificațiilor exterioare, (metafora are o structură exterioară a înțelesului în cuvintele povestirii)
- structura asociată mai profundă a înțelesurilor care este sugerată pacientului,
- structură profundă regenerată a înțelesurilor care este evocată direct ascultătorului; și în această a treia etapă se caută transderivațional, cel care ascultă relaționează metafora cu el însuși.

Funcțiile metaforei

- A. Declanșează căutarea transderivațională: fiecare pacient are o imagine despre situația în care se află și mesajele pe care le putem integra au sens, sunt izomorfe celor conținute de modelul pacientului, de aceea metafora este un transportor al schimbării.
- B. Funcția de mediator: povestea terapeutică creează o realitate psihologică ce intervine între terapeut și pacient, evitându-se confruntarea directă dintre aceștia.
- C. Funcția regresivă - povestea acționează capacitățile imaginative ale pacientului.
- D. Funcția de oglindă: metafora din poveste determină pacientul să se detașeze de problema sa, de propriul conflict.
- E. Funcția de model: pacientul este pus în situația de a căuta soluții, rezolvări diferite de cele pe care le-a încercat până atunci.

F. Funcția de resemnificare se referă la noile semnificații pe care le dăm problemei pacientului.

Ca o concluzie, se poate spune că metafora este una dintre căile de acces și de utilizare a gândirii noastre inconștiente. Indiferent de metaforă, ea este constituită din cuvintele și expresiile pe care le folosim și ne influențează experiența noastră și a celorlalți.

Metaforele pot fi considerate *simboluri înspre* și *dinspre* subconștientul nostru: putem să-i trimitem mesaje prin intermediul poveștilor terapeutice, dar în același timp ar fi util dacă am învăța să ne ascultăm mesajele pe care corpul (dureri) și subconștientul le trimite (vise).

Limbajul pe care-l utilizăm (mai puțin cel eliptic) poate fi considerat ca o metaforă, poate nu chiar în sensul metaforei definite de psihologie, ce conține mesaje pe care dorim să le comunică și nu reușim să o facem sau nu îndrăznim în mod direct. Pe măsură ce vom învăța să ascultăm metaforele din viața noastră ne vom putea utiliza mult mai mult puterea inconștientului.

Atunci când sunt concepute și redată în mod constructiv efectele metaforelor pot fi relaxante, încântătoare și fascinante. Atunci când sunt bine elaborate ele au avantajul de a influența cu eleganță și în mod grăcil inconștientul nostru, astfel încât schimbarea să vină de la sine și din interiorul pacientului, pentru că „fiecare dintre noi are toate resursele de care are nevoie în el” – presupuziței NLP, pentru a obține rezultatul dorit, propus, dacă este și tangibil. În sensul celor de mai sus Sue Knight afirma: „Când avem de-a face cu o metaforă, fiecare dintre noi îi dă o anumite interpretare, plină de înțeles pentru sine. Și mai important este faptul că inconștientul nostru este acela care conferă sens – astfel, metaforele depășesc rezistența conștientă și îmbrățișează inconștientul. Dacă vă întâlniți cu cineva care nu ia în considerare ceea ce spuneți, încercați să-i relatați o povestire, o parabolă care să reflecte ceea ce doriți să îi transmiteți.”

Metafora are avantajul de a putea fi utilizată pentru orice categorie de vârstă: de la copil la vârstnic, cu condiția adaptării limbajului.

Metafora poate fi privită ca parte din cultura unei organizații ca expresie a culturii unice din acea firmă sau poate fi utilizată ca manipulator al maselor – reclamele la diferite produse.

Prof.Univ.Dr. Paula Drosescu

Bibliografie:

1. Dafinoiu Ion – Sugestie și hipnoză, Editura. Știință și Tehnică, București, 1996
2. Dafinoiu Ion, Elemente de Psihoterapie integrative, Editura Polirom- Colectia Collegium, Iasi, 2001
3. Dafinoiu Ion, Jeno-Laszlo Vargha, Psihoterapii scurte: strategii, metode, tehnici, Editura Polirom- Colectia Collegium, Iasi, 2005
4. Dafinoiu Ion; Jeno-Laszlo Vargha- Hipnoza clinică, Ed. Polirom, Iași, 2003
5. Holdevici, Irina – Elemente de psihoterapie, Edit. ALL, Bucuresti 1998
6. Knight Sue, Tehnicile programării neuro-lingvistice, Editura Curtea veche, București, 2004
7. Lakoff George, Johnson Mark, Metaphors We Live By, University of ChicagoPress, 1980, p4
8. Neculau Adrian, Ferreol, Gilles – Psihosociologia schimbării, Edit. Polirom, Iași, 1998
9. Peseschkian Nossrat, Povești orientale ca instrumente de psihoterapie, Editura Trei, București, 2005