

LES METÀFORES DE LA SALUT MENTAL

Estudi sobre el discurs de persones
que pateixen trastorns mentals

Marco Sanfilippo
Tutors: Salvador Climent i Marta Coll-Florit
Treball de Final de Grau
Llengua i Literatura Catalanes
Universitat Oberta de Catalunya
Curs 2018-2019

ÍNDEX

1. Introducció.....	4
2. Estat de la qüestió.....	7
3. Metodologia.....	16
3.1 Constitució del corpus.....	16
3.2 Criteris d' anotació.....	18
4. Anàlisi.....	21
4.1 Anàlisi quantitativa.....	21
4.2 Anàlisi qualitativa.....	23
4.2.1 Metàfores lexicalitzades.....	23
4.2.2 Metàfores analitzades.....	25
5. Conclusions.....	36
6. Bibliografia.....	41

RESUM¹

Al llarg del nostre dia a dia, fem una gran quantitat de metàfores per tal de donar forma a la realitat que ens envolta; sovint, ho fem sense ni tan sols adonar-nos-en. Aquestes metàfores no són neutrals, sinó que revelen una manera determinada de conceptualitzar la realitat. George Lakoff i Mark Johnson foren els primers de posar de manifest aquest fet a *Metaphors we live by* (1980).

En aquest treball, ens centrarem en l'àmbit de la salut mental. En particular, prendrem en consideració les persones que pateixen esquizofrènia, trastorn bipolar o depressió i que expliquen la seva experiència a través de blogs d'Internet. A partir de l'observació de les metàfores que utilitzen, esbrinarem de quina manera conceben la salut mental.

Paraules clau: salut mental | metàfora conceptual | esquizofrènia | depressió | trastorn bipolar | lingüística cognitiva

ABSTRACT

In our everyday lives, we use a large number of metaphors in order to shape our surrounding reality; most of the time, we do it without even noticing. However, these metaphors are not neutral nor meaningless: they actually reveal how we conceptualize the world. George Lakoff and Mark Johnson were the first to point this out in the book *Metaphors we live by* (1980).

In this paper, we will focus on mental health. In particular, we will observe subjects with schizophrenia, bipolar disorder or depression diagnosis who write about their experiences on Internet blogs. From the observation of the metaphors they use, we will find out how these people conceptualize everything that concerns mental health.

Keywords: mental health | conceptual metaphor | schizophrenia | depression | bipolar disorder | cognitive linguistics

¹ Aquest TFG s'ha dut a terme en el marc del projecte *MOMENT: Metáforas del trastorno mental grave. Análisis del discurso de personas afectadas y profesionales de la salud mental*. Referència: FFI2017-86969-R (AEI/FEDER, UE), Ministerio de Economía, Industria y Competitividad. Programa Estatal de Investigación, Desarrollo e Innovación Orientada a los Retos de la Sociedad.

1. INTRODUCCIÓ

En l'imaginari col·lectiu, el concepte *metàfora* s'acostuma a relacionar amb l'àmbit literari. A l'escola, hem après que una metàfora és una figura retòrica emprada per poetes i escriptors per tal d'abellir el llenguatge, o bé generar algun tipus d'efecte en el receptor. No podem dir que aquesta idea sigui falsa, però sí que és cert que deixa de banda la part més substancial de la qüestió. Les metàfores no només existeixen en la literatura, sinó que es troben a cada racó de la nostra vida quotidiana: nosaltres mateixos fem servir, diàriament, aquestes eines sense ni tan sols adonar-nos-en. Per exemple, quan diem “Estic ple de ràbia”, ja sabem que la ràbia no és una substància observable que es trobi dins del nostre cos; tanmateix, ens servim d'elements concrets –en aquest cas, un contenidor i un contingut– per tal d'expressar quelcom que no podem observar amb els nostres propis ulls –un sentiment. Així doncs, les metàfores no només serveixen per guarnir les obres literàries, sinó que són veritables eines de comprensió de la realitat.

A més a més, cal dir que les metàfores que fem servir no són neutrals, sinó que revelen una manera determinada de conceptualitzar la realitat. Per exemple, si diem a un malalt “Has de lluitar contra la malaltia” o bé “Has d'aprendre a conviure amb la malaltia”, no estem dient ben bé el mateix: la primera metàfora (LA VIDA ÉS UNA GUERRA / LA MALALTIA ÉS UN ENEMIG) posa èmfasi en la confrontació i col·loca la persona malalta enfront de la dicotomia *guanyar/perdre*; la segona (LA MALALTIA ÉS UN COMPANYY), en canvi, posa èmfasi en l'acceptació i la normalització de la malaltia, conceptualitzada com algú que acompanya la persona malalta. Tal com veurem a l'apartat següent, les metàfores tenen el poder de destacar uns aspectes de la realitat i d'ocultar-ne uns altres (Lakoff, Johnson, 2003: 141).

La primera vegada que vaig entrar en contacte amb aquest tipus de reflexions va ser fa prop de dos anys, en què em vaig afegir al projecte MOMENT (del Grup de Recerca en Lingüística Aplicada GRIAL-UOC), encapçalat per Marta Coll-Florit i Salvador Climent (Coll-Florit *et al.*, 2018). Aquests dos professors –que també són els tutors d'aquest TFG– són els que em van obrir les portes del món de les metàfores; concretament, de les metàfores de la salut mental. L'objectiu principal del seu (ara nostre) estudi és determinar quines metàfores

s'utilitzen a l'hora de parlar dels trastorns mentals i, a fi d'assolir aquest objectiu, analitzem els discursos dels dos grans col·lectius implicats: les persones diagnosticades de trastorn mental greu (esquizofrènia, trastorn bipolar, depressió severa o TOC) i els professionals de l'àmbit (psiquiatres, infermers, psicòlegs i educadors socials). Internet representa la font principal d'on s'han extret aquests discursos, els quals, majoritàriament, són en forma de blog, però també hi podem trobar fòrums i entrevistes. A més a més, l'estudi compta amb la col·laboració d'experts en l'àmbit de la salut mental, els quals s'encarregaran d'interpretar i traslladar els resultats a un context que coneixen de primera mà. De fet, l'objectiu final del projecte és contribuir a millorar la comprensió dels trastorns mentals greus i, en darrer terme, promoure uns usos lingüístics que no perpetuïn l'estigmatització que pateixen aquestes persones (Coll-Florit *et al.*, 2018: 140).

L'estudi que teniu a les vostres mans –o a les vostres pantalles– es pot considerar un complement o una crossa del projecte MOMENT, en tant que en comparteix els objectius i els mètodes de recerca. Tanmateix, aquest TFG es basa en un corpus més reduït i escrit íntegrament en català –la totalitat del corpus MOMENT està escrit en castellà. Aquí és on sorgeix, doncs, un altre dels altres motors d'aquest treball: la voluntat de dotar la llengua catalana d'un estudi sobre metàfores de salut mental que, fins a dia d'avui, no s'ha dut mai a terme.

Tal com veurem a l'apartat *Metodologia*, el corpus analitzat està format per un conjunt de blogs, escrits pels activistes d'una mateixa associació de salut mental. Es tracta de persones que pateixen depressió, esquizofrènia o trastorn bipolar i que utilitzen els seus textos com a eina de visibilització. Enfront d'aquest corpus, ens plantegem les preguntes de recerca següents:

- Quines metàfores utilitzen les persones que pateixen trastorns mentals?
- Què posen de relleu les metàfores detectades?
- Existeixen diferències rellevants entre els tres subgrups –és a dir, entre les persones que pateixen depressió, esquizofrènia o trastorn bipolar?
- El fet que siguin persones activistes influeix en les metàfores utilitzades?

A l'apartat *Anàlisi*, ens deturarem a analitzar les metàfores més freqüents del corpus, cosa que ens permetrà entendre els patrons de conceptualització majoritaris que regeixen els seus discursos. Abans, però, és moment de conèixer els fonaments teòrics sobre els quals ens basem.

2. ESTAT DE LA QÜESTIÓ

L'any 1980, va aparèixer a les llibreries una obra que va trasbalsar el món de la lingüística: *Metaphors we live by*, de George Lakoff i Mark Johnson. La principal novetat que posaren sobre la taula els autors d'aquest manual tan revelador és la següent: les metàfores no només es troben en el llenguatge poètic, sinó que formen part del nostre pensament, en tant que ens serveixen per entendre i interpretar tot allò que ens envolta:

(...) metaphor is pervasive in everyday life, not just in language but in thought and action. Our ordinary conceptual system, in terms of which we both think and act, is fundamentally metaphorical in nature.

Lakoff, Johnson, 2003: 3

D'aquesta manera, s'inaugurava la que avui dia coneixem com a Teoria de la Metàfora Conceptual, segons la qual les persones entenem la realitat que ens envolta –sobretot els conceptes abstractes– a través de sistemes metafòrics. El primer exemple que Lakoff i Johnson posen sobre la taula és la metàfora UNA DISCUSSIÓ ÉS UNA GUERRA (Lakoff, Johnson, 2003: 5), en virtut de la qual és habitual sentir oracions com ara “M'estàs atacant” o “No tens arguments per a defensar-te” enmig d'una discussió. Mots com *atacar* o *defensar* no són neutrals, sinó que són propis d'un altre domini d'experiència: la guerra. Per tal d'entendre la importància d'aquest fet, Lakoff i Johnson ens proposen l'exercici següent:

Imagine a culture where an argument is viewed as a dance, the participants are seen as performers, and the goal is to perform in a balanced and aesthetically pleasing way. In such a culture, people would view arguments differently, carry them out differently, and talk about them differently.

Lakoff, Johnson, 2003: 5

Això no vol dir que una discussió i una guerra siguin situacions equivalents; tanmateix, el fet que el concepte de discussió estigui estructurat metafòricament en termes bèl·lics influeix, sens dubte, en la manera en què percebem aquest tipus de situacions.

Al llarg de *Metaphors we live by*, hi podem trobar innumbrables exemples dels principals mecanismes metafòrics que duem a terme sense ni tan sols adonar-nos-en. Aquestes són algunes de les metàfores principals que conformen el nostre sistema conceptual:

- EL TEMPS ÉS QUELCOM VALUÓS (Lakoff, Johnson, 2003: 8): “Estem **perdent** el temps” / “Em **dónes** dos minuts?”.
- LA VIDA ÉS UN VIATGE (Lakoff, 1993: 14). “No sé **cap on anar**” / “Encara som **lluny** del nostre objectiu”.
- *Conduit metaphor*: metàfora de la comunicació formada per tres metàfores: LES IDEES SÓN OBJECTES, LES EXPRESSIONS LINGÜÍSTIQUES SÓN RECIPIENTS i LA COMUNICACIÓ ÉS EN UN ENVIAMENT (Lakoff, Johnson, 2003: 11): “Jo **t’he donat** la idea” / “És difícil **fer-te arribar** el que vull dir”.
- Personificacions (Lakoff, Johnson, 2003: 33). LA CRISI ÉS UNA PERSONA (“La crisi **m’ha destrossat** la vida”), LA SOCIETAT ÉS UNA PERSONA (“La societat **ens reprimeix** des del naixement”).
- TEMPS ÉS ESPAI (Lakoff, Johnson, 2003: 41): “**Som** al mes de març” / “En quin moment del dia **et trobes?**”.
- LES TEORIES SÓN EDIFICIS (Lakoff, Johnson, 2003: 46): “La teva teoria no **s’aguanta** per enlloc” / “Necessites uns arguments més **resistents**”.
- LES IDEES SÓN MENJAR (Lakoff, Johnson, 2003: 46): “Encara estic **digerint** la notícia” / “T’has **empassat** la mentida?”.
- Metàfores de recipient (Lakoff, Johnson, 2003: 30-32). EL CAMP VISUAL ÉS UN RECIPIENT (“Ets **fora** del meu camp visual”), UNA PERSONA ÉS UN RECIPIENT (“Estic **ple** d’odi”), UNA SITUACIÓ ÉS UN RECIPIENT (“Com **t’has posat en** aquesta situació?”).
- LA MENT ÉS UNA MÀQUINA (Lakoff, Johnson, 2003: 27): “Tens la ment **espatllada**” / “No **funciono** bé avui”.
- ENTENDRE ÉS VEURE (Lakoff, Johnson, 2003: 48): “Ja **veig** el que em vols dir” / “No **veieu** que no hi ha res a fer?”.

Més enllà de les metàfores que posen en relació dos dominis d’experiència, trobem les metàfores orientacionals, les quals atribueixen als conceptes una orientació espacial, com ara *a dalt-a baix*, *davant-darrere* o *dins-fora* (Lakoff, Johnson, 2003: 14). En base a aquestes assignacions, tendim a situar les coses bones a dalt i les coses dolentes a baix. Per exemple, expressions com ara “Tinc la moral alta” o “Va caure en depressió” es regeixen per la metàfora doble LA FELICITAT ÉS A DALT i LA INFELICITAT ÉS A BAIX.

Quin és l'origen d'aquestes metàfores? És a dir, què les ha portat a ser de la manera en què les coneixem avui en dia? Lakoff i Johnson consideren que les bases d'una metàfora poden ser de caràcter cultural o físic. Les orientacionals, per exemple, tenen una base eminentment física, ja que la forma del nostre cos és vertical i la part que ens permet percebre el món —és a dir, els ulls— es troba a dalt. De la mateixa manera, quan una persona és feliç acostuma a adoptar una postura erecta, mentre que una persona trista tendeix a assumir una posició més aviat inclinada (Lakoff, Johnson, 2003: 15). D'altra banda, la metàfora EL TEMPS ÉS QUELCOM VALUÓS o LA VIDA ÉS UN VIATGE tenen una base cultural evident:

In our culture, TIME IS MONEY in many ways: telephone message units, hourly wages, hotel room rates, yearly budgets, interest on loans, and paying your debt to society by “serving time”.

Lakoff, Johnson, 2003: 8

In our culture, life is assumed to be purposeful, that is, we are expected to have goals in life.

Lakoff, 1993: 19

Pel que fa a la metàfora UNA DISCUSSIÓ ÉS UNA GUERRA, els autors suggereixen que es tracta d'una conseqüència directa del nostre instint ancestral de defensar el nostre territori. En l'àmbit racional, no seria adequat —almenys en la nostra cultura— emprar la violència física per tal d'obtenir la raó; per tant, aquesta violència ancestral aflora en forma de metàfora (Lakoff, Johnson, 2003: 63).

Aquests són tan sols alguns exemples de l'entramat de metàfores que regeixen la nostra realitat, però el cert és que cada camp d'experiència té associades unes metàfores determinades. De fet, després de la publicació de *Metaphors we live by*, van començar a sorgir estudis que analitzaven els usos metafòrics reals en diversos àmbits de la societat. Un dels camps que més va captar —i encara avui capta— l'atenció dels lingüistes és l'àmbit polític. A *Metaphor and War* (1991), per exemple, el mateix George Lakoff analitza les metàfores que va emprar el govern de George Bush per tal de justificar la Guerra del Golf. L'estructura metafòrica bàsica del seu discurs era la següent: “Iraq is villain, the US is hero, the US and other industrialized nations are victims, the crime is a death threat, that is, a threat to economic health” (Lakoff, 1991: 5). En aquest estudi, es demostra que les metàfores no

només ens permeten entendre la realitat, sinó que també ens permeten crear-ne una de nova. El govern de Bush va aprofitar-se del fet que les metàfores posen llum sobre uns aspectes de la realitat i n'amaguen uns altres (Lakoff, Joahnson, 2003: 141), per tal d'imposar la pròpia veritat. A través de l'ús constant de metàfores que concebien els Estats Units com una víctima que havia de fer el possible per conservar la pròpia salut –és a dir, el benestar econòmic–, al mateix temps que concebien Saddam Hussein com un enemic irracional, van aconseguir que gran part de la població els cregués.

En llengua catalana, també s'han dut a terme estudis rellevants amb relació a l'ús de la metàfora conceptual en diversos àmbits, com ara el món d'Internet. A l'article de Roger Pérez *Internet: una xarxa de metàfores* (2007), s'hi mostren les metàfores a les quals hem hagut de recórrer per tal de referir-nos a les noves tecnologies. Metàfores com ara INTERNET ÉS UN ESPAI, USAR INTERNET ÉS NAVEGAR, INTERNET ÉS UNA LLIBRERIA o INTERNET ÉS UNA XARXA no fan altra cosa que ajudar-nos a entendre amb més claredat el funcionament d'aquesta nova eina.

D'entre els estudis que s'han dut a terme en llengua catalana, també hi destaca l'article *Ets el meu fetge i el meu cor* (2005), de Mònica-Marta Moyano. Aquest estudi no només es detura a observar un camp d'experiència concret –en aquest cas, l'amor–, sinó que també estableix una comparació entre les metàfores que es fan servir en català i les que es fan servir en llengua xinesa. Tal com s'avança al títol, els xinesos emeten una metàfora força diferent a nosaltres: LA DONA ESTIMADA ÉS EL FETGE DE L'HOME QUE ESTIMA (Moyano, 2005: 5). Aquesta conceptualització s'explica perquè, en la seva medicina tradicional, tant el fetge com el cor formen part del *Yin*, el qual representa la feminitat; mentre que els òrgans que fan parella amb aquests –la vesícula biliar i l'intestí prim– formen part del *Yang*, associats a la masculinitat (Moyano, 2005: 6).

Un dels àmbits en què darrerament els lingüistes han posat el focus és el de la salut; malalties com ara l'ictus (Boylstein *et al.*, 2007), la diabetis (Goering, 2015), la depressió (Schoeneman *et al.*, 2004) o el càncer (Gibbs, Franks, 2002) han estat preses en consideració per diversos autors. Un exemple d'estudi significatiu amb relació al càncer és el que ha dut a terme l'equip de recerca la Universitat de Lancaster, encapçalat per Elena Semino: *A computer-assisted study*

of the use of Violence metaphors for cancer and end of life by patients, family carers and health professionals (2015). Aquest tipus d'estudis són, en part, conseqüència directa d'un malestar que han manifestat diversos sectors de la societat:

The use of what we generally refer to as Violence metaphors in relation to cancer has been widely criticised, primarily because they position patient and illness as opponents, and suggest that not recovering is a personal defeat.

Semino *et. al.*, 2015: 207

Així doncs, l'objectiu de l'estudi és constatar quin és l'ús real de les metàfores de guerra i de violència amb relació al càncer. A fi d'assolir l'objectiu, els investigadors han analitzat dos tipus diferents de dades:

- fòrums d'Internet, en què malalts, familiars i professionals comparteixen dubtes i experiències;
- entrevistes semi-estructurades a professionals, en què l'entrevistador tenia una sèrie de preguntes preparades, però deixava que l'entrevistat fos lliure d'explicar els temes que considerés oportuns (Semino *et. al.*, 2018: 51).

L'estudi demostra que l'ús de les metàfores relacionades amb la violència i la guerra encara és molt estès entre tots els col·lectius analitzats. Tanmateix, aquest tipus d'expressions no sempre assumeixen una connotació negativa, en tant que, en diversos casos, posen èmfasi en les ganes de viure del malalt, per exemple, quan es fa referència al seu esperit de lluita (*fighting spirit*):

(11) Your words though have given me a bit more of my fighting spirit back.

(12) I am not really too down, I am still in positive fighting spirit mode.

(13) Keep up your fighting spirit.

(14) You can't waste energy fighting things that are beyond your control, instead you can use that fighting spirit to get yourself back to full health.

Semino *et. al.*, 2015: 219

Després d'observar de prop la bibliografia que ha servit de base per aquest treball, és moment de deturar-se a analitzar els dos estudis que han servit de parets mestres: d'una banda, *On the concept of depression in American English: A cognitive approach*, d'Antonio Barcelona (1986) i,

de l'altra, *La metàfora conceptual en el discurs psiquiàtric sobre la esquizofrenia* (2017), de Salvador Climent i Marta Coll-Florit.

El primer és un estudi que se centra en les expressions de què disposa la llengua anglesa – concretament, l'anglès dels Estats Units– per tal de referir-se a la depressió. El corpus analitzat ha estat extret de diversos diccionaris i tesaurus. Després de recollir tota la informació lexicogràfica, l'autor va demanar a parlants nadius d'anglès americà que ratifiquessin les expressions en qüestió i que en donessin exemples addicionals (Barcelona, 1986: 31-32). Les metàfores de la depressió trobades per Barcelona són les que es poden observar a la Taula 1.

Metàfora	Exemple
HAPPY IS UP; UNHAPPY IS DOWN	Their behaviour beat me <i>down</i> . (Barcelona, 1986: 9)
HAPINESS IS LIGHT; UNHAPPINES IS ABSENCE OF LIGHT	He is in a <i>dark</i> mood. (Barcelona, 1986: 10)
HAPPINESS IS HEAT; UNHAPPINESS IS ABSENCE OF HEAT	That has <i>frozen</i> my heart. (Barcelona, 1986: 11)
EMOTIONS ARE SUBSTANCES WITHIN THE PERSON	She was <i>filled with sorrow</i> . (Barcelona, 1986: 12)
THE CAUSE OF DEPRESSION IS A VIOLENT FORCE	That event <i>crushed</i> him. (Barcelona, 1986: 12)
DEPRESSION IS A NATURAL FORCE	<i>Waves of depression</i> recurrently came over her. (Barcelona, 1986: 13)
HAPPINESS IS HEALTH; DEPRESSION IS ILLNESS	My <i>heartache</i> is hard to overcome. (Barcelona, 1986: 13)
DEPRESSION IS A NUISANCE; DEPRESSION IS A BURDEN	<i>Throw off</i> your troubles! / He looked as if <i>carrying the whole world's problems on his shoulders</i> . (Barcelona, 1986: 14)
DEPRESSION IS A LIVING ORGANISM	His unhappiness is <i>growing</i> . (Barcelona, 1986: 15)
DEPRESSION IS A CAPTIVE BEAST INSIDE THE PERSON	You'll be <i>devoured</i> by your cares. (Barcelona, 1986: 15)
DEPRESSION IS AN ENEMY OR OPPONENT	Depressions has <i>attacked</i> her again. (Barcelona, 1986: 15)
DEPRESSION IS A BOUNDED SPACE	I fell <i>into a deep depression</i> . (Barcelona, 1986: 16)

LIFE IS A JOURNEY	Mary is <i>working her way through</i> a serious depression. (Barcelona, 1986: 16)
THE HEART IS THE SEAT OF THE EMOTIONS	Mary is <i>downhearted</i> . (Barcelona, 1986: 17)
THE HEART IS THE SEAT OF ENERGY	This was <i>disheartening</i> news. (Barcelona, 1986: 17)
DEPRESSION IS A SLOW BURNING FLAME	This pain is <i>consuming</i> her. (Barcelona, 1986: 18)

Taula 1. Metàfores de la depressió detectades per Antonio Barcelona (1986).

Cal dir, però, que Barcelona no pren en consideració el terme *depressió* de la mateixa manera que es fa en el present estudi: l'autor analitza totes aquelles expressions en què es parla d'algú que es troba en un estat general de tristesa; en aquest treball, en canvi, sols s'analitzen aquelles expressions en què el terme *depressió* s'entén com un tipus de trastorn mental.

El darrer treball que ha servit de referència per aquest estudi és l'article *La metàfora conceptual en el discurs psiquiàtric sobre la esquizofrenia* (2017), de Salvador Climent i Marta Coll-Florit. En aquest article, els investigadors analitzen les metàfores emeses pels psiquiatres que apareixen al documental *1% esquizofrenia* (en llengua castellana) i es pregunten quins són els patrons de conceptualització principals que existeixen a l'hora de parlar d'aquest trastorn mental (Climent, Coll-Florit, 2017: 187).

Les metàfores detectades per Coll-Florit i Climent són diverses, però existeixen uns patrons recurrents que resulten força rellevants. Per exemple, la metàfora LA MALALTIA ÉS UNA GUERRA té un paper principal en el discurs psiquiàtric. En aquesta pugna, la malaltia se sol conceptualitzar com un ésser animat, sobre el qual la persona afectada no hi té cap control ("La enfermedad incide de una manera doble, *quitando* o dejando de ganar"; Climent, Coll-Florit, 2018: 196); la persona diagnosticada, en canvi, es troba en una posició inferior respecte al seu oponent ("Si lo sacas de ti tienes más facilidad para *tener menos miedo de él* [el trastorno]"; Climent, Coll-Florit, 2017: 197).

La metàfora LA VIDA DE LA PERSONA AFECTADA ÉS UN VIATGE també hi és present i se sol manifestar en base a l'esquema de correspondències següent: es concep l'existència d'un camí principal, transitat per la gent que no pateix esquizofrènia, i un camí

secundari, en el qual es troben les persones afectades pel trastorn (“Aparece en una *etapa* crucial de la vida [...] que es clave, que es la adolescencia, se quedan *apartados*, aislados, mientras sus compañeros siguen su proceso”; Climent, Coll-Florit, 2017: 198). En el si d’aquesta metàfora, l’objectiu dels psiquiatres és que els afectats es “dirigeixin” cap a la normalitat a través d’un motor, que és el tractament mèdic: “Hay quien dice que un tercio no *progres*a casi nada... un tercio que mejora sustancialmente y un tercio que casi se cura, que casi *llega* a llevar una vida normal” (Climent, Coll-Florit, 2017: 199).

D’entre les metàfores que fan referència a la persona afectada, els investigadors han detectat la presència de la metàfora LA PERSONA AFECTADA ÉS UNA COSA, que podem trobar en oracions com ara “Que después ese paciente sea una *carga* para su familia” (Climent, Coll-Florit, 2017: 200). A més a més, se sol conceptualitzar la persona diagnosticada com una entitat escindida que ha de fer tots els possibles per tal de controlar la pugna entre ambdues parts (metàfora del *jo escindit*): “La angustia es el radical básico de la naturaleza humana y es lo que *nos enfrenta con nosotros mismos*” (Climent, Coll-Florit, 2017: 200). Cal destacar, també, la presència de metàfores que conceptualitzen el cervell de la persona afectada com una màquina que no funciona correctament, com ara a “Hay partes de su cerebro que, de forma disfuncional, porque nada ha venido de fuera, *se ponen en funcionamiento* y haga que aparezca una palabra cuando desde fuera no se oye nada” (Climent, Coll-Florit, 2017: 201).

L’estudi de Climent i Coll-Florit col·loca, clarament, el discurs dels psiquiatres del corpus dins del model biomèdic, el qual es caracteritza per reduir la recuperació de la persona afectada a un mer procés de medicalització, concebut en termes d’avaluació, diagnòstic, prescripció i administració de medicaments (Climent, Coll-Florit, 2017: 191). En contraposició a aquest model, ha sorgit el model holístic, el qual entén que el procés de recuperació no ha d’anar, únicament, a càrrec dels metges, sinó que també hi han d’entrar en joc altres àmbits del coneixement, com ara la psicologia i les humanitats (Climent, Coll-Florit, 2017: 191).

Lluny de les teories lingüístiques, són diverses les veus que reclamen, des de fa temps, un discurs que no perpetui els estereotips negatius que, avui dia, encara existeixen amb relació als trastorns mentals. Documentals com ara *Veus contra l’estigma* (CCMA, 2017) també

formen part de la nostra bibliografia, en tant que ens permeten posar en context les paraules dels autors dels textos que hem analitzat.

3. METODOLOGIA

3.1 Constitució del corpus

Com ja s'ha avançat anteriorment, la totalitat del corpus d'aquest treball ha estat extret d'Internet. Concretament, s'ha pres en consideració el blog d'una associació de salut mental que rep les contribucions dels seus mateixos membres. Es tracta, doncs, d'un blog col·lectiu, que està format pels blogs individuals de tots aquells que han pres la decisió de compartir la pròpia experiència a través d'aquest espai. Com a tret distintiu dels subjectes, cal destacar que no es tracta de simples afectats, sinó de persones que estan vinculades a l'activisme i que tenen un clar objectiu en comú: lluitar contra l'estigma.

Pel que fa a les qüestions de privacitat de dades, s'ha optat per preservar l'anonimat dels subjectes, en base al criteri d'Elena Semino *et al.* (2018):

(...) there is some consensus that anything a person posts to a forum that is open to public view on the web can be used as research material without seeking informed consent from the individual contributor, as long as anonymity is fully preserved.

Semino *et al.*, 2018: 49

Així doncs, al llarg del treball no hi apareix cap nom propi ni cap tipus de dada personal que pugui contravenir al principi de privacitat que acabem de citar.

Un cop identificada la font principal d'extracció del corpus, ha estat necessària una primera fase de selecció, que s'ha dut a terme en base als criteris següents:

1. Els textos han de ser escrits en català.
2. Els autors dels textos han de manifestar d'una manera explícita el trastorn mental que pateixen (aquest criteri facilita la classificació posterior dels textos en grups de trastorns).
3. No s'han tingut en compte aquelles entrades en què l'autor no parla sobre salut mental (per exemple, s'han descartat entrades en què els autors comenten pel·lícules i/o obres literàries de manera general).

Gràcies al segon criteri de selecció, doncs, s'han pogut classificar els textos en base als trastorns que pateixen els subjectes en qüestió: depressió (DEP), esquizofrènia (ESQ) i trastorn bipolar (BIP). Atès que tan sols s'ha detectat un subjecte diagnosticat de trastorn obsessiu compulsiu (TOC), s'ha optat per descartar les seves produccions escrites, en tant que el nombre de paraules no era prou significatiu per tal d'establir una comparació amb els altres subgrups.

El corpus resultant, doncs, presenta les característiques recollides a la Taula 2.

	Núm. de subjectes	Núm. d'entrades	Núm. de paraules
Depressió (DEP)	23	29	13.641
Esquizofrènia (ESQ)	6	26	13.941
Trastorn bipolar (BIP)	5	14	6.921
Total	34	69	34.504

Taula 2. Dades del corpus de partida.

Com es pot observar, els subjectes amb depressió són els més nombrosos, però, alhora, els menys assidus, en tant que la majoria d'ells sols ha publicat una entrada. D'altra banda, el nombre de subjectes diagnosticats d'esquizofrènia i de trastorn bipolar és força inferior, però, al mateix temps, el nombre de textos escrits per cada subjecte és superior.

Per tal de constituir un corpus d'anàlisi equilibrat i, alhora, representatiu, s'ha optat per seleccionar 5.000 paraules de cada subgrup, de manera que el corpus definitiu consta de 15.000 paraules. La selecció d'aquests mots s'ha dut a terme de la manera següent:

- S'han separat els textos per tipus de trastorn en tres documents diferenciats (que hem anomenat DEP, ESQ i BIP) i s'han creat tres taules d'anotació corresponents.
- Per a cada document, s'ha copiat el primer paràgraf del primer text de cada autor i s'ha enganxat a la taula d'anotació corresponent.
- Seguidament, s'ha dut a terme el mateix procés amb el segon paràgraf del primer text de cada autor.
- Aquest procés s'ha repetit amb els paràgrafs i textos successius, fins al moment en què a cada taula d'anotació hi havia 5.000 paraules per analitzar.

3.2 Criteris d'anotació

Abans d'explicar la manera en què s'ha anotat el corpus –és a dir, la manera en què s'han identificat i formulat les metàfores–, és necessari fer referència a una sèrie de restriccions temàtiques prèvies:

- No s'han analitzat les oracions en què l'autor no fa referència a la salut mental o a algun aspecte que hi estigui relacionat.
- No s'han anotat les metàfores en què el domini meta no és un concepte relacionat amb la salut mental. Per exemple, no s'han anotat metàfores com ara TEMPS ÉS ESPAI (“[...] que una ajuda a qui està ficat en un món d'ombres sigui possible de programar-se per un temps **llunyà**.”) o LES NOTÍCIES SÓN OCELLS (“Fa 16 anys vaig patir un brot psicòtic al carrer. I ja sabeu: en un poble petit les notícies **volen**.”). Per tal d'identificar amb més facilitat les metàfores de l'àmbit de la salut mental, s'han pres com a referència els grups metafòrics que ja van detectar Climent i Coll-Florit a l'article *La metáfora conceptual en el discurso psiquiátrico sobre la esquizofrenia* (2017):

Metàfores de la ment i el cervell
Metàfores de la malaltia
Metàfores de la vida de l'afectat
Metàfores de les emocions
Metàfores de la medicina
Metàfores de l'afectat
Metàfores de la societat
Metàfores de la comunicació

Climent, Coll-Florit, 2017: 196 [traducció de l'autor del TFG]

Pel que fa al mètode d'anotació utilitzat, també s'ha recorregut a l'article esmentat (Climent, Coll-Florit, 2017), en tant que s'ha aplicat el mateix mètode que van inaugurar aquests dos lingüistes. Es tracta d'un mètode que, d'una banda, recorre al Metaphor Identification Procedure (MIP) (Pragglejaz Group, 2007) a l'hora de detectar les expressions metafòriques i, de l'altra, emprava una adaptació del mètode de cinc passos de Steen (1999, 2007) a l'hora de formular els dominis meta i origen. El podríem resumir de la manera següent (Climent Coll-Florit, 2017: 194):

1. Identificació del focus metafòric, és a dir, aquell mot o conjunt de mots emprats metafòricament i que ens permet detectar l'expressió metafòrica (EM). Per tal de dur a terme aquest pas, se segueixen els criteris establerts pel MIP:
 - a) Determinar el significat de les unitats lèxiques en el context analitzat.
 - b) Determinar si alguna de les unitats lèxiques pot tenir un significat més bàsic –és a dir, més concret, més precís i/o més relacionat amb aspectes físics– en altres contextos.
 - c) Determinar si existeix una relació de similitud entre el significat bàsic i el contextual.
2. Identificació del domini meta de la metàfora conceptual (MC), a partir de l'EM o el seu context.
3. Identificació del domini origen de la MC, a partir del focus metafòric.
4. Establiment de correspondències ontològiques –és a dir, entre els elements dels dos dominis– i epistèmiques –és a dir, entre les propietats dels dos dominis– de la MC.
5. Detecció del nivell de generalització de la MC: es determina si la MC identificada forma part d'una metàfora més genèrica o bé si pot ser la combinació d'altres metàfores més bàsiques.

Una de les exigències d'aquest mètode, doncs, és la tria d'un diccionari de referència que permeti a l'annotador detectar si existeix un contrast entre el significat bàsic i el significat contextual del possible focus metafòric. En el nostre cas, s'ha seleccionat el DIEC2, en tant que és l'únic diccionari normatiu de la llengua catalana i, en les seves accepcions, acostuma a aparèixer de manera força evident el contrast que acabem d'esmentar.

L'annotació del corpus, això és, la identificació i la formulació de les metàfores, s'ha articulat en fulls d'Excel i s'ha organitzat en set camps, que es mostren a la Taula 3.

	Explicació	Exemple
ID (núm. blog/núm. entrada/núm. paràgraf/núm. oració)	Codi d'identificació que permet a l'annotador consultar el context de l'oració (remet l'annotador a una altra taula en què es pot consultar l'enllaç de cada text).	B01/07/07/03
Oració	Conjunt de paraules delimitades per un punt i seguit, un punt i a	Tornes a dubtar si a tu et traurien d'un pou de soledat.

	part, un signe d'exclamació o bé un signe d'interrogació.	
Expressió metafòrica (EM)	Part de l'oració que té un significat metafòric (en cas que no hi hagi cap metàfora relacionada amb la salut mental, s'hi anota "NO").	pou de soledat
Focus	Mot o conjunt de mots que ha permès a l'annotador establir un contrast entre el significat bàsic i el contextual.	pou
Domini meta (DM)	Concepte que pretén ser explicat per l'autor.	soledat
Domini origen (DO)	Concepte més bàsic del qual parteix l'autor per tal de bastir la metàfora.	pou
Observacions	Espai destinat a afegir nivells més generals de la mateixa metàfora, o bé correspondències ontològiques i/o epistèmiques que l'annotador consideri rellevants.	Metàfora general: LA INFELICITAT ÉS A BAIX.

Taula 3. Taula d' anotació

Com a criteris addicionals, destaquem els següents:

- A l'hora de formular les metàfores, s'ha consultat la *Master Metaphor List* (Lakoff, *et al.*, 1991) i els articles de Barcelona (1986) i Climent i Coll-Florit (2017), per tal de tendir a anotar-les de la mateixa manera que s'ha fet en aquests estudis previs. Aquest criteri facilita la tasca d'anotació, al mateix temps que contribueix a bastir una formulació de metàfores de salut mental homogènia.
- S'ha tendit a la coherència interna en la formulació dels dominis, és a dir, s'ha evitat l'ús de sinònims en metàfores que es podrien formular de la mateixa manera (exemple: LA MALALTIA ÉS UNA GUERRA i EL TRASTORN ÉS UNA LLUITA s'han formulat com EL TRASTORN ÉS UNA GUERRA).
- Només s'han anotat metonímies i/o símls en casos excepcionals, en què l'annotador ha considerat que són rellevants per a reforçar la hipòtesi.

4. ANÀLISI

4.1 Anàlisi quantitativa

Un cop hem anotat tot el corpus d'anàlisi, és moment d'observar les dades obtingudes. En total, s'han detectat 347 metàfores relacionades amb la salut mental: 123 al corpus DEP, 96 al corpus ESQ i 128 al corpus BIP. Hem classificat les metàfores en funció del seu domini meta, per la qual cosa resten agrupades per temàtiques (Taula 4).

	DEP	ESQ	BIP	Total
LA PERSONA DIAGNOSTICADA I LA SEVA VIDA	35	22	49	106
ELS SENTIMENTS I ELS ESTATS MENTALS	19	27	28	74
LES RELACIONS SOCIALS I LA SOCIETAT	21	12	19	52
EL TRASTORN I ELS SEUS SÍMPTOMES	25	13	11	49
ALTRES	23	22	21	66
Total	123	96	128	347

Taula 4. Dominis meta majoritaris.

Com es pot observar, els tipus de metàfora més freqüents són els que fan referència a la persona diagnosticada i la seva vida (30,54%). Seguidament, hi trobem les metàfores sobre els sentiments i els estats mentals (21,32%), seguides per les metàfores de les relacions socials i la societat (14,98%), i les del trastorn i els seus símptomes (14,12%). D'entrada, el que crida més l'atenció és que les metàfores de la ment i el cervell –que a l'estudi de Climent i Coll-Florit (2017) ocupaven una posició preponderant–, tenen molt baixa presència en el nostre corpus, per la qual cosa no constitueixen un bloc temàtic propi dins d'aquesta classificació. Probablement, això es deu al fet que els autors del corpus en qüestió eren psiquiatres i, per tant, se centraven més en els aspectes mèdics del trastorn; els nostres informants, en canvi, són activistes i, per tant, es focalitzen més en els aspectes socials de la salut mental i en les repercussions que ha tingut en la pròpia vida.

De manera similar es comporten les metàfores del trastorn, les quals constituïen el segon grup més freqüent a l'article sobre el discurs psiquiàtric (Climent, Coll-Florit, 2017: 196), mentre que en aquest estudi es troben en quarta posició. Això pot ser degut al fet que les persones

que pateixen a trastorns mentals perceben el trastorn com quelcom difícilment destriable de la pròpia vida –que constitueix el domini meta majoritari–, mentre que el discurs mèdic tendeix a aïllar el trastorn de la persona diagnosticada, com si es tractés de dues entitats separades.

A més a més, podem observar que el grup ESQ és el que emet menys metàfores (96), mentre que els grup BIP és el que en produeix més (128) –tanmateix, la diferència amb el grup DEP és força reduïda, en tant que sols n’emet 5 menys (123). D’altra banda, el grup BIP és el que emet més metàfores relacionades amb la persona diagnosticada i la seva vida (49), mentre que el grup DEP és el que n’emet més relacionades amb el trastorn mental i els seus símptomes (25). En canvi, aquest darrer grup emet un nombre menys elevat de metàfores relacionades amb els sentiments (19).

Pel que fa als dominis origen, també hem cregut necessari mostrar-ne els majoritaris, en tant que la majoria d’ells estan associats a uns dominis meta molt concrets. A la Taula 5, hi presentem tots els dominis origen que apareixen, com a mínim, en 5 ocasions.

	DEP	ESQ	BIP	Total
LA VIDA ÉS UNA GUERRA	11	10	29	50
LA VIDA ÉS UN VIATGE	15	1	11	27
LA COMUNICACIÓ ÉS PROXIMITAT / LA INCOMUNICACIÓ ÉS DISTÀNCIA	11	2	11	24
LA PERSONA ÉS UN CONTENIDOR / ELS SENTIMENTS SÓN EL CONTINGUT	3	3	14	20
EL MALESTAR ÉS A BAIX	10	7	3	20
EL TRASTORN / LA SOCIETAT ÉS UNA PERSONA	7	6	4	17
EL TRASTORN / UN ESTAT ÉS UN LLOC	3	7	2	12
LA PERSONA / EL TRASTORN ÉS UN ESPAI TANCAT	5	5	1	11
L’ESTIGMA / EL TRASTORN ÉS UNA CÀRREGA	4	2	3	9
NO EXPLICAR EL TRASTORN ÉS AMAGAR-SE / EXPLICAR EL TRASTORN ÉS ALLIBERAR-SE	1	2	5	8
MALESTAR ÉS DESEQUILIBRI / BENESTAR ÉS EQUILIBRI	4	1	2	7
LA PERSONA / LA REALITAT ÉS UNA ENTITAT ESCINDIDA	5	1	0	6

ALTRES	44	49	43	136
--------	----	----	----	-----

Taula 5. Dominis origen majoritaris.

Com es pot observar, les metàfores bèl·liques són les que hi tenen més presència (14,4%), seguides de les metàfores de viatge (7,78%). També hi tenen un pes rellevant les metàfores que relacionen la comunicació i la incomunicació amb la proximitat i la distància física (6,91%), les metàfores de contenidor i contingut (5,76%), la metàfora orientacional EL MALESTAR ÉS A BAIX (5,76%), les personificacions (4,89%) i les metàfores de llocs (3,45%) i espais tancats (3,17%). De manera menys freqüent, hi trobem metàfores que conceptualitzen el trastorn o l'estigma com a càrregues (2,59%), les metàfores relacionades amb el fet d'amagar el trastorn o de fer-lo públic (2,3%), les metàfores d'equilibri i de desequilibri (2%), i, finalment, les que conceptualitzen la persona diagnosticada o la mateixa realitat com una entitat escindida (1,72%).

Així doncs, els dominis origen majoritaris de cada grup són els següents:

- BIP: GUERRA (29), CONTENIDOR/CONTINGUT (14), VIATGE (11) i PROXIMITAT/DISTÀNCIA (11);
- DEP: VIATGE (15), GUERRA (11), PROXIMITAT/DISTÀNCIA (11) i A BAIX (10);
- ESQ: GUERRA (10), A BAIX (7), LLOC (7) i PERSONA (7).

Com es pot observar, el grup BIP és el que emet més metàfores bèl·liques (29), les quals no només són força més nombroses respecte als altres grups (11 i 10), sinó que també ho són respecte als altres tipus de metàfores emeses pel mateix grup. Pel que fa al corpus ESQ, cal destacar que és el que presenta una freqüència més baixa de metàfores de viatge i de contenidor (1 i 3 respectivament). Per la seva banda, els autors del grup DEP són els que emeten amb més freqüència la metàfora orientacional EL MALESTAR ÉS A BAIX (10). A més a més, la metàfora més emesa per aquest grup és LA VIDA ÉS UN VIATGE, a diferència dels altres dos grups, en què la metàfora majoritària és LA VIDA ÉS UNA GUERRA.

4.2 Anàlisi qualitativa

4.2.1 Metàfores lexicalitzades

Durant el procés d'anotació del corpus, hem constatat que no totes les metàfores de salut mental tenen la mateixa importància enfront de la hipòtesi d'aquest estudi. Si el que volem és entendre de quina manera conceptualitzen la salut mental aquestes persones, hem de reconèixer que hi ha una sèrie de metàfores que no hi intervenen, en tant que estan totalment integrades al nostre llenguatge. Estem parlant de les metàfores lexicalitzades, és a dir, aquelles expressions que es van formar a partir d'una metàfora, però que, amb el pas dels anys, han perdut la seva càrrega metafòrica.

En l'àmbit de la salut mental, hi ha determinades metàfores lexicalitzades que els nostres autors fan servir constantment. Per exemple, la metàfora que trobem a l'oració (1) és freqüent en els subcorpus ESQ i BIP.

(1) Recordo perfectament el primer **brot** psicòtic.

El terme *brot* parteix d'un significat bàsic que està relacionat amb el món de les plantes. En base a aquest significat, doncs, podríem entendre que la persona afectada és conceptualitzada com una planta: brotar equival a patir un episodi psicòtic. En l'àmbit de la salut mental, però, aquest terme ha deixat enrere aquest significat bàsic i, en canvi, serveix per a anomenar aquells episodis en què l'afectat no sap diferenciar el que és real del que és imaginari. Atès que es tracta d'un terme tècnic, doncs, hem decidit no analitzar aquesta metàfora.

Una altra de les metàfores lexicalitzades de la salut mental és la que fa referència a l'estigma. Antigament, l'estigma era una marca corporal que s'aplicava amb ferro roent als esclaus o als presos, per tal de diferenciar-los de la resta. Actualment, però, aquest significat físic s'ha traslladat a l'àmbit de la sociologia i les relacions socials amb un caire més metafòric: la marca ja no és físicament observable, sinó que esdevé un símbol pejoratiu o una etiqueta que la societat atribueix a determinats col·lectius desfavorits. Aquest terme és freqüent en el nostre corpus; ara bé, en cap cas hi apareix en una expressió metafòrica relacionada amb el sentit originari, sinó que sol protagonitzar altres tipus de metàfores, com ara L'ESTIGMA ÉS UN ENEMIC o L'ESTIGMA ÉS UNA CÀRREGA. És per això que hem decidit no analitzar la metàfora originària i, en canvi, centrar-nos en els seus nous usos.

Per últim, hi ha una altra metàfora molt arrelada a l'àmbit mèdic que tendeix a atribuir a determinats conceptes les orientacions *a dalt* i *a baix*. L'oració (2) n'és un bon exemple.

(2) Després de 8 mesos de **baixa** per depressió em van canviar de departament.

Aquesta expressió amaga una metàfora que atribueix l'orientació *a baix* a una situació de malestar i d'exclusió del sistema laboral; l'expressió *donar d'alta*, en canvi, es refereix a situacions en què la persona ja està en bones condicions per tal de reintroduir-se al sistema. Aquest tipus de metàfores, de fet, representen un cas més específic de les que ja hem esmentat a l'apartat *Estat de la qüestió* (p. 6-7), en base a les quals posicionem les coses bones a dalt i les dolentes, a baix.

D'altra banda, hi ha metàfores lexicalitzades que no hem hagut de descartar perquè no apareixen al corpus. Per exemple, el terme *pacient* parteix d'un significat metafòric rellevant: el malalt és conceptualitzat com un subjecte passiu al qual li és aplicat un tractament per part de l'agent, és a dir, el metge. Suposem que el fet que els activistes no l'utilitzin és fruit de la voluntat d'eliminar tots aquells termes que poden anar en detriment de l'apoderament de les persones diagnosticades.

Al llarg del procés d'anàlisi, en alguna ocasió, ha estat difícil discernir una metàfora altament lexicalitzada d'una que pot revelar algun tipus de conceptualització. Tanmateix, hem separat aquests tres casos de la resta perquè es tracta de termes tècnics i perquè, normalment, participen en expressions metafòriques d'altres tipus. Les metàfores analitzades a continuació, en canvi, amb un major o menor grau de lexicalització, ens ajuden a entendre els patrons de conceptualització que regeixen el discurs d'aquestes persones.

4.2.2 Metàfores analitzades

Per tal de mostrar les dades de l'anàlisi qualitativa, hem separat les metàfores detectades en els 4 dominis meta majoritaris (Taula 4): la persona diagnosticada i la seva vida, els sentiments i els estats mentals, les relacions socials i la societat, i el trastorn i els seus símptomes.

D'aquesta manera, veurem quines metàfores s'utilitzen a l'hora de parlar d'aquests blocs temàtics.

METÀFORES DE LA PERSONA DIAGNOSTICADA I LA SEVA VIDA

Com ja hem vist a l'apartat *Anàlisi quantitativa*, la metàfora més freqüent del corpus és LA VIDA ÉS UNA GUERRA, que apareix fins a 50 vegades. Aquesta metàfora, però, no es materialitza d'una manera homogènia, sinó que assumeix diverses formes.

La forma majoritària en què es presenta és L'ACTIVISME ÉS UNA LUITA (62% dels casos). En el si d'aquesta metàfora, l'estigma és concebut com un enemic contra el qual cal lluitar, com es pot observar a les oracions (3) i (4). En aquesta pugna, els autors no es mostren com a vençuts o com a víctimes, sinó ben al contrari: lluitadors perseverants que combaten per canviar una realitat que no els agrada.

(3) No hem d'abandonar la **lluita contra** l'estigma.

(4) Tot això és una **lluita, lluita** constant, **contra** els estigmes.

De manera menys freqüent (30% dels casos), els autors conceptualitzen el trastorn (5) o els seus símptomes (6, 7) com a contendents. En aquests casos, l'autor es conceptualitza a ell mateix en una posició d'inferioritat respecte al trastorn, que es percep com una entitat que exerceix control sobre la seva persona. Mentre que les metàfores del primer tipus s'utilitzen en textos de caire més reivindicatiu, les del segon tipus són més freqüents en aquelles entrades en què l'autor explica esdeveniments traumàtics de la seva vida.

(5) És una **lluita** per **vençer** "el monstre" [el trastorn] que em domina.

(6) No es pot interpretar que ho feia per **defensar-se** de les seves al·lucinacions o deliris?

(7) I és que costa molt esquivar-la [la mania²], evitar els seus **atacs**.

La segona metàfora més freqüent del corpus és LA VIDA ÉS UN VIATGE, que apareix fins a 27 vegades. Aquesta metàfora tampoc no es manifesta de la mateixa manera al llarg del

² En les persones que pateixen trastorn bipolar, psicosi caracteritzada per un estat d'eufòria exagerada.

corpus, sinó que presenta diverses variacions. El que comparteixen la majoria d'expressions d'aquest tipus, però, és que la destinació del trajecte és el benestar de l'afectat-viatger. A partir d'aquí, els elements propis d'aquesta metàfora poden assumir formes molts diverses. Per exemple, els obstacles del camí tant poden ser els símptomes de trastorn (8) com els prejudicis socials (9).

(8) Quan et passa això [pateixes un brot] tens dues opcions: **tirar endavant** o **estancar-te** en el moment que has tingut el brot.

(9) Estigma i **obstacles** contra l'esforç i les ganes [títol d'un text sobre l'estigma i els prejudicis socials].

D'altra banda, diversos autors no conceben el seu viatge com una experiència en solitari, sinó com un trajecte compartit: en alguns casos, els acompanyants són les persones estimades (10); en d'altres, les persones que pateixen el mateix trastorn (11), o, fins i tot, els acompanyants poden ser el trastorn i els seus símptomes (12).

(10) (...) l'**acompanyament** més estret de les persones que ens importen, és el millor complement per a la nostra cura o millora del benestar emocional.

(11) Els qui estem en aquest **vaixell** [les persones que pateixen trastorns mentals] hem observat crisis de coneguts.

(12) Les dues [l'ansietat i la depressió] m'**acompanyen** des de la meva adolescència.

En un viatge, també hi ha avenços i retrocessos; en el cas de les persones que pateixen trastorns mentals, explicar el trastorn de manera pública sol ser conceptualitzat com un avenç important (13). A més a més, alguns autors conceptualitzen les actituds o les opcions vitals com a possibles camins, que poden ésser triats o descartats (14).

(13) (...) vaig decidir **donar el pas** d'explicar a tothom (...) el meu problema de salut mental.

(14) Almenys poc a poc entens que la culpabilització no és el **camí**.

Pel que fa a les metàfores de la persona diagnosticada, hi hem detectat la metàfora LA PERSONA ÉS UN ESPAI TANCAT (15). Sovint, aquest tancament és provocat per la mateixa persona, que no es permet viure la vida que realment voldria.

(15) Sóc conscient de les meves pròpies **limitacions**, i que sovint potser no faig el suficient esforç personal per **superar** les **barreres** que em **fico** a mi mateix.

En altres ocasions, la persona afectada es conceptualitza a ella mateixa com una entitat escindida. En base a aquesta metàfora –que Lakoff i Johnson van anomenar *split self metaphor* (1999: 268)–, l'autor entén que, en ell mateix, hi cohabitaven dues persones: la que pateix el trastorn i la que no el pateix (16, 17, 18). Aquestes dues persones o parts d'ell mateix poden lluitar entre si per tal de prevaldre l'una damunt de l'altra (17), però només una pot sobreviure (18).

(16) Quan estic malament sóc **una altra persona**.

(17) (...) feia tot el que podia per combatre'm, però **la part malalta** em superava.

(18) Em sento una supervivent **de mi mateixa**.

La metàfora que acabem d'esmentar sols s'ha detectat al corpus DEP. Al corpus ESQ, en canvi, s'hi ha detectat una altra metàfora relacionada amb les escissions, que explica un dels símptomes més freqüents de l'esquizofrènia: les al·lucinacions. La metàfora que emprava un dels autors per tal d'explicar aquest fenomen és LA REALITAT ÉS UNA ENTITAT ESCINDIDA (19). En base a aquesta metàfora, la realitat està separada en dues parts: una d'elles és la de les persones que pateixen esquizofrènia i l'altra és la de les persones que no la pateixen. D'aquesta manera, expliquen un fenomen que té a veure amb la percepció visual i auditiva: les persones esquizofrèniques perceben diverses imatges i sons que les altres persones no poden percebre.

(19) Tant m'ho creia, que quan em vaig voler suïcidar per acabar amb aquella **separació** entre el que la gent no veia i el que jo sí que veia, vaig pensar que no valia la pena.

Pel que fa a altres aspectes de la persona i de la seva vida, cal destacar les metàfores que fan referència a l'estigma o a la culpa del trastorn, que solen ser conceptualitzades com a càrregues (20, 21).

(20) (...) crec en què un dia les persones que patim un trastorn mental ja no haurem de pensar en el **pes** de l'estigma que comporta.

(21) I si ho saben, lluiten per **treure-se-la del damunt** [la culpa], amb ajuda professional o suport mutu entre iguals, associant-se a entitats de salut mental, en clubs socials, etc.

METÀFORES DELS SENTIMENTS I ELS ESTATS MENTALS

La metàfora més utilitzada a l'hora d'expressar els propis sentiments és LA PERSONA ÉS UN CONTENIDOR / ELS SENTIMENTS SÓN EL CONTINGUT. De fet, aquesta metàfora no només serveix per expressar sentiments, sinó també pensaments, estats o, fins i tot, símptomes del trastorn. Així doncs, el contingut tant pot ser el dolor (22), com la desesperació, l'avorriment, l'apatia (23), l'ansietat (24), la tristesa, el malestar o el mateix trastorn (25). Pel que fa a l'oració (25), cal dir que parlem de *tristesa* i *malestar* perquè creiem que hi ha dues metàfores més dins de la metàfora de contingut: LA TRISTESA ÉS FREDOR i EL MALESTAR ÉS DESTRUCCIÓ.

(22) Dissimulo la tristesa força bé, ja que haig de seguir treballant i no vull perdre les meves amistats, però el dolor va per **dins** i és molt intens, sobretot les primeres setmanes que retorna.

(23) Altra cosa és que la desesperació, l'avorriment, la falta de ganes de gaudir **se't fiquin** més i més **dins** el **cap** i el **cos**.

(24) Aquesta ansietat que **porto** moltíssim temps **endins** i que massa sovint no l'identifico o reconec.

(25) Era l'única que aportava escalfor i somriures a un **interior** fred, destrossat i deprimet.

A més a més, el contenidor d'aquesta metàfora té dos estats diferenciats: pot estar obert o tancat. Quan està tancat, la persona no revela els seus sentiments i/o pensaments; quan està obert, en canvi, la persona es comunica amb els altres i revela com se sent (26).

(26) Els coneguts de l'àmbit de la salut mental poden interpretar que noestic fi pels comentaris a les xarxes i si jo mateix no **m'obro** a algun d'ells, el més normal és que pugui pensar que no tinc el seu suport incondicional, que no em coneixen prou.

La metàfora més freqüent a l'hora d'expressar el malestar és EL MALESTAR ÉS A BAIX, que atribueix l'orientació *a baix* als moments dolents. Aquestes metàfores tenen una presència més pronunciada al corpus DEP (vegeu Taula 4), que assumeixen formes com ara UN MOMENT DE MALESTAR ÉS UNA CAIGUDA (27, 28, 29) o LA DEPRSSIÓ ÉS A BAIX (30). La base física d'aquesta metàfora –que hem esmentat a l'apartat *Estat de la qüestió* (p. 7)–, esdevé palesa a l'oració (30), en què l'autor explica l'esforç que li suposa aixecar-se del llit.

(27) **Caiguda**, recuperació, **caiguda**...

(28) Actualment tinc **recaigudes** fortes un cop l'any.

(29) (...) no estem sols ni ens els moments de les pitjors **davallades**.

(30) Em vaig acabar **enfonsant** en una depressió, em costava una barbaritat aixecar-me del llit i fer qualsevol petita cosa quotidiana.

De manera menys freqüent, hi hem detectat la metàfora doble BENESTAR ÉS EQUILIBRI / MALESTAR ÉS DESEQUILBRI, relacionada amb l'oposició entre els moments de dificultat i els moments de millora, com es pot observar a (31), (32) i (33). Aquesta metàfora s'explica perquè, en els moments de malestar, es produeixen molts canvis en l'estat d'ànim de la persona, mentre que, en els moments de benestar, hi preval un estat de calma constant.

(31) Després de 14 anys, per fi **m'havia estabilitzat** i havia acceptat la malaltia.

(32) Tenia **inestabilitat**, negativitat, era poc constant.

(33) Espero haver contribuït a alleugerir èpoques de depressió o **inestabilitat** amb una forma de ser i de parlar franca, a la vegada que poc vistosa i bastant simple.

METÀFORES DE LES RELACIONS SOCIALS I LA SOCIETAT

Les metàfores de les relacions socials i la societat tenen una alta presència al nostre corpus, ja que la majoria d'entrades estan relacionades amb les experiències que han tingut els autors amb l'entorn social. Dins d'aquest tipus de metàfores, la que hi té més pes és LA COMUNICACIÓ ÉS PROXIMITAT (34, 36) i el seu contrari LA INCOMUNICACIÓ ÉS DISTÀNCIA (35). Aquesta metàfora, sovint, es pot formular d'una manera més específica, com ara AJUDA ÉS PROXIMITAT (34, 36). A més a més, cal destacar que la metàfora té una base física important: quan ens comuniquem o ajudem algú, ens hi hem d'apropar físicament.

(34) Ara que sóc conscient de tot, penso que mai li podré agrair suficient haver estat **al meu costat** en aquells moments tan difícils i solitaris per mi.

(35) Però els amics de tota la vida els pots veure **molt lluny, petitets**.

(36) És dur voler ajudar i no trobar la forma d'**arribar a** qui ho està passant malament.

Una altra metàfora força significativa és la que els autors utilitzen per explicar què suposa per ells el fet de fer públic el propi trastorn, que formulem de la manera següent: NO EXPLICAR EL TRASTORN ÉS AMAGAR-SE (38) (o AMAGAR EL TRASTORN (37)) / EXPLICAR EL TRASTORN ÉS ALLIBERAR-SE (39, 40). Així doncs, els afectats que encara no han compartit aquest aspecte de la seva vida tenen la sensació de trobar-se amagats, mentre que els que aconsegueixen explicar-ho se senten alliberats. Especialment significativa és l'oració (39), en què l'autora acompanya la metàfora d'un símil que clarifica i enriqueix l'expressió, en tant que equipara el fet de no revelar el trastorn al de trobar-se internada en una presó.

(37) (...) és una malaltia [la depressió] que podem patir tots i **amagant-la** només fem més gran el problema.

(38) Un dia, després de cap d'any vaig decidir deixar d'**ocultar-me** i explicar als nous amics la meua malaltia mental.

(39) (...) quan jo vaig decidir donar el pas d'explicar a tothom (...) el meu problema de salut mental, allò que m'angoixava tant i tant, em vaig quedar tan a gust, i tan **alliberada**, com si em traguessin unes manilles dels canells.

(40) La gran victòria és aquesta web, com altres, i l'**alliberament** de qui pren el meu exemple i el de molts i escriu.

A l'hora de parlar de la societat, en canvi, el mecanisme metafòric més comú és la personificació (41, 42), en virtut del qual els autors atribueixen propietats humanes a la societat. De fet, atès que la societat està formada per persones, també es podria interpretar que es tracta de la metonímia LA SOCIETAT PER LES PERSONES QUE LA CONFORMEN. En qualsevol cas, és interessant observar els adjectius pejoratius que els autors atribueixen a aquest concepte: *cruel* (41, 42) i *competitiva* (42). D'altra banda, en una ocasió, hi hem detectat la metàfora LA SOCIETAT ÉS UNA MONEDA (43), en què les persones que pateixen trastorns mentals formen part d'una cara diferenciada de la resta.

(41) Aquest món ja és prou complicat i **cruel** com per complicar-se'l.

(42) Ens hem acostumat massa sovint a dir que vivim en una societat **competitiva** i **cruel** i hem inventat mil maneres per intentar suportar-ho.

(43) Som l'altra cara de la **moneda** que dóna sentit a l'altra, i viceversa.

METÀFORES DEL TRASTORN I ELS SEUS SÍMPTOMES

A l'hora de parlar del trastorn i els seus símptomes, el recurs més freqüent és la personificació; la persona conceptualitzada pot adoptar actituds diverses: pot ser algú que està amagat i que reapareix en els moments de malestar (44, 45), algú que conviu amb l'afectat (46), o bé l'enemic de la guerra-vida que hem esmentat anteriorment (47, 48).

(44) Però el cas és que la depressió sempre està i estarà a punt de **sortir** en qualsevol moment en què les meves "defenses" es trobin més baixes.

(45) (...) de sobte em torno a llevar sense forces amb una tristor immensa i ja sé que **ha tornat** [el trastorn].

(46) Durant un parell d'anys **he conviscut** amb una depressió severa.

(47) I és que costa molt **esquivar-la** [la mania], **evitar** els seus **atacs**.

(48) No es pot interpretar que ho feia per **defensar-se** de les seves al·lucinacions o deliris?

De manera menys freqüent, hi trobem la metàfora EL TRASTORN ÉS UN ESPAI TANCAT, en base a la qual les persones afectades s'hi troben a dins i han de provar de sortir-ne (49, 50).

(49) Sovint als malalts se'ns retreu la nostra falta d'energia i voluntat, per sortir del **pou** negre en el qual ens trobem.

(50) Arriba un moment en què a casa meva no veig altra **sortida** que llançar-me daltabaix del balcó.

Dins de la metàfora EL TRASTORN ÉS UN LLOC, hi hem detectat la submetàfora EL TRASTORN ÉS UN MÓN; aquest món és conceptualitzat com un lloc hostil, que no produeix benestar a la persona afectada. A més a més, tant pot ser que la persona afectada hi visqui (51), com que sigui el mateix món –o conjunt de mons– el que l'envolti (52).

(51) Equival a pensar que una ajuda a qui està ficat en un **món d'ombres** sigui possible de programar-se per un temps llunyà.

(52) Pintar i dibuixar quin és el món que volem i a partir d'aquí començar a viure i defugir els "**mals mons**" que ens envolten.

A més a més, el trastorn o els períodes en què el trastorn es manifesta poden ser conceptualitzats com a càrregues (53, 54).

(53) Espero haver contribuït a **alleugerir** èpoques de depressió o inestabilitat amb una forma de ser i de parlar franca, a la vegada que poc vistosa i bastant simple.

(54) Imaginem els **llastos** de conviure amb algun problema de salut mental multiplicats per dos.

D'altra banda, cal destacar la presència aïllada de les metàfores LA DEPRESSIÓ ÉS GRISOR (55), LA DEPRESSIÓ ÉS UN MONSTRE (56) o LA DEPRESSIÓ ÉS UNA MALALTIA FÍSICA (57), que sols hem detectat al corpus DEP. Si ens fixem en l'oració (55), veurem que la metàfora hi apareix barrejada amb una personificació, en què la depressió és conceptualitzada com un pintor que ho tenyeix tot de color gris.

(55) (...) la depressió canvia la percepció de tot, ho pinta tot de color **gris**.

(56) És una lluita per vèncer “el **monstre**” que em domina, una lluita que dura normalment dos mesos, però que de vegades ha durat més.

(57) Però el cas és que la depressió sempre està i estarà a punt de sortir en qualsevol moment en què les meves “**defenses**” es trobin més baixes.

Per últim, volem destacar la presència d'una metàfora interessant detectada al corpus ESQ: EL TRASTORN ÉS UNA NAU (58). En base a aquesta metàfora, prendre el timó de la nau equival a ser capaç de controlar el propi trastorn i, per tant, poder gaudir de la vida.

(58) Afronta i **pren el timó** del teu trastorn i viu i gaudeix de la vida.

ALTRES

En aquest apartat, comentarem altres metàfores que hem considerat rellevants, però que no tenen prou presència al nostre corpus com per ser classificades dins dels blocs majoritaris. Per exemple, tal com hem esmentat a l'apartat *Anàlisi quantitativa*, les metàfores de la ment tenen una presència més aviat residual. Concretament, s'hi han detectat 4 metàfores d'aquest tipus: 2 al corpus DEP (LA MENT ÉS UNA PERSONA, (59, 60)), una al corpus ESQ (LA MENT ÉS UNA ESTRUCTURA (61)) i una altra al corpus BIP (LA MENT ÉS UN CONTENIDOR (62)). En el cas de les personificacions, és important destacar que, en un dels casos, la ment és conceptualitzada com una persona agitada (59), mentre que, en l'altre, hi trobem una persona hostil (60).

(59) Necessitava posar límits a la meva incomoditat per poder **calmar** la ment.

(60) Recordo perfectament els mals moments, però alhora sóc capaç de veure que tot allò eren **males passades** de la meva ment.

(61) Un dia, tot va **encaixar** en el meu cap.

(62) Apropieu-vos, persones de ment **oberta**.

Per últim, comentarem un fragment de text de caire més creatiu, que hem detectat al corpus ESQ. Es tracta d'una entrada que l'autor escriu des d'un centre psiquiàtric, al qual ha estat ingressat després de patir un brot psicòtic (59).

(59) Evidentment, aquí on estic (planta 7 – psiquiatria) no és una presó, tot i que hi han alguns protocols que ho recorden. Però és precisament **en** aquest semi-aïllament i solitud **on** potser se m'ofereixen certes **claus**. És en (...) el **volar** per **veure el món des de dalt** per uns instants, on potser més podem aprendre i on més fortes i capaces ens podem fer.

En aquest fragment, hi podem observar que *l'aïllament i la solitud* són conceptualitzats com a espais tancats, dels quals se'n pot sortir mitjançant l'ús d'una clau, que equival, metafòricament, a la solució del problema. Just després, hi podem trobar una metàfora força més inusual, que podríem anomenar REFLEXIONAR ÉS VOLAR: l'autor s'imagina que vola i que és capaç de veure la seva vida des de dalt; aquesta visió zenital és la que li permet copsar les virtuts i les mancances de la seva existència, per la qual cosa, quan torni a terra, disposarà d'una nova visió de què mai abans havia gaudit.

5. CONCLUSIONS

Un cop hem observat de prop les metàfores detectades, és moment d'adoptar un punt de vista més global per tal de copsar els patrons de conceptualització més generals. En primer lloc, cal evidenciar que la metàfora més freqüent del corpus és LA VIDA ÉS UNA GUERRA. En la majoria dels casos (62%), però, aquesta metàfora posa de relleu el rol agentiu de la persona afectada, la qual lluita contra l'estigma social. En un 30% dels casos, en canvi, la metàfora es manifesta d'una forma menys amable: el trastorn és percebut com un enemic que anul·la la capacitat d'acció de la persona. Aquest contrast no és d'estranyar, en tant que revela els dos eixos principals que vertebraven la vida d'un activista: d'una banda, la reivindicació, que malda per ocupar-hi un lloc preponderant; de l'altra, el patiment i la impotència, enfront d'uns símptomes que no es poden controlar.

De manera similar es comporta la segona metàfora més present al corpus: LA VIDA ÉS UN VIATGE. En el si d'aquesta metàfora, els obstacles del camí tant poden ser els prejudicis com els símptomes del trastorn, per la qual cosa els dos eixos que acabem d'esmentar reapareixen en una forma metafòrica diferent. A més a més, cal destacar que, majoritàriament, aquesta metàfora entén que la destinació del viatge és el benestar, que representa l'objectiu vital d'aquestes persones. En aquest cas, però, aquesta generalització no és aplicable als tres subgrups, en tant que les persones diagnosticades d'esquizofrènia només utilitzen la metàfora de viatge en una ocasió.

Com a tercera conceptualització rellevant, cal destacar la tendència a personificar el trastorn. Els autors tendeixen a atribuir característiques humanes al trastorn o als seus símptomes, cosa que els permet entendre quelcom que, en funció de cada situació, pot esdevenir un enemic o un company.

A més a més, també hem observat una alta freqüència de metàfores relacionades amb el *tancament* i l'*obertura*. Hem vist que el trastorn pot ser conceptualitzat com un espai tancat, però també hem vist que la persona pot percebre's com un contenidor tancat quan no revela els seus sentiments. De la mateixa manera, hem observat que el fet d'amagar-se es relaciona amb la incomunicació, mentre que el fet d'alliberar-se es relaciona amb el fet d'explicar el

trastorn als altres. Així doncs, hi ha una tendència general a relacionar els conceptes d'incomunicació, de dificultat de relació o de malestar amb espais tancats, mentre que els conceptes de comunicació i de relació fluida amb l'entorn social es conceptualitzen en termes d'obertura.

Per últim, volem destacar la presència d'una variant específica de la metàfora del *jo dividit*, que podríem considerar idiosincràtica de l'àmbit de salut mental. La metàfora proposada per Lakoff i Johnson entén que totes les persones tenim una part racional (*subject*) i una part emocional (*self*) (Barreras, 2015: 102). En el cas que ens ocupa, els dos *jo* que cohabituen en la persona diagnosticada presenten unes característiques més concretes: l'un és el que pateix el trastorn i l'altre és el que no el pateix. Per tant, quan apareixen els símptomes, els autors es perceben tant diferents de com són ells realment que tenen la sensació de ser una altra persona. D'aquesta manera, obtenim una nova especificació de la metàfora del *jo dividit* que posa de relleu la dualitat que embolcalla els trastorns mentals.

Una altra de les preguntes que ens plantejàvem a l'inici d'aquest treball és si existeixen diferències substancials entre els tres col·lectius analitzats. A la llum de les dades, creiem que les disparitats més rellevants són les següents:

- Les persones que pateixen trastorn bipolar emeten fins a tres vegades més metàfores bèl·liques que els altres grups.
- Les persones que pateixen esquizofrènia són les que emeten menys metàfores; hi destaca, sobretot, la presència residual de les metàfores de viatge.
- La metàfora majoritària del grup de persones que pateixen depressió és LA VIDA ÉS UN VIATGE, a diferència dels altres dos grups, en què és LA VIDA ÉS UNA GUERRA.

Més enllà d'aquestes dades, no hem detectat diferències qualitatives rellevants en els patrons de conceptualització generals, per la qual cosa considerem que els usos metafòrics es presenten d'una forma força homogènia.

Per últim, ens havíem preguntat si el fet que els autors siguin activistes influeix en els seus usos metafòrics. La resposta a aquesta pregunta esdevé palesa a la llum de tot el que hem

observat fins ara: el factor *activisme* no només influeix en els seus discursos, sinó que en marca el punt de partida. Els dominis meta majoritaris no estan relacionats amb els aspectes mèdics del trastorn, sinó amb els aspectes socials i personals de la salut mental: la persona diagnosticada i la seva vida, els sentiments i els estats mentals, i les relacions socials i la societat. Aquest fet, que podria semblar irrellevant, esdevé cabdal en el context en què ens trobem: en l'àmbit activista, els factors socials són considerats decisius en el procés de recuperació; en base a aquest supòsit, doncs, sentir-se acceptat socialment és tant o més important que prendre's la medicació prescrita pel metge. És per això que els subjectes presten una atenció metafòrica a uns dominis que, aparentment, no tenen res a veure amb la salut mental.

El caràcter activista dels autors també aflora en l'absència d'una metàfora molt lexicalitzada en l'àmbit mèdic: el terme *pacient*. Atès que aquest mot encobreix una conceptualització passiva de la persona diagnosticada, que assumeix el tractament del metge (agent) de forma submissa, els autors del corpus opten per no fer-ne ús.

Finalment, podem afirmar que hi ha una sèrie de metàfores que podríem anomenar *metàfores de l'activisme*, en tant que són específiques d'aquest àmbit i d'aquest tipus d'autors. Els exemples principals són L'ACTIVISME ÉS UNA LLUITA i L'ESTIGMA ÉS L'ENEMIC, les quals es presenten en forma d'una expressió metafòrica cada dia més freqüent: "la lluita contra l'estigma". Aquestes metàfores ens semblen característiques de l'activisme perquè destaquen la iniciativa de la persona afectada per tal de canviar una realitat que li desplaça.

Com a metàfora de l'activisme, també hi hem de destacar EXPLICAR EL TRASTORN ÉS ALLIBERAR-SE, relacionada amb els conceptes d'obertura que hem esmentat més amunt. El fet d'obrir-se és, de fet, una acció reivindicativa, en tant que els prejudicis socials han provocat, durant molts anys, que les persones diagnosticades de trastorns mentals s'avergonyissin de patir un trastorn i no expliquessin a ningú la seva situació. Així doncs, els blogs d'aquestes persones esdevenen veritables eines d'alliberament, en tant que no només expliquen la pròpia experiència al seu entorn social, sinó que se sinceren davant de tota la comunitat virtual.

Un cop hem donat resposta a les preguntes de recerca, és moment de posar punt i final a aquest treball. Esperem que les reflexions que hem anat desgranant en aquestes pàgines us hagin permès observar la salut mental des d'una perspectiva diferent. De vegades, és necessari prendre consciència de la manera en què ens expressem per tal d'entendre la manera en què pensem. I és que, tal com apuntàvem a l'inici d'aquest text, les metàfores que utilitzem no són neutrals, ans el contrari: són armes carregades d'idees latents; o, si ho preferiu, eines de construcció de realitat; o bé, unes ulleres que ens ofereixen una visió particular del món. Sigui quina sigui la conceptualització que en tingueu, queda demostrat que les metàfores formen part de la nostra vida i, de tant en tant, és bo que hi prestem atenció.

6. BIBLIOGRAFIA

- BARCELONA SÁNCHEZ, Antonio (1986). «On the concept of depression in American English: A cognitive approach». *Revista canaria de estudios ingleses*, 12: 7-34.
- BARRERAS GÓMEZ, M^a Asunción (2015). «The DIVIDED SELF metaphor: A cognitive-linguistic study of two poems by Nabokov». *International Journal of English Studies*, 15(1), 97-113.
- BOYLSTEIN, C.; RITTAMN, M.; HINOJOSA, R. (2007). «Metaphor shifts in stroke recovery». *Health Communication*. 21(3): 279-287.
- CLIMENT, Salvador; COLL-FLORIT, Marta. (2017). «La metáfora conceptual en el discurso psiquiátrico sobre la esquizofrenia». *Ibérica*, (34), 187-208.
- COLL-FLORIT, Marta; CLIMENT, Salvador; CORREA-URQUIZA, Martín; HERNÁNDEZ, Eulàlia; OLIVER, Antoni; PIÉ, Asun (2018). «MOMENT: Metáforas del trastorno mental grave. Análisis del discurso de personas afectadas y profesionales de la salud mental». *Procesamiento del lenguaje natural*, Revista nº 61, pp. 139-142.
- GIBBS JR., R. W; FRANKS, H. (2002). «Embodied metaphors in women's narratives about their experiences with cancer». *Health Communication*, 14: 139-165.
- GOERING, E. M. (2015). «Metaphors as mirrors into what it means to be diabetic». A: Antón, M; Goering, E. M. (eds.). *Understanding Patients' Voices. A Multi-method Approach to Health Discourse*, 71- 86. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins.
- HILFERTY, Joseph; CUENCA, Maria Josep (2013). *Introducción a la lingüística cognitiva*. Barcelona: Ariel Letras.
- IBARRETXE-ANTUÑANO, Iraide (coord.); Valenzuela, Javier (coord.) (2012). *Lingüística Cognitiva*. Madrid: Anthropos.

LAKOFF, George; JOHNSON, Mark (1980/2003). *Metaphors we live by*. Chicago and London: The University of Chicago Press.

LAKOFF, George (1991). *Metaphor and war: The metaphor system used to justify war in the Gulf. Peace Research*. University of California at Berkeley.

LAKOFF, George; ESPENSON, Jane; SCHWARTS, Alan; GOLDBERG, Adele (1991). *Master metaphor list*. University of California.

LAKOFF, George (1993). *The contemporary theory of metaphor*. Cambridge University Press.

LAKOFF, George; JOHNSON, Mark (1999). *Philosophy in the Flesh*. New York: Basic Books.

LAKOFF, George (2004). *Don't think of an elephant! Know your values and frame the debate*. Vermont: Chelsea Green.

MOYANO, Mònica-Marta (2005). «Ets el meu fetge i el meu cor». *Digitum*, 7, UOC.

SEMINO, Elena *et al.* (2015). «A computer-assisted study of the use of Violence metaphors for cancer and end of life by patients, family carers and health professionals». *International Journal of Corpus Linguistics*, 20(2), 205-231.

SEMINO, Elena *et al.* (2017). «The online use of Violence and Journey metaphors by patients with cancer, as compared with health professionals: a mixed methods study». *BMJ supportive & palliative care*, 7(1), 60-66.

SEMINO, Elena *et al.* (2018). *Metaphor, cancer and the end of life. A corpus-based study*. New York: Routledge.

STEEN, Gerard (1999). «From linguistic to conceptual metaphor in five steps». A: *Metaphor in cognitive linguistics*, 55-77. Amsterdam: John Benjamins.

STEEN, Gerard (2007). «Finding metaphor in discourse: Pragglejazz and beyond ». *Culture, Language and Representation (CLR)* 5: 9-26.

OGARKOVA, Anna; SORIANO, Cristina (2014). «Variation within universals: The ‘metaphorical profile’ approach to the study of anger concepts in English, Russian and Spanish». A: *Metaphor and intercultural communication*, 93-116. London: Bloomsbury.

PÉREZ, Roger (2007). «Internet: una xarxa de metàfores». *Digitum*, 9, UOC.

PÉREZ, Roger (2009), «Metàfores i frases fetes que fan mal». *Linred*, 11/06/2009.

PRAGGLEJAZ GROUP (2007). «MIP: A method for identifying metaphorically used words in discourse». *Metaphor and Symbol* 22, 1: 1-39.

SCHOENEMAN, T.J.; SCHOENEMAN, K. A.; STALLINGS, S. (2004). «‘The black struggle’: Metaphors of depression in Styron’s darkness visible». *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23,3: 325-346.

WEBGRAFIA

CLIMENT, Salvador (2016). *Metáforas de la esquizofrenia*. URL: <<https://www.youtube.com/watch?v=VqCx41JGUuo>>

COLL-FLORIT, Marta; CLIMENT, Salvador; CORREA-URQUIZA, Martín; HERNÁNDEZ, Eulàlia; OLIVER, Antoni; PIÉ, Asun (2018). *MOMENT: Metaphors of severe mental disorders. Discourse analysis of affected people and mental health professionals*. URL: <<http://mentalhealthmetaphors.uoc.edu/>>

CCMA (2017). *Veus contra l'estigma*. URL: <<http://www.ccma.cat/tv3/alcanta/sense-ficcio/veus-contra-lestigma/video/5691906/>>