

ANNA GULCZYŃSKA

ORCID: 0000-0003-4317-4839

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

E-mail: anna.gulczynska@amu.edu.pl

MAGDALENA SZUTARSKA

ORCID: 0009-0003-2523-0419

Pracownia Psychologiczna Magdalena Szutarska, Poznań

E-mail: m.szutarska@gmail.com

STRUKTURALNY MODEL PRACY Z KARTAMI METAFORYCZNYMI W PRACY TERAPEUTYCZNEJ I EDUKACYJNEJ

WPROWADZENIE

We współczesnej terapii narzędzia wspomagające proces terapeutyczny odgrywają istotną rolę w budowaniu relacji z klientem oraz w pogłębianiu rozumienia jego doświadczeń (Czabała, 2000; Goldfried i Wolfe, 1996; Wampold, 2013; Wampold i Imel, 2015). W szczególności techniki oparte na metaforach pozwalają przekraczać ograniczenia językowe i umożliwiają eksplorację głębokich treści psychicznych, które trudno wyrazić wprost (Barker, 2000; Lakoff i Johnson, 2020). Techniki te są transteoretyczne, czy też międzyteoretyczne, co oznacza, że mogą być stosowane jako narzędzia w różnych szkołach terapeutycznych/psychoterapeutycznych, zgodnie z obowiązującą w nich teorią, a także sposobem rozumienia, budowania i prowadzenia procesu pomocowego. Pomimo rosnącej popularności kart metaforycznych ich znaczenie w procesie terapeutycznym i edukacyjnym bywa niedoceniane. Część praktyków postrzega je jedynie jako narzędzie pomocnicze, podczas gdy ich potencjał w doświadczaniu i wspieraniu różnorodnych procesów pozostaje niezaprzeczalny.

ZNACZENIE METAFORY W PRACY TERAPEUTYCZNEJ

Metafora jest często używaną formą wyrazu – zarówno artystycznego, jak i terapeutycznego. Jest też formą kreacji świata i siebie, stąd często stosuje się ją

w mowie potocznej („ta sprawa leży mi na żołądku”, „zawisły nade mną czarne chmury”) (Juszczyk, 2018). Metafora historycznie pojawiła się dużo wcześniej niż język pisany, jest zatem również fundamentalnym sposobem myślenia i rozumienia, czego egemplifikacją mogą być elementy rytuałów religijnych, plemiennych czy chociażby tatuaże maoryskie. „Metafory niosą mówcę i słuchacza do wszechświata wspólnych znaczeń, gdzie ciało, emocje, myśli i kultura się łączą” (Finlay, 2015, s. 338). „Istotą metafory jest rozumienie i doświadczanie jednej rzeczy w terminach innej” (Lakoff i Johnson, 2000, s. 40), a zatem metafory pozwalają zrozumieć abstrakcyjne, skomplikowane lub trudne do uchwycenia pojęcia poprzez odwołanie się do bardziej konkretnych, znanych doświadczeń. Nie są jedynie ozdobnikami języka, ale sposobem, w jaki człowiek organizuje myśli, uczucia i interakcje ze światem. Dzięki nim abstrakcyjne pojęcia stają się dostępne i możliwe do wyrażenia.

Celem artykułu jest uzasadnienie tezy, że stosowanie metafory w terapii, w szczególności z użyciem kart metaforycznych, jest ważnym elementem procesu terapeutycznego, ponieważ wpływa na niego na każdym etapie pracy – zarówno początkowym, podczas pracy właściwej, jak i zakończenia. Wspiera nawiązanie i utrzymanie przymierza terapeutycznego, wyrażanie emocji, doświadczanie zmiany, a odnosząc się do kodu obrazowego – umożliwia pogłębienie procesu terapeutycznego tam, gdzie opisy werbalne zawodzą bądź nie wystarczają do pełnego uchwycenia wewnętrznych przeżyć i konfliktów, jak na przykład w doświadczeniach traumatycznych, które są zapisane w kodzie obrazowym (Shapiro, 2017). Stwarza zatem możliwość wyboru między kodem werbalnym a obrazowym, unikatowe i jednostkowe łączenie ich, a także umożliwia transfer znaczeń – w bezpośrednim nawiązaniu do arystotelesowskiej definicji metafory. Jak pisze Emilia Soroko (2006), metafora spełnia w terapii tak różnorodne funkcje z uwagi na określone czynniki. Immanentne cechy metafory (zarówno językowe, jak i związane z metaforyczną aktywnością poznawczą człowieka) odnoszą się do jej kluczowych właściwości, które definiują jej charakter oraz sposób działania w komunikacji i procesach myślowych. Dotyczą one mechanizmów tworzenia, stosowania i interpretacji metafory zarówno na płaszczyźnie językowej, jak i poznawczej. Istotny kontekst pracy z metaforą obejmuje trzy perspektywy: paradygmatyczną, odnoszącą się do konceptualizacji zdrowia, patologii oraz czynników terapeutycznych, techniczną, dotyczącą dopasowania i utrzymania wieloznaczności, relacyjną, skupioną na budowaniu i utrzymaniu przymierza terapeutycznego.

Metafora w terapii zatem „jest spoiwem, które łączy różne aspekty ludzkiego życia psychicznego, w czasie i w różnych kontekstach, umożliwiając nam konstruowanie spójnych narracji osobistych, które nadają znaczenie przeszłemu i obecnemu doświadczeniu” (Bornstein i Becker-Matero, 2011, s. 172).

Wielu autorów (np. Baker, 2000; Haley, 2012; Zeig, 1997) wskazuje na korzystanie z metafory przez terapeutę zgodnie z obowiązującym paradygmatem terapeuty-eksperta (por. Witztum i in., 1988). Oznacza to, że terapeuta niejako wie lepiej, o co pytać, jakie odpowiedzi są „zdrowe” oraz o czym świadczą. Czasami, jak wspomniany Erickson, psychoterapeuci/terapeuci mogą używać jej do przekonywania, sugerowania, łącznie z sugestiami hipnotycznymi (Erickson i Rossi, 1996).

Podsumowując tę część, należy zaznaczyć, że metafora jako narzędzie przechodzi również metamorfozę – od modernistycznych nakazów i sugestii do post-modernistycznego dialogowania i podążania za kreowaną przez klienta wizją świata i konstruowanych przez niego rozwiązań (Gordon, 1978; Kopp, 1995). Propozycją takiego właśnie podejścia do użycia metafory i kart metaforycznych jest opisany poniżej strukturalny model pracy z kartami metaforycznymi.

KARTY METAFORYCZNE. STRUKTURALNY MODEL PRACY Z KARTAMI METAFORYCZNYMI

Prezentowana teza: praca z kartami metaforycznymi charakteryzuje się pewną strukturą, niezależną od modalności, a wynikającą raczej ze sposobu budowania metafor i skojarzeń przez jednostkę oraz sposobu spożytkowania tego przez terapeutę. W związku z tym karty metaforyczne stają się uniwersalnym narzędziem, niejako ponad „podziałami” szkół terapeutycznych. Konieczne jest jednak podkreślenie, że karty metaforyczne, tak jak i inne narzędzia terapeutyczne, wymagają instrukcji wynikającej z teorii. Jakkolwiek różnych kart z cytatami, aforyzmami, elementami gier planszowych i innych jest dużo, nie wszystkie one są użyteczne w terapii i psychoterapii. Stąd autorki rekomendują uważność w doborze tego narzędzia i stosowanie w pracy terapeutycznej kart przeznaczonych do procesów terapeutycznych. Podejmowanie ściśle określonych działań o charakterze terapeutycznym może mieć również miejsce w warunkach szkolnych, kiedy takie narzędzie, jakim są karty metaforyczne, stosowane jest przez psychologa i pedagoga szkolnego. Zasadne jest wykorzystywanie kart metaforycznych zarówno w pomocy psychologiczno-pedagogicznej, jak i w działaniach interwencyjnych czy profilaktycznych.

Pierwsze prace nad kartami metaforycznymi rozpoczął kanadyjski artysta Ely Raman w latach 70. XX wieku (Raman i Lawrence, 1993). W jego zamierzeniu karty metaforyczne miały być impulsem do spotkania się człowieka z człowiekiem opartego na zaciekawieniu, interakcjach, bez oceniania i interpretacji (Bourgeois, 2000). Tak powstała, wydana w 1982 roku, równolegle w Ameryce Północnej i Europie, pierwsza talia kart metaforycznych zatytułowana „OH”. W jej tworze-

niu Raman współpracował z psychoterapeutą, gestaltystą Josephem Schlichterem. Terapeutyczny charakter kart metaforycznych został szybko dostrzeżony i zaimplementowany na grunt szeroko rozumianego poradnictwa i psychoterapii. W kolejnych latach powstawały następne talie. Metaforycznie rzecz ujmując, rodzina kart „OH” wzrastała, obejmując swoim zasięgiem tematycznym ważne i aktualne kwestie (Kirschke, 1997). Należy tu wymienić choćby talie „Persona” i „Personita”, odnoszące się w swych obrazach do postaci ludzkich, zarówno dorosłych, jak i dzieci, wykorzystywane w pogłębianiu pracy genogramowej, relacyjnej, skupionej wokół kontekstów rozwojowych, emocjonalnych i społecznych. Z kolei talia „Morena” to zbiór kart, którego myślą przewodnią jest życie plemienne. Znajdują one zastosowanie wszędzie tam, gdzie terapeuta zachęca do eksplorowania interakcji, więzi, relacji grupowych i rodzinnych oraz sposobu ich doświadczania (<https://www.oh-cards-institute.org>).

Na szczególną uwagę zasługuje talia COPE (Ayalon, 2007), wynik pracy izraelskiej terapeutki dr Ofry Ayalon, niemieckiego wydawcy Moritza Egetmeyera i rosyjskiej malarki Mariny Lukyanovej. Za precyzyjnie skonstruowanym narzędziem stoi teoria – model rezyliencji BASIC Ph opracowany przez prof. Mooli’ego Lahada wraz z dr Ofrą Ayalon i zespołem osób pracujących na Uniwersytecie w Hajfie (Lahad i in., 2013).

Kolejną istotną propozycją są cztery talie kart norweskiej terapeutki Gali Salpeter, które przeznaczone są stricte do pracy terapeutycznej. Autorka szczególną uwagę zwraca na proces tworzenia narracji i ciągłości opowieści, co umożliwiają karty „Roads”, „River”, „The World of Trains” oraz „Family Gallery” (<https://www.storyandtherapy.com>).

Kartami stworzonymi w polskich warunkach, wypełniającymi pewną lukę tematyczną, są karty „My Stories” (<https://www.storiescards.pl>). Stworzone z myślą o pracy terapeutycznej i wsparciowej z adolescentami uwzględniają charakterystyczną dla tego etapu dynamikę zmian rozwojowych czy też normatywne i nienormatywne kryzysy (opisane, między innymi, przez: Erika H. Eriksona, Lawrence’a Kohlberga, Urie’go Bronfenbrennera, Roberta J. Havighursta) oraz strategie radzenia sobie, na przykład wspomniany wcześniej model BASIC Ph czy Resilience Doughnut (<https://www.theresiliencedoughnut.com.au>).

Poniższy opis sposobu pracy z użyciem kart metaforycznych jest wynikiem wielu lat doświadczeń psychoterapeutycznych autorek, opartych na wcześniejszym poznaniu koncepcji i modeli teoretycznych, szczególnie postmodernistycznych (Chrzastowski i de Barbaro, 2011; Drath i de Barbaro, 2022), jak na przykład terapia systemowa (Gulczyńska i Rotberg, 2020), szkoła ericksonowska (Erickson i Rossi, 1996), terapia skoncentrowana na rozwiązaniach (Nelson, 2024), model transteoretyczny zmiany (Prochaska i Norcross, 2006). Autorki, korzystając z wyżej wymienionych koncepcji i modeli, a także uwzględniając procesy po-

znawcze człowieka (szczególnie procesy uwagi oraz tworzenia pojęć) i opierając się na metodyce pracy kartami, proponują operacjonalizowanie pracy z kartami na podstawie trzech istotnych aspektów poznania, które warto uwzględnić podczas pracy terapeutycznej i wsparciowej. W ramach strukturalnego modelu pracy z kartami metaforycznymi autorki wyróżniają:

1. **Aspekt treściowy**, stanowiący opis swoistej „mapy” klienta. Klient opowiada, „co widzi”, jakie znaczenie nadaje obiektom zauważonym na karcie, jakie szczególne elementy obrazu dostrzega.

Terapeuta z równym zaciekawieniem obserwuje, gdzie klient kieruje swoją uwagę, jak i na co w ogóle nie zwraca uwagi, pomijając wyraźne części obrazu (być może ważne z perspektywy innego obserwatora). Owa zaciekawiona obserwacja nie oznacza interpretacji. Ważnym aspektem etyki pracy kartami, już na tym etapie, jest powstrzymanie się terapeuty od nadawania własnych znaczeń, a tym samym pewnego zniekształcania treści wnoszonych przez klienta. Szczególnie zasadne jest tutaj używanie języka klienta, w tym przewaga frazowania nad parafrazowaniem.

2. **Aspekt asocjacyjny** pojawia się, kiedy klient, posługując się skojarzeniami, odnosi cały obraz bądź poszczególne jego elementy do własnych doświadczeń. Często w sposób nie do końca świadomy ten nowy bodziec z kart metaforycznych może być połączony (skojarzony) z czymś, co klient zna już z przeszłości bądź co stanowi element jego wyobrażeń.

Wyobrażenia te to zarówno przeszłe, jak i aktualne marzenia, potrzeby, ukryte nadzieje, niezwerbalizowane obawy, oczekiwania i tym podobne. Można z całą pewnością stwierdzić, że istotą pracy z kartami metaforycznymi jest facylitowanie procesu, w którym to klient nie tylko opisuje, co widzi na kartach, ale jak to kojarzy: czego doświadcza, co w nim to uruchamia, gdzie go przenosi, z czym mu się łączy, co otwiera nowego. Jest to taki moment procesu terapeutycznego, w który nie należy ingerować czy którego przyspieszać. Zadanie terapeuty nie polega już na dopytywaniu: „co widzisz na karcie”, ale na wzmacnianiu, eksplorowaniu i poszerzaniu mapy asocjacyjnej klienta oraz jego warstwy doświadczeniowej. Czasami zdarza się, że owymi skojarzeniami zadziwiony jest sam klient, tym bardziej potrzebny jest czas, spokój, przestrzeń i perspektywa, aby mógł on spotkać się z tym nowym doświadczeniem i w efekcie dokonać jego internalizacji, w obecności podążającego za nim terapeuty. W sposób naturalny wielu klientów używa tych obrazów jako asocjacji ukierunkowanej na przyszłość, mających przypominać im o zmianie oraz o możliwym transferze czy generalizacji tej zmiany na kreowaną przez nich ową przyszłość. W sytuacji, gdy powszechne jest robienie zdjęć, wielu klientów przy pomocy swojego smartfona niejako zabiera ten obraz/te obrazy ze sobą, kontynuując swoją pracę pomiędzy sesjami.

3. **Aspekt relacyjny** pojawia się w tym momencie procesu pomocowego, kiedy klient poszerza swój opis o szeroko rozumiany kontekst interpersonalny, w tym relacje z samym/samą sobą, innymi osobami oraz otoczeniem.

Wspomniane wcześniej uruchomione asocjacje umożliwiają klientowi badanie zmiany sposobu postrzegania samego siebie. W związku z tym zainicjowanym procesem zmiany może on poszerzać spektrum funkcjonalnych zachowań i reakcji. Podjęcie refleksji nad relacją z samym sobą bywa dla wielu osób nowym doświadczeniem i choć nie zawsze łatwym, to jednak wzmacniającym aspekty tożsamościowe i biograficzne. Owa zmiana nie dokonuje się tylko w momencie tej pracy, ale jest generalizowana na obszar „pozagabinetowy”, co zgodne jest z myśleniem o procesie terapii/psychoterapii i innych form wsparcia, a więc implementacji nowych sposobów funkcjonowania w relacjach i kontekstach wykraczających poza relację terapeutyczną (Czabała, 2000). Jak napisał współtwórca systemowej szkoły komunikacyjnej Paul Watzlawick (Watzlawick i in., 2014), człowiek nie może nie komunikować się. Znaczącym elementem w zasadzie każdego procesu terapeutycznego są relacje z innymi ludźmi (zarówno aktualnie obecnymi, będącymi w bezpośrednim otoczeniu klienta, jak i z tymi, z którymi klient nie ma bezpośrednich relacji, czy już nieżyjącymi).

Otoczenie klienta jest rozumiane jako ważny dla niego kontekst, postrzegany w kategoriach relacyjnych. Są to relacje zarówno z mikrogrupami społecznymi, instytucjami czy agendami socjalizacyjnymi, jak i (w szerszym rozumieniu) ideami społeczno-politycznymi, gospodarką, ekologią, etyką czy duchowością i tym podobnymi. Biorąc to pod uwagę, terapeuta podczas dalszej pracy z kartami może świadomie zapraszać klienta do wzbogacania narracji, poszerzania jej czy koncentracji na wybranych jej aspektach, przy użyciu pytań cyrkularnych i relacyjnych.

Podsumowując, aspekt treściowy często bywa tym rozpoczynającym spotkanie klienta z kartami. W dalszych częściach procesu terapeutycznego, w trakcie wzmacniania przymierza i pogłębiającego się zaufania do terapeuty klient poszerza swój dostęp do asocjacji i przenoszenia treści skojarzonych na relacje. W początkowej fazie pracy (początek terapii czy też początek korzystania z kart metaforycznych) klient sięga po „łatwiejsze” czy „bardziej dostępne” skojarzenia. W miarę upływu pracy karty w coraz mniejszym stopniu tylko „ilustrują” świat klienta. Terapeuta zauważa zmianę: korzystanie z kart staje się niejako impulsem do podążania za własnymi asocjacjami i ich zdrowym, funkcjonalnym spożytkowaniem w aktualnym i przyszłym życiu klienta. Warto zaznaczyć, że terapeuta na poszczególnych etapach pracy świadomie różnicuje sposób, w jaki używa kart, odnosząc się do aspektu treściowego, asocjacyjnego czy relacyjnego. Obserwując dynamikę pracy klienta, odpowiada na pojawiające się zapotrzebowania, zarówno te wyrażone, jak i wynikające z podążania za klientem. Przykładowo, gdy klient doświadcza zwiększonego napięcia czy przyływu emocji, terapeuta może wró-

cić, poprzez adekwatne pytania, do aspektu treściowego. Kiedy klient skupia się na ksobnych asocjacjach, terapeuta dopytuje o znaczenie tego dla innych osób, przesuwając pracę w kierunku aspektu relacyjnego. Poniżej zamieszczono przykłady wypowiedzi klientów z zaznaczeniem wyżej wymienionych aspektów.

PRZYKŁADY

Klient: Na tej karcie najbardziej przemawia do mnie ten las. I to rozgwieżdżone niebo (aspekt treściowy). Jaki tu spokój! I nie ma się czego bać (aspekt asocjacyjny). Mam mnóstwo wspomnień, kiedy samotny spacer po lesie pozwalał mi ukoić myśli, szczególnie po trudnych rozmowach z mężem (aspekt relacyjny). Chyba potrzebuję więcej takich momentów, jakoś nie pamiętałam, jak mi to pomagało.

Klient: Nie rozumiem tej karty. Siedzi tu jakaś kobieta i cieszy się, że obok niej są żaby! (aspekt treściowy). Jak ja nie lubię tych zwierząt (aspekt asocjacyjny). To dziwne, że się tak różnimy – ktoś może coś lubić, a inny to nienawidzi (aspekt relacyjny). Jaka to dla mnie jest wskazówka? Sama nie wiem. Może, żeby jakoś się przyglądać? I od razu nie skreślać?

Klientka: Lubię wodę, dlatego z chęcią sięgnęłam po karty z rzeką. Rzeka to symbol życia, siły... widzi pani ten kamień na środku strumienia? (aspekt treściowy) To mój rozwód... (aspekt asocjacyjny) Przez długi czas wydawało mi się, że to jakiś koniec, przecież nie tak to sobie wyobrażałam, to moje życie... A teraz? Teraz dalej płynę, jak ten strumień... przezwyciężyłam to, płynę dalej, żyję dalej. Dużo mnie to kosztowało, ale dałam radę... (aspekt relacyjny).

Klient adolescent: Wybrałem tę kartę ze względu na te drzwi (aspekt treściowy). I ta osoba na karcie tak bardzo się wysiła, żeby te drzwi utrzymać zamknięte, jak ja i moja historia w szkole (aspekt asocjacyjny). Długo nie chciałem nikomu opowiedzieć o tym, co się wtedy wydarzyło. Ale już dłużej nie mogę, rodzice się domyślają, mama ciągle dopytuje. Czuję, jakby wszyscy się domyślali... niech to się już skończy, taka cisza i tajemnica, muszę o tym z kimś pogadać, bo zwariuję... (aspekt relacyjny).

Klient dziecko: Na tej karcie jest jakiś chłopak, co ma groźną minę i wygląda strasznie (aspekt treściowy). Ta karta to Alex, ten, co mnie zaczepia na każdej przerwie i nie pozwala mi spokojnie żyć (aspekt asocjacyjny). Boję się go bardzo i przez niego nie chcę chodzić do szkoły. Ale nikomu o tym nie mówię, bo się boję, że inni będą się ze mnie śmiali... (aspekt relacyjny).

POLEMIKA I PODSUMOWANIE

Karty metaforyczne, co starano się uzasadnić w powyższej pracy, stanowią transteoretyczne narzędzie, nie tylko ubogacające, ale facylitujące proces wsparcia i terapii. Warto jednak przyrzeć się ewentualnym krytycznym głosom, postulującym, że w pomaganiu i psychoterapii kluczowa jest jakość relacji, a nie dostępność narzędzia (Wampold i Imel, 2015). Zbyt duża koncentracja na na-

rzędziu, a nie na kliencie, osłabić może jego poczucie podmiotowości i wyjątkowości. Klient może czuć się jako osoba realizująca jakiś ogólny, „dobry dla każdego” skrypt terapeutyczny czy pomocowy. Klient wydaje się niewidziany w procesie, ponieważ terapeuta jest bardziej skoncentrowany na metodologii niż na indywidualnych rozwiązaniach klienta. Co więcej, zbyt duże zaabsorbowanie narzędziem może sprzyjać powierzchowności stosowania zasad określonej szkoły terapeutycznej bądź pomijania istotnych kwestii wnoszonych przez klienta (por. Bozarth i in., 2002; Goldfried i Wolfe, 1996; Safran i Muran, 2006). Należy wspomnieć również, że stosowanie wielu narzędzi może przytłoczyć klienta, może on odczuwać frustrację, wypalenie, chaos, lęk z powodu niespełniania oczekiwań, co wnosi ryzyko zmniejszania jego zaangażowania w procesie terapeutycznym (Norcross i in., 2016). Tym bardziej jest to kwestia szczególnej wagi, gdy stosuje się karty metaforyczne w procesach pomocowych w szkole. Ponieważ artykułów naukowych na temat kart metaforycznych w pracy terapeutycznej jest znikoma liczba, autorki nie dotarły do żadnych publikacji wskazujących na jakiegokolwiek ryzyko włączania tych narzędzi w pracy terapeutycznej i edukacyjnej.

Zgodnie z badaniami Michaela J. Lamberta i Deana E. Barleya (2001) podstawowym czynnikiem leczącym w psychoterapii jest relacja, a narzędzia stanowią jedynie nieznaczną część tego procesu (15%). Z kolei Bruce E. Wampold (2013) wskazuje, że ok. 30% skuteczności terapii można przypisać metodom i technikom, podczas gdy pozostałe 70% to efekty związane z relacją terapeutyczną oraz innymi czynnikami wspólnymi. Świadomy warsztatu pracy terapeuta będzie budował swoją kompetencję na adekwatnym dopasowywaniu stosowanych przez siebie narzędzi i włączaniu ich w proces terapeutyczny, podążając za potrzebami klienta. Karty metaforyczne wydają się stanowić niedoceniane narzędzie pracy w obszarze pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkole, w obszarze terapii i psychoterapii. Często natomiast stosuje się je w treningach umiejętności społecznych dzieci, doradztwie, coachingu, facylitowaniu procesów grupowych w środowisku pracy. Metaforyczno-projekcyjny potencjał kart jest niezaprzeczalny. Umożliwiają one podążanie za procesem klienta od jego wczesnego etapu pracy, na późniejszych etapach ułatwiają wgląd, obniżają napięcie związane z mówieniem o sobie, wzmacniają wewnątrzsterowność i sprawstwo, umożliwiają doświadczanie przez klienta współkonstruowania procesu terapeutycznego, a co za tym idzie – wprowadzania zmian i kreowania wizji siebie, swojego życia, relacji z innymi i otoczeniem społecznym.

W artykule tym opisano autorski sposób myślenia o pracy przy pomocy kart metaforycznych i stosowania kart, czyli strukturalny model pracy z kartami metaforycznymi. Oparty na aspekcie treściowym, asocjacyjnym i relacyjnym wydaje się stanowić spójną koncepcję teoretyczną, umożliwiającą osobom pomagającym optymalne wykorzystanie potencjału kart metaforycznych w procesach terapeutycznych.

BIBLIOGRAFIA

- Ayalon, O. (2007). *Healing trauma with metaphoric cards*. Therapy Today.
- Barker, P. (2000). *Metafory w psychoterapii* (tłum. J. Węgrodzka). Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Bornstein, R.F., Becker-Matero, N. (2011). Reconnecting psychoanalysis to mainstream psychology: Metaphor as glue. *Psychoanalytic Inquiry*, 31(2), 172–184. <https://doi.org/10.1080/07351690.2010.515874>
- Bourgeois, A. (2000). *The power of OH. A path to growth, insight of self and others*. Ants & Archetypes Inc.
- Bozarth, J.D., Zimring, F.M., Tausch, R. (2002). Client-centered therapy: The evolution of a revolution. W: D.J. Cain (red.), *Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice* (s. 147–188). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10439-005>
- Chrzastowski, S., de Barbaro, B. (2011). *Postmodernistyczne inspiracje w psychoterapii*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Czabała, J.C. (2000). *Czynniki leczące w psychoterapii*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Drath, W., de Barbaro, B. (2022). *Psychoterapia. Między wiedzeniem a niewiedzeniem*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Erickson, M., Rossi, E.L. (1996). *Lutowy człowiek. Rozwój świadomości i poczucia tożsamości w hipnoterapii* (tłum. O. Waśkiewicz). Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Finlay, L. (2015). Sensing and making sense: Embodying metaphor in relational-centered psychotherapy. *The Humanistic Psychologist*, 43(4), 338–353. <https://doi.org/10.1080/08873267.2014.993070>
- Goldfried, M.R., Wolfe, B.E. (1996). Psychotherapy practice and research: Repairing a strained alliance. *American Psychologist*, 51(10), 1007–1016. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.51.10.1007>
- Gordon, D. (1978). *Therapeutic metaphors. Helping others through the looking glass*. Meta Publications.
- Gulczyńska, A., Rotberg, I. (2020). *Ponowoczesne modele pomagania. Przykłady koncepcji i zastosowania*. Difin.
- Haley, J. (2012). *Niezwykła terapia. Techniki terapeutyczne Milтона H. Ericksona* (tłum. M. Majchrzak, M. Przyłipiak). Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Juszczyk, K. (2018). *Mądrość metafory. Komunikacyjny model metafory poznawczej*. Coachspace.
- Kirschke, W. (1997). *Strawberries beyond my window: Games of association for opening the door to creativity and communication*. OH Publishing.
- Kopp, R.R. (1995). *Metaphor therapy: Using client-generated metaphors in psychotherapy*. Brunner/Mazel.
- Lahad, M., Shacham, M., Ayalon, O. (2013). *Basic Ph. model of coping and resiliency: Theory, research and cross-cultural application*. Jessica Kingsley Publishers.
- Lakoff, G., Johnson, M. (2020). *Metafory w naszym życiu* (tłum. T.P. Krzeszowski). Wydawnictwo Aletheia.
- Lambert, M.J., Barley, D.E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(4), 357–361. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.38.4.357>
- Nelson, T.S. (2024). *Terapia skoncentrowana na rozwiązywaniu w pracy z rodzinami* (tłum. P. Brodowski). Wydawnictwo Naukowe UMK.
- Norcross, J.C., Goldfried, M.R., Arigo, D. (2016). Integrative theories. W: J.C. Norcross, G.R. VandenBos, D.K. Freedheim, B.O. Olatunji (red.), *APA handbook of clinical psychology: Theory and research* (s. 303–332). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14773-011>

- OH-cards Institute. (b.d.). Pobrane 20 stycznia 2025 z: <https://www.oh-cards-institute.org>
- Prochaska, J.O., Norcross, J.C. (2006). *Systemy psychoterapeutyczne. Analiza transteoretyczna* (tłum. D. Golec, A. Tanalska-Dulęba, M. Zakrzewski). Instytut Psychologii Zdrowia. Polskie Towarzystwo Psychologiczne.
- Raman, E., Lawrence, J. (1993). *The little book About OH cards*. Eos Interactive Cards.
- Safran, J.D., Muran, J.C. (2006). Has the concept of the therapeutic alliance outlived its usefulness? *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(3), 286–291. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.43.3.286>
- Shapiro, F. (2017). *Zostawić przeszłość w przeszłości* (tłum. A. Wilkin-Day, M. Połec). Polskie Wydawnictwo Terapii EMDR.
- Soroko, E. (2006). Obecność metafory w relacji terapeutycznej. W: Ł. Kaczmarek, A. Słysz, E. Soroko (red.), *Od systemu terapeutycznego do interwencji* (s. 57–89). Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Stories Cards. (b.d.). Pobrane 11 stycznia 2025 z: <https://www.storiescards.pl>
- Story and Therapy. (b.d.). Pobrane 2 stycznia 2025 z: <https://www.storyandtherapy.com>
- The Resilience Doughnut. (b.d.). Pobrane 7 stycznia 2025 z: <https://www.theresiliencedoughnut.com.au>
- Wampold, B.E. (2013). *The great psychotherapy debate: Models, methods, and findings*. Routledge.
- Wampold, B.E., Imel, Z.E. (2015). *The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work* (wyd. 2). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203582015>
- Watzlawick, P., Bavelas, J.B., Jackson, D.D. (2014). *Pragmatics of human communication: A study of interactional patterns, pathologies and paradoxes*. W.W. Norton & Co.
- Witztum, E., van der Hart, O., Friedman, B. (1988). The use of metaphors in psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 18, 270–290. <https://doi.org/10.1007/BF00946010>
- Zeig, J.K. (1997). *Spotkania z Ericksonem. Niezwykły człowiek, niezwykła terapia, strategiczna terapia krótkoterminowa* (tłum. O. Waśkiewicz). Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Authors: Anna Gulczyńska, Magdalena Szutarska

Title: The structural model of working with metaphoric cards in therapy and education

Keywords: metaphoric cards; therapeutic work; psychotherapy; structural model of working with metaphoric cards

Discipline: Pedagogy

Language: Polish

Document type: Article

Summary

The aim of this article is to present issues related to the use of metaphoric cards as a structured method of conducting the therapeutic process. Working with metaphoric cards is characterised by a certain structure that is independent of any particular modality and stems from the way individuals construct metaphors and associations, as well as how therapists utilise them. The article introduces an original methodology referred to as the structural model of working with metaphoric cards. This model, based on content-related, associative, and relational aspects, offers an organized approach to using this tool. In order to illustrate the theoretical framework more precisely, dedicated examples are provided. Metaphoric cards are becoming a universal tool, transcending the “divisions” between therapeutic schools. However, it is essential to emphasize that metaphoric cards, like any other therapeutic tool, must be conceptualized within a theoretical framework.