

## КОНФІГУРАЦІЯ НАРАТИВНИХ МЕНТАЛЬНИХ ПРОСТОРІВ У ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОМУ ДИСКУРСІ ІРВІНА ЯЛОМА

**Оксана Дойчик**

*кандидат філологічних наук, доцент,  
Карпатський національний університет імені Василя Стефаника  
ORCID ID 0000-0002-7921-1868  
Scopus Author ID 57834116100  
[oksana.doichyk@pnu.edu.ua](mailto:oksana.doichyk@pnu.edu.ua)*

**Ірина Шкорута**

*аспірантка кафедри англійської філології,  
Карпатський національний університет імені Василя Стефаника  
ORCID ID 0009-0004-3958-6851  
[shkoruta.iryana@gmail.com](mailto:shkoruta.iryana@gmail.com)*

**Ключові слова:** *блендинг, когнітивна структура, концептуальна інтеграція, наратив, наративний ментальний простір, наративний фрейм-сценарій, наратор, нарататор, психотерапевтичний дискурс.*

Стаття присвячена дослідженню психотерапевтичного дискурсу сучасного лікаря-психотерапевта і письменника Ірвіна Ялома крізь призму теорій когнітивної лінгвістики та когнітивної наратології. Досліджуваний дискурс поєднує ознаки і професійного (наукового, інституційного) дискурсу психотерапії, і дискурсу психотерапевтичної практики, і художнього (наративного) дискурсу, оскільки процес психотерапії, практика і теорія, опосередковується автором у художній оповіді. Психотерапевтичному дискурсу письменника притаманні такі ознаки, як: фікціональність, наративність, метафоричність, екзистенційність, автентичність та професійність, зображення двостороннього погляду на психотерапію та навчальна мета. Метою розвідки є з'ясування специфіки конфігурації наративних ментальних просторів та моделювання мережі їхньої концептуальної інтеграції у досліджуваному дискурсі. Методологічним підґрунтям розвідки слугують теорія фреймів, теорія концептуальної інтеграції та теорія наративних просторів.

Когнітивною моделлю об'єктивації процесу психотерапії у досліджуваному дискурсі є мережа концептуальної інтеграції наративних ментальних просторів, котрі організовують наратив з позицій двох наративних перспектив: наратора-психотерапевта і наратора-пацієнта. Наративні ментальні простори структуруються наративними фрейм-сценаріями психотерапії. Наративний фрейм-сценарій є складною когнітивною структурою, яка поєднує ознаки і фрейму, і сценарію, тобто репрезентує і структуру події (з відповідними вершинними і термінальними вузлами, котрі заповнюються відповідно до дискурсивного контексту), і динамічне розгортання цієї події з виокремленням просторових, каузальних та темпоральних зв'язків

Наративний фрейм-сценарій психотерапії з наратором-психотерапевтом розгортається у 12 когнітивних сценах, котрі свою чергу деталізуються у 44 подієвих контекстах. Наративний фрейм-сценарій психотерапії з наратором-пацієнтом розгортається в 11 когнітивних сценах, котрі структуруються 48 подієвими контекстами. Бленд наративних перспектив психотерапевта і пацієнта дозволяє читачу відтворити повний сценарій психотерапії.

## NARRATIVE MENTAL SPACES CONFIGURATION IN PSYCHOTHERAPEUTIC DISCOURSE BY IRVIN YALOM

**Oksana Doichyk**

*Candidate of Philological Sciences, Associate Professor,  
Vasyl Stefanyk Carpathian National University*

**Iryna Shkoruta**

*Postgraduate Student at the Department of Foreign Languages,  
Vasyl Stefanyk Carpathian National University*

**Key words:** *blending, cognitive structure, conceptual integration, narrative, narrative mental space, narrative frame-scenario, narrator, narratee, psychotherapeutic discourse.*

The article, written in the framework of cognitive linguistics and cognitive narratology, deals with the study of the psychotherapeutic discourse by the contemporary psychotherapist and writer Irvin Yalom. The discourse under study combines the features of professional (scientific, institutional) discourse of psychotherapy, the discourse of psychotherapeutic practice, and literary (narrative) discourse, since the process of psychotherapy, its practice and theory, is mediated by the author through literary narration. Yalom's psychotherapeutic discourse is characterized by such features as: fictionality, narrativity, metaphoricity, existentiality, authenticity and professionalism as well as by a dual perspective on psychotherapy, and an educational goal.

The purpose of the investigation is to clarify the specifics of the narrative mental spaces configuration and to model the network of their conceptual integration in the studied discourse. The methodological framework of the study is provided by frame theory, conceptual integration theory, and the theory of narrative spaces. The cognitive model of objectifying the psychotherapy process in the studied discourse is a network of conceptual integration of narrative mental spaces, which organize the narrative from the points of view of two narrative perspectives: the narrator-psychotherapist and the narrator-patient. Narrative mental spaces are structured by narrative frame-scenarios of psychotherapy. A narrative frame-scenario is a complex cognitive structure that combines the features of both a frame and a scenario, that is, it represents both the structure of an event (with the corresponding slots and terminals, filled in accordance with the discursive context), the dynamic unfolding of the event with its spatial, causal, and temporal relations. The narrative frame-scenario of psychotherapy with a narrator-psychotherapist unfolds in 12 cognitive scenes, further specified in 44 event contexts. The narrative frame-scenario of psychotherapy with a narrator-patient unfolds in 11 cognitive scenes, which are structured by 48 event contexts. The blend of narrative perspectives of psychotherapist and patient enables the reader to reconstruct a complete psychotherapy scenario.

**Вступ.** Дослідження лінгвокогнітивних параметрів психотерапевтичного дискурсу Ірвіна Ялома є на часі зважаючи на все більшу популярність в Україні психотерапії як лікування розмовою (*the talking cure*, термін, створений Бертою Паппенгайм, пацієнткою Джозефа Броєра і Зигмунда Фрейда (Berman, 2015: 9)). У більшості сучасних досліджень психотерапевтичний дискурс визначається як розмова під час взаємодії психотерапевта та пацієнта, метою якої є покращення ментального здоров'я пацієнта (Weiste & Peräkylä, 2015), а у фокусі досліджень психотерапевтичного дискурсу, які базуються на матеріалі

аудіо- чи відеозаписів сеансів у реальному часі, є комунікативна ситуація під час психотерапевтичної сесії (Angus & McLeod, 2004; Katz, 2013; Tau, 2010; Voutilainen & Peräkylä, 2014). Психотерапевтичний дискурс відносять до дискурсів професійної допомоги (*helping professions*), оскільки цілком взаємодії його учасників є професійна допомога психотерапевта у вирішенні проблем ментальної сфери клієнта (Graf et al., 2014: 1) та до інституційних дискурсів, оскільки розглядається як «розмова між експертом і нефактивцем» (Irimiea, 2017: 109), визначена конкретною, наперед обумовленою, спільною метою – покращити

ментальне здоров'я пацієнта (Voutilainen & Peräkylä, 2014: 2). Однак, на відміну від класичних інституційних дискурсів, дискурс психотерапії нагадує дружню розмову, яка включає обговорення особистого досвіду, емоцій, тощо (Voutilainen & Peräkylä, 2014: 2). Комунікативна ситуація вважається психотерапевтичним дискурсом, якщо включає висловлення про цілі, засоби лікування, рішення, гіпотези й припущення щодо лікування стану пацієнта/клієнта (дискурс психотерапевта) і висловлення про особистий суб'єктивний досвід та емоційні переживання (дискурс пацієнта/клієнта) (Pawelczyk, 2011: 2). Одним із можливих варіантів в психотерапії є присутність свідків психотерапевтичної сесії. Такий формат поєднує особистісний (професійний підхід до допомоги пацієнтові у кожному конкретному випадку) та навчальний (спрямований на підготовку майбутніх психотерапевтів) аспекти (Pawelczyk, 2011: 5).

Професійний, науковий й інституційний аспекти психотерапевтичного дискурсу визначаються видом діяльності та статусом психотерапевта: професійна діяльність психотерапевта включає і наукову (академічну) роботу, і практичну, соціальну роботу з клієнтами, тобто, власне, психотерапевтичну практику, яка за своєю суттю є живою комунікацією один на один, або в межах психотерапевтичної групи. Вербальна природа взаємодії учасників психотерапевтичного дискурсу зумовлює необхідність його досліджень на перетині психології та лінгвістики. У більшості таких міждисциплінарних праць застосування лінгвістичних методів дозволяє зосередитися на дослідженнях практичних аспектів успішності / неуспішності реальних психотерапевтичних сесій (Angus & McLeod, 2004; Avdi & Georgaca, 2007b; Graf et al., 2014; Pawelczyk, 2011).

**Об'єктом** нашої розвідки є психотерапевтичний дискурс сучасного американського письменника і психотерапевта Ірвіна Ялома, котрий поєднує ознаки і професійного (наукового, інституційного) дискурсу психотерапії, і дискурсу психотерапевтичної практики (тобто безпосередні розмови психотерапевта і пацієнта), і художнього (наративного) дискурсу, оскільки процес психотерапії, практика і теорія, опосередковується автором у художній оповіді. Психотерапевтичному дискурсу письменника притаманні такі ознаки, як: фікціональність, наративність, метафоричність, екзистенційність, автентичність та професійність, зображення двостороннього погляду на психотерапію, а також навчальна мета, оскільки потенційним передбачуваним читачем Ірвіна Ялома є, за його словами, «професійна психотерапевтична спільнота, а метою є розкрити студентам основи екзистенційної

психотерапії шляхом нового педагогічного прийому: навчального роману» (Yalom, 2010: 286).

**Метою** розвідки є з'ясування специфіки конфігурації наративних ментальних просторів та моделювання мережі їхньої концептуальної інтеграції у психотерапевтичному дискурсі Ірвіна Ялома.

**Матеріал і методи дослідження.** Окреслені ознаки (метафоричність, фікціональність, наративність) визначають напрям обраного нами підходу до аналізу психотерапевтичного дискурсу Ірвіна Ялома, котрий поєднує теоретичні напрацювання когнітивної лінгвістики (Attardo, 2020; Fauconnier & Turner, 2002) та когнітивної наратології (Бистров, 2016; 2023; Dancygier, 2012).

Вивчення психотерапевтичного дискурсу з позицій наратологічного підходу має значний дослідницький потенціал (Angus & McLeod, 2004; Avdi & Georgaca, 2007b; Blenkiron, 2005; Dimaggio et al., 2003; Norton, 1998), оскільки розглядає психотерапію як лінгвістичну практику конструювання, проговорювання і реконструювання наративів.

Наратив відіграє фундаментальну роль, організовуючи наше розуміння природи світу у вигляді історій. Більше того, сприйняття себе як особистості, що існує в часі і просторі, має цілі та надає смисл власним діям, відбувається саме через історії. Тобто, наративи лежать в основі смислотворення (Norton, 1998: 7). Сучасні розвідки наративу охоплюють, зокрема, такі дослідницькі питання, як: розроблення методик аналізу наративів на основі інтегрування здобутків наратології та когнітивної лінгвістики (Бистров, 2023; Мартинюк & Набокова, 2024; Dancygier, 2012); розв'язання питання ролі наративів у різних сферах і дискурсивних жанрах (Бистров, 2016; Цапів, 2020; Bondarenko & Nikolaenko, 2022); обґрунтування специфіки військових наративів та наративів війни, оскільки в умовах війни поняття наративу виходить за межі оповідного дискурсу і набуває нових конфігурацій (Белехова & Цапів, 2024; Бялик, 2025; Ганзін & Дойчик, 2025) та ін.

У контексті психотерапії людина розповідає «свою історію», представляючи себе її частиною, і потребує психотерапевтичної допомоги тоді, коли ця історія або завдає болю, або не розгортається далі. Психотерапія в цьому розумінні є простором для розмови, в якому обговорюються альтернативні варіанти «наративного буття» з метою переоформити наратив минулого, трансформуючи й переосмислюючи його, для покращення майбутнього (Norton, 1998: 9). Тобто психотерапія виступає процесом «редагування та доповнення історії», під час якого проблематичні особисті наративи реконструюються у більш зв'язні,

послідовні та комплексні. Роль психотерапевта полягає у співредагуванні цього наративу (Avdi & Georgaca, 2007: 408), а позитивним результатом психотерапії є розповідь нової версії історії про себе (Norton, 1998: 9; Dimaggio et al., 2003).

Уже будучи успішним психотерапевтом, автором книг *The Theory and Practice of Group Psychotherapy* (1970) та *Existential Psychotherapy* (1980), Ірвін Ялом прийшов до висновку, що ідеї психотерапії якнайкраще можна виразити через наратив (Yalom, 2012: 304). Наративна організація дискурсу дозволяє автору висвітлити складний і тривалий процес взаємодії психотерапевта і пацієнта (або групи пацієнтів) з перспектив обох сторін, по черзі надаючи їм слово, а роль наратора (очікуваного читача – студента психотерапії) полягає в тому, щоб інтерпретувати обидві перспективи та об'єднати їх у єдиний складний процес психотерапевтичної сесії. Подвійність наративних перспектив присутня у більшості творів письменника, де автор пропонує читачеві побачити процес психотерапії як очима психотерапевта, так і очима пацієнта, акцентуючи на неоднозначності та ілюзорності висновків обох сторін про ті самі події в межах психотерапевтичної сесії. Згадуючи експеримент з Джинні Елкін, котрий утілювався в роман *Every Day Gets a Little Closer: A Twice-Told Therapy* (1974), письменник зазначає: «Коли ми порівняли наші записи, часом було важко повірити, що ми писали про один і той самий сеанс. Відрізнялися навіть наші погляди на те, що насправді допомагало. Мої елегантні інтерпретації? Вона їх навіть і не чула! Натомість вона пам'ятала і цінувала випадкові, невимуснені коментарі підтримки, які я висловлював» (Yalom, 2012: 197).

Методологічним підґрунтям цієї розвідки слугує теорія фреймів (Fillmore, 2006), теорія концептуальної інтеграції (Fauconnier & Turner, 2002) та теорія наративних просторів (Dancygier, 2012). Наративний простір – це певний когнітивний конструкт, який лежить в основі побудови наративу (Dancygier, 2012: 59), має свою топологію, включаючи час, простір, локації, учасників, тощо (Dancygier, 2012: 118). Наративні ментальні простори структуруються фреймами та інтегруються впродовж усього процесу читання (так, як це бачить читач) в цілісний емерджентний бленд (Dancygier, 2012: 35). У досліджуваному дискурсі бленд наративних просторів пацієнта і психотерапевта є природним очікуваним результатом когнітивної діяльності наратора, який реалізує, окрім художньо-естетичної, ще й навчальну мету, закладену автором (Дойчик & Шкорута, 2025).

Когнітивною моделлю об'єктивації процесу психотерапії у досліджуваному дискурсі

є мережа концептуальної інтеграції наративних ментальних просторів, котрі організовують наратив з позицій двох наративних перспектив: наратора-психотерапевта і наратора-пацієнта. Наративні ментальні простори структуруються наративними фрейм-сценаріями психотерапії.

*Наративний фрейм-сценарій* визначається як «динамічна когнітивно-наративна структура, яка зорієнтована на ієрархічне представлення стереотипних сцен у наративі в термінах когнітивних сцен, подієвих контекстів і наративних пропозицій» (Бистров, 2016: 458). Враховуючи специфіку матеріалу дослідження та теоретико-методологічне підґрунтя досліджень фреймів та сценаріїв у наративі, зазначимо, що у нашому дослідженні наративний фрейм-сценарій є складною когнітивною структурою, яка поєднує ознаки і фрейму, і сценарію, тобто репрезентує і структуру події (з відповідними вершинними і термінальними вузлами, котрі заповнюються відповідно до дискурсивного контексту), і динамічне розгортання цієї події з виокремленням просторових, каузальних та темпоральних зв'язків.

Наративний фрейм-сценарій психотерапії моделюємо за методикою Якова Бистрова (Бистров, 2012: 232), згідно з якою наративний фрейм-сценарій репрезентується ієрархічно впорядкованим набором *когнітивних сцен*, котрі є вершинними вузлами фрейму. Поняття сцени використовується поряд із поняттям фрейму у фреймовій семантиці і визначається як «певний зв'язний сегмент досвіду» (Attardo, 2020: 20). Когнітивні сцени (КС) відображають сегменти складної події психотерапії і структуруються набором *подієвих контекстів*, котрі впорядковують ментальну інформацію в наративі в межах виокремлених когнітивних сцен та є термінальними вузлами. Подієві контексти (ПК) реалізуються в дискурсі через наративні пропозиції. *Наративна пропозиція* визначається як синтаксична суб'єктно-предикатна конструкція, обсяг якої може варіюватися від одного речення, простого чи складного, до кількох речень, які пов'язані однією темою (Бистров, 2012: 458). Наратор інтерпретує подієві контексти і відповідні когнітивні сцени наративного фрейм-сценарію через наративні пропозиції і впорядковує інформацію про ролі учасників, послідовність дій, цілі, результати, оцінку, тощо (Бистров, 2012: 232).

**Результати обговорення.** Наративний фрейм-сценарій психотерапії з наратором-психотерапевтом (НФС НПТ) розгортається у 12 КС, котрі ідентифікуємо за певними критеріями. Зважаючи на комплексний характер матеріалу, КС характеризуються певною розмитістю меж, можливістю взаємодіяти та накладатися одна на одну. Кожна КС структурується відповідними ПК (табл. 1):

Таблиця 1

## Концептуальні слоти НФС НПТ

| когнітивні сцени             | події контексти                                                                                                                                | критерії ідентифікації                                                                                                                    |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| [РОЛІ]                       | [агенса / експіріенсера – пацієнта / реципієнта]<br>[психотерапевта – пацієнта]                                                                | ‘хто про кого розповідає’<br>‘хто на кого впливає’<br>‘різновиди пацієнтів’                                                               |
| [МЕТА]                       | [допомога]<br>[мотивація]<br>[трансформація]<br>[зцілення]                                                                                     | ‘яка допомога потрібна’<br>‘які аспекти потребують трансформації’                                                                         |
| [ПЕРЕДУМОВИ]                 | [емпатія]<br>[особиста травма]<br>[антипатія]<br>[обов’язок]                                                                                   | ‘чому обрано роль / професію психотерапевта’<br>‘чому почато роботу з пацієнтом / групою’<br>‘чому відмовлено / припинено психотерапію’   |
| [ПРАВИЛА]                    | [особисті правила]<br>[норми поведінки]<br>[етики психотерапевта]                                                                              | ‘які дієві правила виведені особисто з досвіду’<br>‘які правила етики психотерапевта’                                                     |
| [СПОСІБ]                     | [екзистенційна психотерапія]<br>[групові психотерапія]                                                                                         | ‘як відбувається психотерапія залежно від обставин і кількості учасників’                                                                 |
| [ДІЯ]                        | [психотерапевтична сесія]<br>[з’ясування проблеми] [стратегія]<br>[помилки]<br>[стадії формування групи]<br>[стадії індивідуальної терапії]    | ‘як організовано зустрічі’<br>‘як складається співпраця’<br>‘яка послідовність/стратегія лікування’                                       |
| [МІСЦЕ і ЧАС]                | [реальний простір]<br>[аналітичний третій]<br>[тут і зараз]                                                                                    | ‘де відбувається психотерапія’<br>‘чи вдається створити спільний простір аналітичного третього’<br>‘процес активації і висвітлення’       |
| [ПСИХО-ТЕРАПЕВТИЧНІ ЧИННИКИ] | [альтруїзм, гуманізм]<br>[індивідуальний підхід]<br>[інтерпретація]<br>[терплячість]<br>[скінченність психотерапії]<br>[екзистенційні чинники] | ‘які чинники впливають на ефективність лікування’                                                                                         |
| [ЗМІСТОВИЙ АСПЕКТ]           | [правдива інформація] [спогади]<br>[сни]<br>[вигадана інформація]<br>[притчі/історії/метафори]                                                 | ‘які маркери встановлення довіри’<br>‘який спосіб отримання інформації переважає’<br>‘який обрано спосіб відтворення особистого наративу’ |
| [ЕМОЦІЙНИЙ АСПЕКТ]           | [контрперенесення]<br>[конфлікт]<br>[задоволення від процесу і результату]                                                                     | ‘який аспект викликає позитивні/негативні емоції’<br>‘що становить перешкоду успішної психотерапії’                                       |
| [СУПЕРВІЗІЯ]                 | [особиста психотерапія психотерапевта]<br>[допомога від пацієнтів]                                                                             | ‘чому психотерапевт потребує допомоги’<br>‘хто надає цю допомогу’                                                                         |
| [РЕЗУЛЬТАТ]                  | [допомога]<br>[трансформація]<br>[зцілення]<br>[провал]                                                                                        | ‘наскільки вдалося зцілити / мотивувати до самозцілення’                                                                                  |

Наративний фрейм-сценарій психотерапії з наратором-пацієнтом (НФС НП) розгортається в 11 КС, котрі ідентифікуємо за певними критеріями. КС структурується відповідними ПК (табл. 2).

Мовні засоби різних рівнів, які активують ПК та дозволяють нарататору інтерпретувати їхню семантико-когнітивну об’єктивацію у дискурсі, можуть включати: ключові слова та тематичні лексико-тематичні поля, організовані навколо

цих ключових слів; професійну лексику; стилістичні прийоми та засоби (метафори, порівняння, епітети, тощо); синтаксичні засоби увиразнення (повтори, паралельні конструкції, риторичні запитання, еліптичні конструкції, інверсії, тощо); графічні позначення (інформація, графічно виділена автором у тексті, виокремлення певних важливих тез, тощо); лексико-синтаксичні засоби вираження модальності, умовності, згоди, тощо; дейктичні маркери.

Таблиця 2

## Концептуальні слоти НФС НП

| когнітивні сцени                    | події контексти                                                                                                                                                                                                              | критерії ідентифікації                                                                                                                                 |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| [РОЛІ]                              | [агенси / експірієнсери –<br>пацієнти / реципієнти]<br>[пацієнт – психотерапевт]                                                                                                                                             | ‘хто про кого розповідає’<br>‘хто на кого впливає’<br>‘яка роль психотерапевта очима пацієнта’                                                         |
| [МЕТА]                              | [трансформація]<br>[зцілення]                                                                                                                                                                                                | ‘чи усвідомлена потреба в психотерапії’<br>‘чи є розуміння, які аспекти потребують трансформації’                                                      |
| [ПЕРЕДУМОВИ]                        | [особиста травма]<br>[негативний досвід]                                                                                                                                                                                     | ‘чому розпочато психотерапію’<br>‘чому припинено психотерапію’                                                                                         |
| [СПОСІБ]                            | [екзистенційна психотерапія]<br>[групова психотерапія]                                                                                                                                                                       | ‘як відбувається психотерапія’<br>‘оцінка способу, вибраного психотерапевтом’                                                                          |
| [ДІЯ]                               | [психотерапевтична сесія]<br>[розкриття]                                                                                                                                                                                     | ‘як складається співпраця’<br>‘наскільки вдається розкритися перед психотерапевтом’                                                                    |
| [МІСЦЕ і ЧАС]                       | [реальний простір]                                                                                                                                                                                                           | ‘де відбувається психотерапія’                                                                                                                         |
| [ПСИХО-<br>ТЕРАПЕВТИЧНІ<br>ЧИННИКИ] | [емоційний зв’язок з<br>психотерапевтом]<br>[альтруїзм]<br>[підтримка]<br>[прийняття іншими]<br>[довіра до психотерапевта]<br>[міжособистісний вплив:<br>вхідна і вихідна інформація]<br>[інсайт]<br>[катарсис]<br>[безпека] | ‘що допомагає відкритися, прийняти себе,<br>почати зілюватися’                                                                                         |
| [ЗМІСТОВИЙ<br>АСПЕКТ]               | [правдива інформація]<br>[спогади]<br>[сни]<br>[притчі/історії/метафори]                                                                                                                                                     | ‘чи вдається розповісти правду про себе’<br>‘який спосіб розкриття переважає’                                                                          |
| [ДОСВІД<br>ТІЛЕСНИЙ]                | [смерть близьких]<br>[хвороба]<br>[суїцид]<br>[творчість]<br>[міжособистісні взаємини]<br>[сімейні відносини]<br>[розлучення]<br>[зайва вага]<br>[анорексія]<br>[соціальна ізоляція]<br>[зрада]                              | ‘який тілесний досвід є причиною<br>ментальної проблеми’<br>‘чи усвідомлюється причинно-наслідковий<br>зв’язок між досвідом і ментальною<br>проблемою’ |
| [ДОСВІД<br>ЕКЗИСТЕНЦІЙНИЙ]          | [депресія]<br>[гнів]<br>[страх смерті] : [смысл життя]<br>[відповідальність] : [свобода]<br>[любов] : [одержимість]<br>[самотність]<br>[екзистенційна криза]                                                                 | ‘який психологічний стан заважає<br>повноцінно жити’                                                                                                   |
| [РЕЗУЛЬТАТ]                         | [трансформація]<br>[зцілення]<br>[відсутність змін]                                                                                                                                                                          | ‘наскільки вдалося зцілитися / змінитися’<br>‘чи відбулися зовнішні зміни внаслідок<br>ментальних змін’                                                |

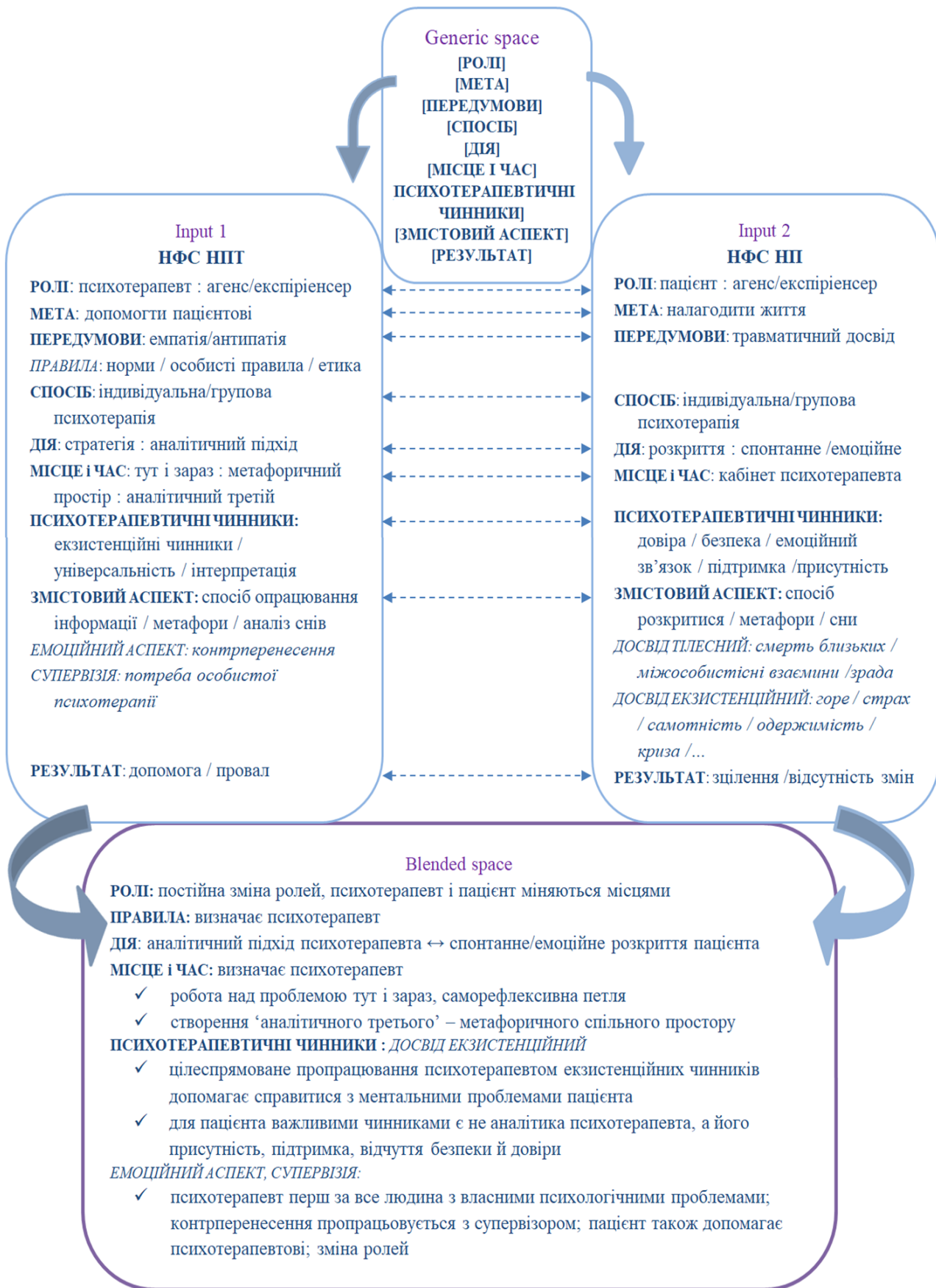


Рис. 1. Мережа концептуальної інтеграції наративних ментальних просторів НПТ і НП

Бленд наративних перспектив психотерапевта і пацієнта дозволяє читачу відтворити сценарій психотерапії у всій повноті, наскільки це можливо у дискурсі, шляхом таких когнітивних операцій, як: компонування (*composition*), яке забезпечує побудову зв'язків між компонентами вхідних просторів, доповнення (*completion*), яке дозволяє доповнити бленд фоновими знаннями, і розробка (*elaboration*), тобто розбудова простору бленду (*running of the blend*) відповідно до уявної ментальної ситуації і створення емерджентної структури (Fauconnier & Turner, 2002: 42–44, 48).

Ментальна модель психотерапії реконструюється у вигляді дзеркальної мережі концептуального блендингу (рис. 1), котра інтегрує два наративні ментальні простори: психотерапевта і пацієнта, структуровані НФС. Родовий ментальний простір відображає фрейм, за яким організуються два вхідні простори нараторів, а наративний ментальний простір нарататора збігається з простором бленду, оскільки саме потенційний адресат зчитує, інтерпретує і інтегрує дві версії однієї і тієї самої події психотерапії в одне ціле (Дойчик, Шкорута, 2025).

Емерджентна структура, розроблена у просторі бленду шляхом компонування наративних перспектив обох сторін – учасників психотерапії, доповнення неопосередкованих у дискурсі, але активованих через когнітивні механізми обробки структури фрейм-сценарію, елементів, виявляє також невідповідності у розгортанні обох сценаріїв, залежно від перспективи учасника. Так, у дискурсі Ірвіна Ялома важливою є постійна зміна ролей пацієнта і психотерапевта, яка призводить до перемикання наративних просторів. Формальні інституційні ролі психотерапевт-пацієнт стають нечіткими, і на перший план виступає саме міжлюдська взаємодія, в процесі якої кожен з учасників може змінити власний погляд на дійсність і допомогти іншому в цьому (1).

(1) *I may have profited as much as my patient. How does this come about? <...> Perhaps I received help as a byproduct of altruistic behaviour – being helped through the act of helping others. <...> I feel better because I have dipped into the healing waters of an intimate relationship that I myself have helped to construct* (Yalom, 2010: 289).

КС [МІСЦЕ І ЧАС] характеризується зовсім різним наповненням залежно від перспективи нарататора. Для пацієнта місце і час осмислюється у фізичному вимірі: кабінет психотерапевта і час, визначений ними обома, і в символічному: як безпечний простір, де можна і потрібно говорити про себе тільки правду (2), (3).

(2) *Let's be very realistic – as you say, this is the place to be honest* (Yalom, 2012: 87);

(3) *Eva regarded Ernest's office as a safe haven, a place to bring all her fears about dying, all the macabre feelings she dared not express to friends* (Yalom, 1996: 180)

Для психотерапевта, місце і час осмислюється у професійному контексті, тобто як метафоричний простір, «аналітичний третій», створений внаслідок спільної роботи з пацієнтом, в якому створюється нова реальність, спільна для обох учасників психотерапії (Ogden, 2004: 263). Це тільки їм обом відома ситуація, психотерапевтична мова, метафори, символи, слова, тощо. Іншими словами це певний аналітичний простір, який розділяють тільки психотерапевт з пацієнтом (4), і який створюється під керівництвом психотерапевта.

(4) *Ernest's criteria of good therapy work had changed: now he was satisfied only if his patients revealed themselves, took risks, broke new ground, and, more than anything else, were willing to focus on and explore the "in-betweenness" – the space between patient and therapist <...> the authentic, real relationship between himself and the patient. <...> the we in the therapy office* (Yalom, 1996: 190–191).

Крім того, КС [місце і час] корелює з одним із найважливіших чинників успішної психотерапії – роботою над проблемою тут і зараз (ПК [тут і зараз]), тобто її активація і висвітлення (5).

(5) *I maintain a here-and-now focus <...> the group works ahistorically: <...> we focus on the current moment in the group* (Yalom, 2005: 65–66).

Інтеграція КС [ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІ ЧИННИКИ] дозволяє нарататору виявити, що цілеспрямований аналіз і пропрацювання психотерапевтом екзистенційних чинників, які проживає пацієнт, допомагає справитися з ментальними проблемами пацієнта. При цьому для пацієнта важливими психотерапевтичними чинниками виявляються не аналітика психотерапевта, а його присутність, підтримка, відчуття безпеки й довіри (6–8).

(6) *"Here's something I do know, Julius. I love your taking care of me, calling on me, staying on my case. How's that?"* (Yalom, 2005: 325);

(7) *I've had other therapists who tried to be warm, to put you at ease, but Matthew was different. He really cared, he really accepted me. No matter what I did, what horrid things I thought, I knew he'd accept it <...> He helped me in the way therapists usually do, but he did a lot more".* (Yalom, 2012: 16);

(8) *a therapist helps a patient not by sifting through the past but by being lovingly present with that person; by being trustworthy, interested* (Yalom, 2012: 257).

**Висновки.** Проведений аналіз із застосуванням теоретичних напрацювань когнітивної лінгвістики, зокрема, теорії фреймів та теорії концептуальної інтеграції, та когнітивної наратології, котра досліджує зв'язки між когніцією і наративом, дозволив з'ясувати специфіку конфігурації наративних ментальних просторів, котрі у психотерапевтичному дискурсі Ірвіна Ялома організовують наратив з позицій двох наративних перспектив: наратора-психотерапевта і наратора-пацієнта. Відтворено структуру двох наративних фрейм-сценаріїв психотерапії. З'ясовано, що наративний фрейм-сценарій з наратором-психотерапевтом розгортається у 12 когнітивних сценах, котрі свою чергу деталізуються у 44 подієвих контекстах. Наративний фрейм-сценарій психотерапії з наратором-пацієнтом розгортається в 11 когнітивних сценах, котрі структуруються 48 подієвими контекстами. Бленд наративних перспектив психотерапевта і пацієнта дозволяє читачу відтворити сценарій психотерапії максимально докладно.

**Перспективи подальших досліджень** вбачаємо в докладному аналізі таких конститутивних ознак психотерапевтичного дискурсу Ірвіна Ялома, як фікціональність і метафоричність, з оперттям на теоретичні напрацювання когнітивної поетики, зокрема, теорії концептуальної метафори та теорії концептуальної інтеграції; моделюванні метафоричних блендів репрезентації індивідуальної та групової терапії у досліджуваному дискурсі.

#### ЛІТЕРАТУРА

- Белехова Л.І., & Цапів А.О. (2024). Наративи війни: імерсивні техніки у художніх текстах та кінотекстах. Науковий вісник ХДУ. Серія «Германістика та міжкультурна комунікація», 2, 30–35.
- Бистров Я.В. (2016). Біографічний наратив у лінгвокогнітивному вимірі (на матеріалі англійської прози ХХ – початку ХХІ століть). Дис... д-ра філол. наук. Київ.
- Бистров Я.В. (2023). Міждисциплінарні термінологічні виклики когнітивної лінгвонаратології. Вісник науки та освіти, 2(8), 72–84. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-6165-2023-2\(8\)-71-84](https://doi.org/10.52058/2786-6165-2023-2(8)-71-84)
- Бялик, В. (2025). Лексичний потенціал формування військового наративу. Науковий вісник Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича. Серія: Германська філологія, 852, 3–13. <https://doi.org/10.31861/gph2025.852.3-13>
- Дойчик, О., & Ганзін, В. (2025). Наратив війни: визначення і структура (контекст сучасних збройних конфліктів). Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія германістика та міжкультурна комунікація, 1, 9–15. <https://doi.org/10.32999/ksu2663-3426/2025-1-2>
- Дойчик, О.Я., & Шкорута, І.І. (2025). Концептуальна інтеграція наративних ментальних просторів як когнітивна модель об'єктивації психотерапії у дискурсі Ірвіна Ялома. Закарпатські філологічні студії, 1 41, 106–111. DOI:10.32782/tps2663-4880/2025.41.1.17.
- Мартинюк, А.П., & Набокова, І.Ю. (2024). Наративи про перших леді США як інструмент формування еталону жіночності. Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Філологічні науки, 2(361), 255–262. [https://doi.org/10.12958/2227-2844-2024-2\(361\)-255-262](https://doi.org/10.12958/2227-2844-2024-2(361)-255-262).
- Цапів А. О. (2020). Поетика наративу англійськомовних художніх текстів для дітей. Дис... д-ра філол. наук. Харків.
- Berman, J. (2015). *The Talking Cure. Literary Representations of Psychoanalysis*. International Psychotherapy Institute E-Books.
- Angus, L.E., & McLeod, J. (2004). Toward an integrative framework for understanding the role of narrative in psychotherapy process. In L. E. Angus & J. McLeod (Eds.), *The handbook of narrative and psychotherapy: Practice, theory and research* (P. 367–374.). London: Sage.
- Attardo, Salvatore. (2020). Scripts, frames, and other semantic objects. In S. Attardo (Ed.), *Script-based Semantics* (P. 11–41). Walter de Gruyter Inc, Boston/Berlin.
- Avdi, E., & Georgaca, E. (2007b). Narrative research in psychotherapy: A critical review. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 80, 407–419. DOI: <https://doi.org/10.1348/147608306X158092>
- Blenkiron, P. (2005). Stories and analogies in cognitive behaviour therapy: A clinical review. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 33(1), 45–59. DOI:10.1017/S1352465804001766
- Bondarenko, I., & Nikolaienko, V. (2022). Like a bad dream: Navigating narrative spaces of pandemic-themed dream reports. *Lege artis. Language yesterday, today, tomorrow. The journal of University of SS Cyril and Methodius in Trnava*, 7(1), 2–32. URL: <https://lartis.sk/wp-content/uploads/2022/06/BondarenkoNikolaienko.pdf>
- Dimaggio, G., Salvatore, G., Azzara, C., & Catania, D. (2003). Rewriting selfnarratives: The therapeutic process. *Journal of Constructivist Psychology*, 16, 155–181.
- Dancygier, B. (2012). *The language of stories: A cognitive approach*. Cambridge: Cambridge University Press.

17. Fauconnier, G., & Turner, M. (2002). *The way we think: Conceptual blending and the mind's hidden complexities*. Basic Books.
18. Fillmore, Ch.J. (2006). Frame semantics. In D. Geeraerts (Ed.), *Cognitive Linguistics: Basic Readings* (pp. 373–400). Berlin, New York: De Gruyter Mouton. <https://doi.org/10.1515/9783110199901.373>
19. Graf, E.-M., Sator, M., & Spranz-Fogasy, T. (eds.) (2014). *Discourses of Helping Professions*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company.
20. Irimiea, S.B. (2017). Professional Discourse as Social Practice. *European Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(4), 108–119.
21. Katz, S.M. (Ed.). (2013). *Metaphor and fields: Common ground, common language, and the future of psychoanalysis*. Routledge / Taylor & Francis Group. DOI: <https://doi.org/10.4324/9780203072318>
22. Ogden, Th. (2004). This Art of Psychoanalysis: Dreaming Undreamt Dreams and Interrupted Cries. *The International Journal of Psychoanalysis*, 85, 857–877. DOI: 10.1516/0020757041557575.
23. Norton, J. (1998). Discourse, narrative and psychotherapy. *Psychotherapy in Australia*, 4(4), 7–13. URL: <https://jonathannorton.wordpress.com/2010/06/04/discourse-narrative-and-psychotherapy/>
24. Pawelczyk, J. (2011). *Talk as Therapy: Psychotherapy in a Linguistic Perspective*. Berlin, Boston: De Gruyter Mouton. <https://doi.org/10.1515/9781934078679>
25. Tay, D. (2010). Revisiting Metaphor Types as Discourse Strategies: The Case of Psychotherapeutic Discourse. *Text & Talk*, 30 (4), 445–463. DOI: <https://doi.org/10.1515/TEXT.2010.022>
26. Voutilainen, L., & Peräkylä, A. (2014). Therapeutic conversation. In *Handbook of Pragmatics* (P. 1–28). Volume 18. John Benjamins Publishing Company. DOI: <https://doi.org/10.1075/hop.18.the1>
27. Weiste, E., & Peräkylä, A. (2015). Therapeutic Discourse. In K. Tracy, C. Ilie and T. Sandel (Eds.), *The International Encyclopedia of Language and Social Interaction*, First Edition (P. 1–11). John Wiley & Sons, Inc. DOI: 10.1002/9781118611463/wbielsi102.

#### ДЖЕРЕЛА ІЛЮСТРАТИВНОГО МАТЕРІАЛУ

1. Yalom, I.D. (2012). *Love's Executioner and Other Tales of Psychotherapy*. Basic Books. 311 p.
2. Yalom, I.D. (1996). *Lying on the Couch*. Basic Books. 370 p.
3. Yalom, I.D. (2005). *The Schopenhauer Cure*. Harper Collins Publishers Inc. 358 p.
4. Yalom, I.D. (2010). *When Nietzsche Wept: A Novel of Obsession*. Harper Perennial, Modern Classics. 312 p.

Отримано: 29.08.2025  
Прийнято: 30.09.2025  
Опубліковано: 30.10.2025

