

ANNA BŁASZCZAK

ORCID: 0000-0003-0597-5117

anna.blaszczak@umcs.lublin.pl

*Metafora w praktyce terapeutycznej
w ujęciu Milтона H. Ericksona*

Metaphors in Milton H. Erickson Psychotherapy

STRESZCZENIE

Artykuł jest przeglądem potencjalnych zastosowań opowiadań, bajek, anegdot czy metafor niewerbalnych w praktyce terapeutycznej. Skupiono się głównie na podejściu do komunikatów metaforycznych w praktyce terapeutycznej Milтона H. Ericksona i jego uczniów. Wykorzystane przykłady pochodzą jednak z różnych źródeł.

Słowa kluczowe: metafora; bajka terapeutyczna; psychoterapia ericksonowska; Milton H. Erickson

WPROWADZENIE

Celem artykułu jest przybliżenie sylwetki i dorobku terapeutycznego Milтона H. Ericksona, jednego z najbardziej znanych psychoterapeutów na świecie. Sondaż przeprowadzony na początku XXI w. przez The Psychotherapy Networker wskazuje, że Erickson (za: Rossi, Rossi 2008) jest wymieniany w pierwszej dziesiątce najbardziej wpływowych terapeutów wszechczasów, obok Carla Rogersa, Aarona Becka, Carla G. Junga, Virgini Satir, Irvina Yaloma i innych (por. Cook, Biyanova, Coyne 2009). W opracowaniu zostaną omówione przede wszystkim potencjalne zastosowania metafory i bajki ericksonowskiej w praktyce terapeutycznej wraz z przykładami konkretnych sytuacji, w których można i warto je wykorzystać.

KRÓTKO O MILTONIE ERICKSONIE

Milton H. Erickson (1901–1980) był amerykańskim psychiatrą i psychologiem specjalizującym się w terapii rodzin i hipnozie klinicznej. Historia jego życia obfitowała w trudy i zmagania z własnymi słabościami, co zaowocowało ważnymi wglądami, które legły u podstaw jego działań terapeutycznych (Zeig, Munion 2005). W dzieciństwie cierpiał z powodu arytmii serca, amuzji (rzadkie zaburzenie słuchu) i dysleksji, w związku z czym rozwijał się wolniej niż rówieśnicy. W wieku 17 lat zachorował na polio – doznał rozległego paraliżu, znajdował się w stanie krytycznym. W najcięższym momencie choroby mógł poruszać jedynie gałkami ocznymi. Długimi tygodniami obserwował wtedy swoją rodzinę, w efekcie czego wyćwiczył niezwykłą wrażliwość na subtelne komunikaty przekazywane gestem i tonem głosu (Rosen 1997). Zwrócił wówczas uwagę na to, że komunikaty niewerbalne często mówią więcej o intencjach i faktycznych motywach zachowań niż świadomie głoszone deklaracje. Będąc prawie całkowicie sparaliżowany, stopniowo odzyskiwał władzę w rękach i mowę dzięki przywoływaniu w wyobraźni „cielesnych wspomnień” poszczególnych ruchów, a także intensywnym ćwiczeniom i wizualizacji. Te doświadczenia doprowadziły go do przekonania, że każdy człowiek dysponuje niezbędnymi zasobami, by skutecznie radzić sobie z problemami. Ponadto sformułował wiele innych założeń ważnych w jego działaniach terapeutycznych (por. Erickson, Rossi 1996; Rosen 1997).

Prowadząc pacjentów, Erickson przyjmował, że nieświadomość jest sprzymierzeńcem człowieka i warto korzystać z jej zasobów (Klajns, Lipman 2011). Skutkowało to częstym używaniem technik hipnotycznych, anegdot, bajek czy przypowieści, które wywoływały zaskoczenie i dezorientację (Erickson, Rossi 1996). Techniki te bazują na komunikatach metaforycznych.

METAFORA – USTALENIA DEFINICYJNE

Słownikowo metafora to przenośnia – przeniesienie nazwy z jednej rzeczy na drugą na zasadzie analogii. Jest to językowy środek stylistyczny, w którym obce znaczeniowo wyrazy są ze sobą zestawione tak, że tworzą związek frazeologiczny o zupełnie innym znaczeniu niż dosłowny sens wyrazów (*Słownik języka polskiego* 2000). Metaforom poetyckim często towarzyszą te bardziej konwencjonalne, potoczne, będące wyrazem naszych doświadczeń i obecne w określonym kontekście kulturowym. Są przy tym niezwykle otwarte treściowo oraz wpływają na nasz sposób spostrzegania, myślenia i działania (Lakoff, Johnson 1988). Z tego powodu właśnie metafory, opowieści, anegdoty czy bajki mogą być doskonałym środkiem w komunikacji między terapeutą a pacjentem. Dzięki ich otwartości znaczeniowej, zawartym w nich licznym pytaniom, sugestiom, grze słów i humo-

rowi, pomagają pacjentowi spojrzeć na problemy z innej perspektywy. Poniżej nieco dokładniej zostaną omówione przykłady wykorzystania metafory w psychoterapii ericksonowskiej.

METAFORA W TERAPII

Baśnie, mity, legendy i przypowieści biblijne obecne są w naszym życiu od zawsze. Niosą za sobą określone treści: wskazówki, podpowiedzi, wyjaśnienia, inne sposoby patrzenia na daną sytuację. Stanowią punkt odniesienia w rozumieniu i opisywaniu świata. Podobnie w psychoterapii anegdota, opowiadania, przedmioty metaforyczne, rytuały czy bajki mogą służyć pacjentowi w taki sposób, jakiego aktualnie potrzebuje. Philip Barker (1996) wskazuje przede wszystkim na to, że metafora doskonale nadaje się do stawiania lub ilustrowania tez. Przykładem może być biblijna księga Hioba, która byłaby niemożliwą do przyswojenia listą nakazów, pouczeń i morałów, gdyby nie forma przypowieści. Kolejny przykład: gdyby nastolatce obgryzającej paznokcie powiedzieć, żeby tego nie robiła, odbierze to jak kolejny zakaz. Sidney Rosen (1997) opisuje, jak pewnego dnia córka Ericksona zaczęła obgryzać paznokcie, uzasadniając swoje zachowanie tym, że wszystkie dziewczynki w szkole tak robią. Ojciec dostosował się do niej, wyrażając zrozumienie dla tego, jak ważne jest podążanie za modą. Zachęcił do obgryzania paznokci w sposób systematyczny, tak by mogła dogonić w biegu koleżanki. Dziewczynka miała praktykować obgryzanie trzy razy dziennie po 15 minut, o określonych godzinach. Z czasem jednak robiła to coraz mniej chętnie, zaczynała później, kończyła wcześniej, aż w końcu doszła do wniosku, że wprowadzi nową modę w szkole – długie paznokcie (Rosen 1997). Opowiedzenie takiej historii może sprowokować niejedno dziecko obgryzające paznokcie do zastanowienia się nad tym, czy rzeczywiście tego chce. W ten sposób można pokazać, że warto wprowadzać własne mody zamiast podążać za już istniejącymi.

Posługując się metaforą, Erickson stosował wobec swoich pacjentów również niedyrektywną sugestię. Rosen (1997) przytacza historię pacjenta, który zmagał się z problemem nadużywania alkoholu. W ramach terapii Erickson zasugerował mu zupełnie zaskakujące zadanie, polecił mu bowiem wybrać się do ogrodu botanicznego i podziwiać kaktusy. Nakazał szczególną kontemplację pewnego rzadkiego gatunku, który potrafił bez wody przetrwać trzy lata. „I dobrze się nad tym zastanów” – polecił na koniec sesji (Rosen 1997, s. 67). W ten sposób nie wprost zasugerował pożądaną zachowanie w postaci długotrwałej abstynencji.

Używając anegdoty lub opowiadania, terapeuta może podpowiadać rozwiązania problemów. Wiele takich przykładów opisują uczniowie Ericksona (Barker 1996; Haley 1997; Rosen 1997). Prezentowane pacjentom historie budowane są na zasadzie analogii. Terapeuta pozornie opowiada o czymś zupełnie niezwiązanym (np. odkrywaniu pasji i zainteresowania skamielinami), sugerując, jak roz-

wiązać bieżący problem (np. jak pobudzić motywację dziecka do nauki). W ten sposób umieszcza w opowiadaniach wskazówki dla klientów. Barker (1996) przywołuje następujący przykład takiej interwencji. Do terapeuty zgłosili się rodzice, których dziecko słabo się uczyło i osiągało niskie wyniki w testach. Erickson wyraził zgłaszane trudności w opowiadaniu o problemach firmy i sposobach, w jaki dyrektorzy rozwiązyali problemy niewykorzystującego swojego potencjału menadżera przy pomocy osób trzecich. Dyrektorzy reprezentowali w historii rodziców dziecka (przedstawionego metaforycznie w historii w osobie menadżera). Z zaangażowaniem wspierali je i pomagali rozwiązać problemy związane z efektywnością jego pracy. Podpowiedzią ukrytą w opowieści była sugestia, by zaangażować osoby trzecie (np. pedagoga szkolnego lub nauczyciela).

Kolejnym ważnym zastosowaniem metafory jest to, że pomaga w poznawaniu siebie. Komunikaty oparte na przenośniach i alegoriach, by być zrozumiane, są odnoszone do *ja*. Wywołują refleksję dotyczącą własnego zachowania czy doświadczeń oraz prowokują wyobrażenie siebie w omawianej sytuacji. Niech za przykład posłuży stara indiańska legenda o dwóch wilkach, w której stary człowiek dawał swemu wnukowi lekcje życia (por. Dwa Wilki). Opowiadał on dziecku o tym, że w ludziach od zawsze toczy się wewnętrzna, bardzo zażarta walka między dwoma wilkami. Jeden jest zły – jest gniewem, zazdrością, smutkiem, żalem, chciwością, pychą, użalaniem się nad sobą, poczuciem winy i niższości, kłamstwem, fałszywą dumą, pragnieniem dominacji. Drugi jest dobry – jest radością, spokojem, miłością, nadzieją, pokorą, uprzejmością, dobrocią, hojnością, prawdą, współczuciem i wiarą. „Który z wilków zwycięża?” – zapytał chłopiec. „Ten, którego karmisz” – odpowiedział dziadek. Po przeczytaniu lub usłyszeniu takiej historii z reguły pojawia się refleksja nad samym sobą, nad tym, którego wilka właśnie karmię. Odpowiedź na to pytanie daje szansę na pogłębienie wglądu w siebie i zwiększenie samoświadomości.

Erickson bardzo często wykorzystywał opowieści terapeutyczne do tego, by wzmacniać motywację (Rosen 1997). Przywoływanie wspomnień dotyczących dokonań pacjenta z przeszłości może odnowić jego zasoby i dodać sił do zmagania się z aktualną sytuacją. Kiedy dziecko się złości i zniechęca, ucząc się jakiejś nowej umiejętności, można wrócić do doświadczeń wcześniejszych i opowiedzieć, jak kiedyś uczyło się chodzić, samodzielnie jeść, czytać lub pisać. Jak było trudno, jak wiele razy się nie udało, ale też jak z czasem i kolejnymi próbami szło coraz lepiej, płynniej, ładniej, sprawniej. Przypomina się w ten sposób o jego własnych możliwościach, potencjale i tkwiącej w nim sile. Podobny efekt może przynieść opowiadanie o tym, jak inni ludzie przezwyciężają trudności i odnoszą sukcesy. Można przywołać osoby znane i podziwiane lub zupełnie anonimowe, ale takie, których sytuacja życiowa lub cechy są w jakiś sposób podobne do sytuacji pacjenta. Dla odebrania komunikatu metaforycznego na głębszym poziomie i odniesienia go do własnej osoby ważna jest identyfikacja z bohaterem historii.

Innym ciekawym zastosowaniem interwencji opartej na metaforze może być kontrolowanie relacji terapeutycznej poprzez użycie przedmiotów metaforycznych. Terapeuta wykorzystuje jakiś przedmiot, który reprezentuje go poza gabinetem. Najczęściej jest to przedmiot łatwo dostępny dla pacjenta, często towarzyszący mu w życiu codziennym. Barker (1996) opisuje interwencję terapeutyczną, która dobrze to ilustruje. Do Ericksona zgłosili się rodzice, którzy już od kilku lat szukali wsparcia specjalistów w związku z narastającymi atakami wściekłości ich syna. Chłopiec krzyczał, kopał, wybijał szyby w oknach, niszczył wyposażenie domu itp. Terapeuta postanowił wykorzystać technikę paradoksalnych nakazów. Wyjaśnił, że potrzebuje dowiedzieć się więcej na temat ataków wściekłości chłopca i poprosił go, by w gabinecie zademonstrował taki typowy dla siebie atak. Chłopiec stanowczo odmówił i nie dał się nakłonić na taki pokaz aż do końca sesji. Pozornie bezradnie rozkładając ręce, Erickson zapytał rodziców, czy mają w domu magnetofon kasetowy. Poprosił, by trzymali go w pogotowiu, z pustą kasetą w środku, aby nagrać jeden lub dwa ataki wściekłości syna. Chłopca poprosił o to, by przy najbliższym ataku krzyczał szczególnie głośno, żeby wszystko dobrze się nagrało. Zmieszany chłopiec zapytał, co się stanie, jeśli nie będzie miał ataku do kolejnego spotkania. Erickson prowokująco wyjaśnił, że przecież „musi”, inaczej terapia nie posunie się naprzód i poinstruował rodziców, żeby odwołali kolejną sesję, w razie gdyby nie mieli nagrania na dzień przed wyznaczonym terminem. Tak też się stało. Magnetofon w domu stał się symbolem terapeuty, który prowokując chłopca do kolejnych ataków, zmusił go do większej kontroli nad zachowaniem. Tym samym, dzięki użyciu przedmiotu metaforycznego, Erickson był w stanie zahamować ataki chłopca, tak jak udało mu się to zrobić w gabinecie. Magnetofon oczekujący na atak szału chłopca reprezentował w przestrzeni domowej terapeutę, który w ten sposób, z dystansu, kontrolował sytuację.

Użycie metafory często powoduje zmniejszenie oporu u pacjenta (Haley 1997). Mówienie o czymś nie wprost (pośrednio) sprawia, że temat jest łatwiejszy do podjęcia i bardziej bezpieczny. Sens opowieści czy anegdoty może szybciej przedostać się głębiej i być odebrany, ponieważ świadome mechanizmy nie odczytają go jako zagrażający. Co więcej, wykorzystywanie opowieści i anegdot modeluje także sposób komunikacji. Pacjent w odpowiedzi na zawierające przenośnie komunikaty ze strony terapeuty również zaczyna posługiwać się językiem metafory.

Kolejnym możliwym zastosowaniem opowiadań i anegdot jest to, że mogą być pomocne do przeformułowania lub zmiany definicji problemu (Barker 1996; Rosen 1997), pomagają bowiem spojrzeć na sytuację trudną z innej perspektywy. Ponadto prowokują do zastanowienia się, co dobrego może z tego doświadczenia wyniknąć lub do czego jest ono pacjentowi potrzebne. W ten sposób można zdystansować się wobec doświadczanych trudności i spojrzeć na nie niejako z zewnątrz. Pacjent otrzymuje szansę na dostrzeżenie sensu w cier-

pieniu, odzyskuje nadzieję w sytuacjach pozornie bez wyjścia, ale też dostrzega, jak wiele zależy od interpretacji tego, co się dzieje wokół. Jedną z historii ilustrujących znaczenie punktu widzenia w rozumieniu doświadczeń życiowych jest przypowieść o chińskim wieśniaku, którą przytacza m.in. Anthony de Mello (2006). Otóż pewien chiński wieśniak miał jednego starego konia, z pomocą którego uprawiał swoje pole. Kiedy koń wieśniaka uciekł na wzgórze, cała wieś współczuła mu z powodu takiego nieszczęścia. „Szczęście? Nieszczęście? Kto wie?” – odpowiadał stary rolnik, a sąsiedzi tylko wzruszali ramionami. Po tygodniu koń wrócił ze wzgórz, prowadząc ze sobą całe stado dzikich koni. Tym razem wieś gratulowała rolnikowi takiego szczęśliwego obrotu sprawy. „Szczęście? Nieszczęście? Kto wie?” – odpowiadał stary rolnik, a sąsiedzi dziwili się tym słowom i uznali starca za niewdzięcznika. Następnie jego jedyny syn starał się okiełznać jednego z dzikich koni, lecz spadł z grzbietu i złamał nogę. Wszyscy mu współczuli i uważali to za wielkie nieszczęście, tylko nie starzec, którego jedyną reakcją był komentarz: „Szczęście? Nieszczęście? Kto wie?”. Kilka tygodni później do wioski wkroczyli żołnierze i wcielili do wojska wszystkich sprawnych młodzieńców. Jako jedyny w wiosce pozostał syn wieśniaka, ponieważ miał złamaną nogę. „Czy teraz to było szczęście? Nieszczęście? Kto wie?” (za: Mello 2006). Ta historia może stanowić zachętę do tego, by spojrzeć na doświadczane trudności z innej, nieuwzględnianej do tej pory, strony lub pozytywnie je przeformułować.

Następnym przykładem wykorzystania metafory do przeformułowania sytuacji trudnej może być wspomnienie przytoczone przez córkę Ericksona – Kristinę (por. Barker 1996). Opowiedziała ona o tym, jak ojciec kazał dzieciom ćwiczyć (niekiedy przez kilka kolejnych godzin) czynności, których nie wykonywały porządnie lub odpowiednio szybko (np. sprzątanie). Można było uznać to za karę, ale Erickson nazywał to praktykowaniem, nadając zupełnie inne znaczenie i wartość nieprzyjemnej czynności. Analogicznie można traktować wszelkiego rodzaju niepomysłne okoliczności, ponieważ niemal zawsze są one okazją do nauczenia się czegoś nowego.

Bardzo plastycznym przykładem pozytywnego przeformułowania sytuacji problemowej może być też historia dziewczynki, która nienawidziła swoich piegów (Rosen 1997). Erickson, widząc ją i jej złość, powiedział, że jest złodziejką. Na gorący i szczery sprzeciw dziewczynki odparł, że wie, co ukradła, kiedy i że ma na to dowód. Te niesłuszne oskarżenia jeszcze bardziej rozżłościły dziecko. Wtedy Erickson wyjaśnił, że dwa lata temu zakradła się do szafki ze słodyczami i wyjadła wszystkie cynamonowe bułeczki, cynamonowe ciasteczka i cynamonowe chrupki i że trochę cynamonu posypało się na jej twarz. Dziewczynka zareagowała bardzo emocjonalnie i z rozbawieniem, ale życzliwie wobec swoich piegów. Została Cynamonową Twarzą (tak przezwał ją Erickson), a nie Piegusem (jak wcześniej o sobie myślała).

Opowiadania, baśnie i bajki są również często wykorzystywane jako pomoc w terapii lęków. Możliwa jest dzięki nim stopniowa desensytyzacja (odczulanie) (por. Barker 1996; Haley 1997). Dzięki bajkom czy opowiadaniom, nawet tym dość przerażającym, można przeżyć sytuacje trudne w sposób niezagrażający, bezpieczny. Jako dorośli często dziwimy się, dlaczego dziecko chce słuchać po raz kolejny doskonale znanej sobie bajki, w której boi się złego wilka lub potworów ukrytych w ciemności. Dzieje się tak dlatego, że pozwala mu to oswoić te straszidła, co jest ważnym etapem w jego rozwoju.

Erickson proponuje też tworzenie bajek terapeutycznych dopasowanych wprost do potrzeb i specyfiki konkretnego pacjenta, uwzględniających jego trudności i mocne strony (por. Polski Instytut Ericksonowski). Opowiada się w nich o tym, jak bohater (metaforycznie reprezentujący pacjenta) zmienia swoją cechę, zachowanie czy sytuację, w której się znalazł, dzięki użyciu zasobu (swoich zalet, zdolności czy mocnych stron). Można w ten sposób modelować sposoby radzenia sobie z lękiem, samotnością, rozczarowaniem, bólem czy smutkiem. Takie historie często dają nadzieję na to, że zmiana jest możliwa oraz podpowiadają, jak można ją osiągnąć.

ZAKOŃCZENIE

Przytoczone powyżej użycia metafory i jej zastosowań w psychoterapii nie stanowią wyczerpanej listy. Z pewnością każdy praktyk dostrzeże wiele innych sytuacji, w których można celowo i z zyskiem dla pacjenta posłużyć się anegdotą, bajką, rytuałem czy przedmiotem metaforycznym. Oprócz szerokiego wachlarza zastosowań badacze interwencji terapeutycznych opartych na metaforze zwracają uwagę na następujące cechy uzasadniające powszechność jej użycia (por. Barker 1996). Dobrze skonstruowana i opowiedziana historia jest z reguły bardziej zajmująca niż bezpośrednie wyrażenie myśli. Co więcej, forma narracyjna jest lepiej zapamiętywana. Propagatorzy komunikacji opartej na metaforze podkreślają także to, że jest ona bardzo elastyczna i pojemna treściowo. To słuchacz decyduje o znaczeniu opowieści czy anegdoty, odnosząc ją do swojej sytuacji. Mimo że komunikat wydaje się oczywisty dla nadawcy, nie oznacza to, że zostanie on odebrany przez słuchacza w sposób zgodny z intencją. Nawet jeśli czasem zostanie odczytana wyłącznie zewnętrzna, powierzchniowa warstwa opowieści (jej fabuła), to posługiwanie się historiami czy bajkami pomaga zbudować bliższy kontakt z pacjentem, szczególnie tym młodszym.

Opisany w opracowaniu wachlarz możliwych zastosowań metafory oraz argumentów przemawiających za jej używaniem może sprawiać wrażenie, że techniki oparte na tej formie komunikacji są dobre na wszystko. Należy jednak pamiętać, że bajki czy przypowieści terapeutyczne to jedynie środek pomocniczy, który zawsze musi być stosowany w połączeniu z innymi elementami terapii (Rosen

1997). Jay Haley (1997) dodatkowo podkreśla, że niekiedy trudno jest ocenić skuteczność interwencji opartych o metaforę. Nie zawsze wiadomo, czy przekaz dotarł, czy został odebrany w określony sposób czy nie. Zdarza się, że musi upłynąć trochę czasu, by „rzucone ziarno” przyniosło oczekiwany plon (por. szkolenia oferowane przez Polski Instytut Ericksonowski).

BIBLIOGRAFIA

- Barker P. (1996), *Metafory w psychoterapii. Teoria i praktyka*, cz. 1: *Strategiczna terapia krótkoterminowa*, Gdańsk: GWP.
- Cook J.M., Biyanova T., Coyne J.C. (2009), *Influential psychotherapy figures, authors and books: An internet survey of over 2000 psychotherapists*, „Psychotherapy”, Vol. 46.
- Dwa Wilki, *Rozwój duchowy*, <http://przewodnikduchowy.pl/m/dwa-wilki.php> (dostęp: 25.05.2018).
- Erickson M.H., Rossi E.L. (1996), *Lutowy człowiek. Strategiczna terapia krótkoterminowa*, Gdańsk: GWP.
- Haley J. (1997), *Niezwykła terapia. Techniki terapeutyczne Milтона H. Ericksona*, Gdańsk: GWP.
- Klajs K., Lipman L. (2011), *Terapia Ericksonowska*, [w:] L. Grzesiuk, H. Suszek (red.), *Psychoterapia. Szkoły i metody. Podręcznik akademicki*, Warszawa: Eneteia.
- Lakoff G., Johnson M. (1988), *Metafory w naszym życiu*, Warszawa: PIW.
- Mello A. de (2006), *Przebudzenie*, Poznań: Zysk i S-ka.
- Polski Instytut Ericksonowski, *Szkolenia*, www.p-i-e.pl/szkolenia/dla-terapeutow/program-szkolen-curriculum-calosciowe-szkolenie-z-terapii-ericksonowskiej/lista-szkolen-i-rejestracja (dostęp: 28.05.2018).
- Rosen S. (1997), *Mój głos podąży za Tobą. Terapeutyczne przypowieści Milтона H. Ericksona*, Poznań: Zysk i S-ka.
- Rossi E.L., Rossi K.L. (2008), *Nowa neuronauka psychoterapii, hipnozy terapeutycznej i rehabilitacji: twórczy dialog z naszymi genami*, Central Coast: Instytut Milтона Ericksona w Kalifornii.
- Słownik języka polskiego* (2000), Warszawa: PWN.
- Zeig J.K., Munion M. (2005), *Milton H. Erickson*, Gdańsk: GWP.

SUMMARY

The following paper constitutes the review of potential applications of stories, fairy tales, anecdotes or nonverbal metaphors in therapeutical practice. The focus is on the approach to metaphoric communicates in the work of Milton H. Erickson and his followers but examples used come from different sources.

Keywords: metaphor; therapeutical fairytales; Ericksonian psychotherapy; Milton H. Erickson