

Usage of the Metaphor of War in Emergency Department and its Communicational Implications

Zarrin Zardar^{*}, Laya Mahboobi^{}**

Abstract

Metaphor provides a clear and rich description of a phenomenon or situation by transferring meaning from a familiar concept to a more complex situation. In the communications of the medical staff and the patients, metaphors are used to simplify to understand the treatment processes, therefore the identification and analysis of these metaphors can provide a clear image of the narrative of each of the two sides of the therapeutic space and possible blockages or communication disorders. This article examines the narrative of the medical staffs and patients from the emergency ward as one of the strategic medical spaces. For this aim, a semi-structured interview was conducted with 15 members of the treatment staff and 15 patients and their companions. The thematic analysis of interviews shows that in the narrative of the medical staff and patients, war and its related concepts are the most used metaphors in description of emergency. The Metaphor of war is used among the medical staff to convey the urgency for the patient and highlight the command and control, the subjectivity of the medical staff in the emergency. This metaphor for the patient means surrendering to the state of war, enduring hardship and resisting the disease.

Keywords: metaphor, war, emergency, health communication, semi-structured in-depth interview

* Assistant Professor, Department of Communication Sciences, allameh tabataba'i University, Tehran.
z.zaardar@atu.ac.ir

** Ph.D student of Communication Sciences, allameh tabataba'i University, Tehran (Corresponding author), laya.mahboobi@gmail.com

Date received: 2022/08/09, Date of acceptance: 2022/11/03



Copyright © 2010, IHCS (Institute for Humanities and Cultural Studies). This is an Open Access article. This work is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/> or send a letter to Creative Commons, PO Box 1866, Mountain View, CA 94042, USA.

کاربرد استعاره جنگ در اورژانس و دلالت‌های ارتباطی آن

زرین زردار*

لعیا محبوبی**

چکیده

استعاره با انتقال معنا از مفهومی آشنا به یک موقعیت پیچیده‌تر، توصیفی روشن و غنی از یک پدیده یا موقعیت ارائه می‌دهد. در ارتباط میان کادر درمان و بیماران استعاره‌ها برای ساده و قابل فهم کردن فرایندهای درمانی به کار می‌روند و به همین دلیل، شناسایی و تحلیل این استعاره‌ها می‌تواند تصویر روشنی از روایت هر یک از دو طرف از فضای درمانی ارائه و انسدادها یا اختلال‌های ارتباطی احتمالی را آشکار کند. مقاله حاضر روایت کادر درمان (پزشکان و پرستاران) و بیماران (بیمار و همراه بیمار) از اورژانس را به عنوان یکی از فضاهای درمانی استراتژیک مورد بررسی قرار می‌دهد. به همین منظور مصاحبه نیمه ساختاریافته ای با ۱۵ نفر از اعضای کادر درمان و ۱۵ بیمار و همراه بیمار انجام شده است. تحلیل مصاحبه‌ها با تکنیک تحلیل مضمون نشان می‌دهد که در روایت کادر درمان و بیماران، جنگ و مفاهیم مرتبط با آن پرکاربردترین استعاره در توصیف اورژانس است. از دلالت‌های ارتباطی استعاره جنگ در میان کادر درمان انتقال فوریت و ضرورت برای بیمار و برجسته کردن فرماندهی و کنترل، سوژگی کادر درمان در صحنه اورژانس است. در مقابل، این استعاره نزد بیمار به معنای تن دادن به وضعیت جنگی، تحمل دشواری و مقاومت در برابر بیماری است.

کلیدواژه‌ها: استعاره، جنگ، اورژانس، ارتباطات سلامت، مصاحبه عمیق نیمه‌ساخت یافته

* استادیار گروه علوم ارتباطات دانشگاه علامه طباطبایی تهران، z.zaardar@atu.ac.ir

** دانشجوی دکتری علوم ارتباطات دانشگاه علامه طباطبایی تهران (نویسنده مسئول)،
laya.mahboobi@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۵/۱۸، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۸/۱۲



Copyright © 2018, IHCS (Institute for Humanities and Cultural Studies). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International, which permits others to download this work, share it with others and Adapt the material for any purpose.

۱. مقدمه

علی‌رغم موفقیت‌های خیره‌کننده پزشکی مدرن در مواجهه با بیماری‌های حاد عفونی، توسعه جراحی مدرن برای ترمیم و جایگزینی بسیاری از اندام‌های بدن (به‌عنوان مثال، تعویض مفصل ران، جراحی آب‌مروارید، آنژیو قلب و دیالیز کلیه) و چیره‌دستی متخصصان و جراحان در انجام عمل‌های پیچیده و دشوار، عرصه عمومی مملو از بحث‌هایی در مورد مسائل و مشکلات پزشکی از جمله خطاهای پزشکی، اختلال رابطه پزشک و بیمار و مواردی از این دست است؛ به طوری که به نظر می‌رسد با وجود تمام دستاوردها، بحرانی جدی در ارتباط میان جامعه و حوزه پزشکی وجود دارد. چنین ناسازگاری بیش از آنکه ناشی از مهارت‌ها و ابزارها باشد، برآمده از ذهنیتی است که کنشگران از سازمان‌های ارائه‌کننده خدمات پزشکی و روابط حاکم بر فضای درمان دارند.

عدم رسیدگی و پاسخگویی مناسب کادر درمان، شکایتی است که به کرات از سوی بیماران مطرح می‌شود. کادر درمان نیز شکایت‌هایی در مورد عدم اطلاع بیماران از فرایند درمان و انتظارات غیرواقعی از فضای درمانی مطرح می‌کنند. مروری بر مطالعات صورت گرفته در زمینه رابطه پزشک و بیمار نشان می‌دهد که بخش مهمی از نارضایتی‌های شکل گرفته در فرایند درمانی ماهیتی ارتباطی دارند و حل آنها در گرو ارتقای درک متقابل بین کادر درمانی و بیمار و کاهش اختلالات ارتباطی است (Ranjian, Kumari and Arora, 2020). به عبارت دیگر، بخش قابل توجهی از فرایند تشخیص و درمان به کیفیت ارتباط رخ داده در فضای درمانی بستگی دارد (Ferguson and Candib, 2002). این کیفیت خود تحت تاثیر الگوهای ذهنی، روایت‌ها و مهمتر از همه استعاره‌های حاکم بر فضاها می‌باشد. «استعاره یک روش ارتباطی و ابزاری برای ارتباط با یکدیگر از طریق زبان است» (Keysar & Glucksberg, 1992) استعاره به یک معنا، تفکر درباره یک چیز نسبتاً پیچیده، انتزاعی و ذهنی بر اساس چیز دیگری است که تصویر نسبتاً ساده‌تر و غنی‌تر از پدیده دارد. در واقع استعاره به نحوی ابزار ساده‌سازی ادراک و ذهنیت افراد از یک موقعیت یا یک ارتباط یا یک شخص است. در حوزه سلامت، استعاره‌ها می‌توانند نقش مهمی در درک افراد از رابطه پزشک و بیمار و سازمان ارائه‌کننده خدمات درمانی ایفا کنند. «استعاره‌ها به افراد کمک می‌کند تا موضوعات پیچیده را درک کرده، ارتباط مؤثر برقرار نموده و بر دیگران اثر بگذارند» (Thibodeau, Matlock and Flusberg, 2019). استعاره می‌تواند ارتباطات را سریع‌تر و کارآمدتر نماید و می‌تواند شکاف‌های واژگانی و زبانی را پر کند. استعاره‌ها با رهنمون کردن فرد به فهم و تجربه یک چیز برحسب چیز دیگر، نقش محوری در ساخت

واقعیت اجتماعی و سیاسی ایفا می‌کند. استعاره‌ها به‌عنوان ابزاری برای توضیح، تلخیص، حمایت از یک دیدگاه، تصویرسازی، روشن‌سازی، شفاف‌سازی و متقاعدسازی مورد استفاده قرار می‌گیرند و از این رو، اساس نحوه گفتار و تفکر روزمره هستند.

در حوزه سلامت، استعاره‌ها به‌عنوان ابزاری برای افزایش توانایی ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی در برقراری ارتباط مؤثر و همچنین به‌عنوان راهبردهایی برای بیماران جهت معنادگی و توضیح بیماری خود یا فرایند درمان مورد توجه قرار گرفته‌اند. استعاره‌ها به‌ویژه از آن جهت اهمیت دارند که ابزاری برای توضیح مفاهیم پیچیده یا نامشخص در اختیار ذینفعان حوزه درمان قرار می‌دهد.

در ارتباطات پزشکی استعاره‌ها نقش مؤثری در بهبود روابط ارائه‌کننده‌های مراقبت‌های بهداشتی و درمانی و بیمار و همچنین نتایج درمانی دارد. در بیمارستان کادر درمان می‌تواند از استعاره‌ها در بهبود اطلاعات بیماران خود در مورد روش‌های پزشکی، رژیم درمانی و دانش بالینی مرتبط با وضعیت سلامت و آسیب‌شناسی بیمار استفاده کنند. بیماران هم می‌تواند با استفاده از استعاره‌ها درک بهتری از تجربه بیماری خود داشته باشند. به‌بیان‌دیگر، بهره‌گیری از استعاره‌ها به‌عنوان ابزار ارتباطی در فضای پزشکی مرسوم است. پزشکان و بیماران سعی می‌کنند تا با استفاده از این ابزار، تصویر روشن‌تری از آنچه در ذهن دارند، ارائه دهند. «استعاره‌ها با ترکیب و سازمان‌دهی مجدد ویژگی‌های انتزاعی و ملموس بر فرآیندهای فکری، نگرش‌ها، باورها و کنش‌ها تأثیر می‌گذارند. استعاره‌ها عنصر اساسی در معنابخشی و ابزاری برای برانگیختن درک تازه و کنش هستند» (Nardon and Hari, 2021: 2).

قدرت استعاره‌ها در تأثیرگذاری بر رفتارها، شکل دادن به نگرش‌ها و ایجاد تصاویر مثبت یا منفی درباره سازمان‌ها همواره مورد توجه بوده است. در مطالعات سازمانی، استعاره‌ها به ساختار باورها، بیان ایده‌های انتزاعی، انتقال تصاویر واضح کمک می‌نمایند که بر ادراکات و مفهوم‌سازی‌های افراد جهت می‌دهد، اطلاعات را انتقال می‌دهد، اقدامات را مشروع و اهداف را تعیین می‌نماید (Hogler and et.al, 2008: 396). بیمارستان‌ها به‌عنوان مراکز تخصصی خدمات پزشکی و بخش اورژانس به‌عنوان دروازه ورودی بیماران به بیمارستان‌ها، نقطه مواجهه و تلاقی بیمار، درمانگر و سازمان ارائه خدمات است. در این میان، تجربه مراجعه مردم به اورژانس بیش از تجربه بستری در بیمارستان است. از این رو، می‌توان گفت که اورژانس حوزه عمومی‌تر مرکز ارائه خدمات درمانی محسوب می‌شود و به‌تبع آن به نقطه کانونی‌تر شکل‌گیری و کاربرد استعاره‌ها به حساب می‌آیند.

استعاره و روایتی که کادر درمان و بیمار از فضای اورژانس دارند، بر کیفیت ارتباطات آن‌ها تأثیر می‌گذارد. بخشی از تنش و اختلال ارتباطی میان کادر درمان و مراجعه‌کنندگان به بخش اورژانس برآمده از استعاره‌های متفاوتی است که با آن درباره فضای اورژانس، می‌اندیشند یا زیست می‌کنند؛ بنابراین فهم روایت و استعاره‌های بیمار و درمانگر از فضای اورژانس، می‌تواند به ارتقاء کیفیت روابط انسانی بیانجامد.

از سوی دیگر، فضای اورژانس ذاتاً مملو از چالش، سرعت، نگرانی و عدم قطعیت است. وجود استعاره‌های متفاوت و گاه متناقض از فضای اورژانس در ذهن کادر درمان و بیماران می‌تواند ادراک آن‌ها از شرایط را متفاوت و روابط آن‌ها را با تنش همراه سازد. تنشی که در بسیاری از موارد مبنای کنش قرار می‌گیرد و سبب بحران در فضای اورژانس می‌شود. مطالعات متعددی در ایران و جهان اختلال ارتباطی در روابط میان پزشک و بیمار را مورد توجه قرار داده‌اند (پالیزدار و زردار، ۱۴۰۰، Albahri, Abushibs and Abushibs, ۲۰۱۸; Mittal, et al, 2015; McCabe and Healey, 2018). مطالعه حاضر در ادامه این مطالعات، با تمرکز بر فضای اورژانس و استعاره‌هایی که از سوی کادر درمان، بیماران و همراهان آن‌ها برای توصیف و معنادار کردن این فضا به کار می‌روند، تلاش خواهد کرد، نقاط اشتراک و افتراق این روایت‌ها را شناسایی کند و به روشن شدن زمینه‌های اختلال و انسداد ارتباطی کمک کند. در این راستا، پرسش مطالعه حاضر این است که استعاره(های) غالب بین بیماران و کادر درمان در معنابخشی به فضای اورژانس کدام است؟ و این استعاره(ها) چه تأثیری بر ارتباط میان کادر درمان، بیماران و همراهان آن‌ها دارند؟

۲. مرور نظری

مفهوم استعاره در پزشکی را می‌توان حوزه‌ای کلان در نظر گرفت که حوزه‌های خردی چون بیماری، آموزش، شیوه‌های درمانی و رابطه پزشک و بیمار یا به‌طور کلی کادر درمان و مراجعه‌کنندگان را دربر می‌گیرد. تحقیقات زیادی در داخل و خارج از ایران بر این حوزه متمرکز شده‌اند

وهابیان و ایزدی فرد در سال ۱۳۹۸ در مقاله‌ای با عنوان «کاربرد استعاره در بیان بیماری سرطان» از دیدگاه زیانسناسی شناختی، استعاره‌های مفهومی مورد استفاده در مقاله‌های پزشکی مرتبط با سرطان در ایران را مورد بررسی قرار دادند. یافته‌های نشان داد برای بیان مفاهیم پزشکی حوزه سرطان از حوزه‌های مبدأ مختلفی همچون «سرطان جنگ است» و «سرطان سفر است»

استفاده می‌کنند که می‌تواند تأثیرات مثبت و منفی بر تصور رایج در مورد سرطان داشته باشند (وهاییان و ایزدی فرد، ۱۳۹۹).

مطالعه دیگری با استفاده از نظریه استعاره‌های مفهومی (conceptual metaphor) لیکاف و جانسون، کاربرد استعاره‌های مفهومی را در اخبار برخط مرتبط با بیماری کرونا در ایران مورد بررسی قرار داد. بررسی اخبار نشان داد که کرونا به مثابه «دشمن» همه مردم ایران دیده شده است. کادر درمان به عنوان «مدافعان و سربازان وطن» بازنمایی شده که در پی غلبه بر دشمن هستند. نتایج تحلیل پیکره زبانی این تحقیق استفاده از استعاره‌هایی نظیر دشمن، مدافعان سلامت، جنگ علیه کرونا، شهادت و مواردی از این دست را نشان می‌دهد که می‌تواند به درک بهتر مردم از شرایط بحرانی منجر شود (مذهب و شهیدی تبار، ۱۳۹۹).

سیده سحر جاوید و جلال رحیمیان، در سال ۱۳۹۹ با به‌کارگیری نظریه استعاره فرهنگی - شناختی کوکس، تفاوت‌های استعاری ویروس کرونا را در عناوین روزنامه‌های اعتماد و ایران مورد بررسی قرار دادند. مفاهیمی چون وسیله نقلیه، انسان، حیوان، بلا، مانع، شمشیر، کالا، مسابقه، موجود زنده، نیرو، مکان، جنگ، اتفاق، بازی، فرصت و موجود ترسناک، میان دو روزنامه در حوزه‌های مبدأ مشترک بوده‌اند. در روزنامه اعتماد ویروس کرونا بر اساس حوزه‌های مبدأ بحران، غذا، بازیگر، ابر، نوشیدنی، آهنگ و بحث و در روزنامه ایران، بر اساس حوزه‌های معلم، آزمون، مسیر، بار، حکم، نیروی طبیعی، زندان، هدیه، زندگی، فصل، پازل، چراغ‌زاهنما، ابزار و قاتل مفهوم‌سازی شده است (جاوید و رحیمیان، ۱۳۹۹).

برخی دیگر از مطالعات به قابلیت‌های استعاره و استفاده از آن در همه‌گیری‌ها اشاره دارند. به عنوان مثال، مطالعه واکر بر محدودیت‌ها و امکانات استعاره‌های نظامی برای مفهوم‌سازی و پاسخ به چالش‌های پیچیده همه‌گیری متمرکز می‌شود. براساس این مطالعه، استعاره‌های نظامی در انتقال خطر و فوریت و بسیج منابع مؤثر هستند؛ اما علائق گوناگون و تنوع اجتماعات را به دو «جبهه» تقلیل می‌دهند و مانع از ارائه پاسخ‌های متناسب می‌شوند (واکر، ۲۰۲۰).

برخی مطالعات ضمن نگاه انتقادی به استفاده از استعاره جنگ در حوزه درمان، استراتژی ارتباطی جایگزین پیشنهاد می‌دهند. برای مثال، مطالعه‌ای تحت عنوان «آیا باید علیه کرونا جنگید؟» این موضع را اتخاذ می‌کند که استفاده مکرر از استعاره‌های جنگ بیش از آنکه مفید باشد، مضر است، به‌ویژه زمانی که عمیقاً به درون نظام‌های اجتماعی و مراقبت‌های بهداشتی رسوب می‌کنند. به‌زعم نویسندگان روایت جنگ، انسجام اجتماعی را که عامل تعیین‌کننده اجتماعی مهم سلامت است، کاهش داده و در سیستم مراقبت‌های بهداشتی در زمان بحران‌های

بزرگ شکاف ایجاد می‌کند و فاصله میان پزشک و بیمار را افزایش می‌دهد. آن‌ها استراتژی ارتباطی را پیشنهاد می‌کنند که از استعاره‌های جایگزین ملایم‌تری بهره می‌گیرد که برگرفته از ورزش و بوم‌شناسی بوده و به همکاری و همبستگی در سطوح مختلف توجه دارد (روهلا و همکاران، ۲۰۲۰). در تجربه‌ای دیگر، نی جینگ بائو و همکاران (۲۰۱۷) مقاله‌ای تحت عنوان «علاج درد بدون جنگیدن: ورای استعاره‌های نظامی در پزشکی و تحقیقات درمان ایدز» دریافتند استعاره‌های نظامی در زیست پزشکی، از جمله تحقیقات ایدز، به این دلیل فراگیر هستند که زیست پزشکی پاتوژن‌ها (عوامل بیماری‌زا) را دشمنانی می‌داند که باید شکست بخورند، از این‌رو اصطلاحاتی مانند «شوک و کشتن» به واژگان پذیرفته‌شده‌ای در تحقیقات درمان ایدز تبدیل شده‌اند. آن‌ها استفاده از این استعاره‌ها را کنایه‌آمیز، بدفراجم و غیرضروری دانستند؛ و استفاده از استعاره‌های «سفر» (و استعاره‌های مرتبط با) به‌عنوان جایگزین‌های معنادار و مناسب بین فرهنگی برای استعاره‌های نظامی مطرح کردند. مطالعه حاضر با بهره‌گیری از ایده‌های نظری و روشی تمام این مطالعات، استعاره مورد استفاده در فضای اورژانس را برای فهم ادراک کادر درمان و بیماران از این فضا و از رابطه با یکدیگر مورد بررسی قرار می‌دهد.

۱.۲ استعاره مفهومی

استعاره‌های مفهومی نقش مهمی در درک جنبه‌های مختلف مفهوم‌سازی احساس و تجربه احساسی دارند. در واقع این استعاره‌ها در شکل‌گیری نظام شناختی بشر دخیل‌اند. ما انسان‌ها نمی‌توانیم بدون استعاره‌ها به واقعیت‌های پیچیده فکر کنیم. هر چه مسئله‌ای انتزاعی‌تر باشد، تعداد لایه‌های استعاری لازم برای توصیف و درک آن بیشتر خواهد بود.

نظریه استعاره مفهومی نخستین بار با انتشار کتاب «استعاره‌هایی که با آن‌ها زندگی می‌کنیم» لیکاف و جانسون در سال ۱۹۸۰ مطرح شد. آن‌ها در این کتاب نشان دادند که استعاره‌های مفهومی سازوکاری ذهنی هستند که در زبان روزمره و مکالمه‌ها به‌صورت فراگیر و ناخودآگاه مورد استفاده قرار می‌گیرند. آن‌ها با نقد نظریه کلاسیک استعاره نشان دادند که استعاره‌ها صرفاً ابزارهای تزئینی و بلاغی نیستند بلکه مظهر و تجلی الگوهای فکری‌اند که بر اساس آن‌ها تفکر و عمل می‌کنیم. آن‌ها استعاره را به معنای «فهم یک حوزه مفهومی برحسب حوزه مفهومی دیگر» یا فهم یک حوزه تجربه برحسب حوزه تجربه دیگر تعریف کردند. این تعریف در مقابل تعریف کلاسیک قرار دارد که استعاره را «حمل نام یک کلمه بر کلمه دیگر» می‌دانستند (لیکاف و جانسون، ۱۳۹۹).

به زعم لکاف استعاره مکانیسم پایه‌ای است که افراد به کمک آن ایده‌های انتزاعی را درک می‌کنند و استدلال انتزاعی انجام می‌دهند؛ به عبارت دیگر، استعاره در ارتباطات کلامی بسیار مهم است، زیرا انسان را قادر می‌سازد تا مفاهیم انتزاعی تری را در ارتباط با مفاهیم فیزیکی و عینی تر توصیف کند و درباره آن فکر کند. استعاره به افراد مبتلابه بیماری کمک می‌کند تا تجربیات خود را به خود و دیگران منتقل کنند و هنگامی که عبارات و کلمات اندکی برای بیان مؤثر احساسات بدنی وجود دارد، استعاره به افراد کمک می‌کند تا احساسات فیزیکی ناشناخته مانند درد را ملموس تر نشان دهند. (Lahlou,2022:590)

طبق بوطیقای ارسطو استعاره‌ها به مثابه نوعی «انتقال» تعریف می‌شوند که به معنی «نام نهادن چیزی بر حسب نامی که به چیز دیگری تعلق دارد» این انتقال نام به این دلیل انجام می‌شود که هیچ نامی برای مفهوم یا برای گسترش معنا وجود ندارد. استعاره‌ها در واقع به مثابه ابزارهایی در نظر گرفته می‌شوند که مفهوم را از نو سازمان‌دهی می‌کنند، مرزهای یک مفهوم را گسترش می‌دهند یا به گونه‌ای آن را ساختاردهی و سازمان‌دهی مجدد می‌کنند که ما یک تجربه را بر حسب تجربه دیگر درک می‌کنیم (Rossi and et.al.2022:2)

استعاره‌ها پدیده‌های گفتمانی و گفتگویی بنیادی تلقی می‌شوند که می‌توانند جلوه‌های متنی متمایزی داشته باشند و کارکردهای متفاوتی برعهده گیرند. استعاره‌ها در سنت فلسفه زبان با دو هدف اساسی در ارتباطات یعنی تبیین و نظریه‌پردازی شناخته می‌شوند. استعاره‌ها در زمینه‌هایی که با «عدم تعادل شناختی» (epistemic imbalance) همراه است، یعنی زمینه‌هایی که در آن طرفین طرح‌واره‌های متفاوتی درباره یک موضوع دارند، برجسته می‌شوند (Rossi and et.al.2022:3). در ارتباطات برای ایجاد تعادل شناختی از استعاره‌ها در قالب چارچوب‌های برگرفته از حوزه‌های شناخته‌شده‌تر برای توصیف و درک یک موضوع استفاده می‌شود؛ یعنی، دانش یک زمینه آشنا تر تجربه‌شده بر حوزه کمتر شناخته‌شده یا فنی تر پرتو می‌افکند.

نقش توضیحی استعاره در واقع انتقال فهم از یک طرف به طرف دیگر است که به هدف گفتگو کمک می‌کند. از این منظر، کارکرد توضیحی استعاره‌ها در تمامی حوزه‌های زندگی ما از جمله پزشکی رسوخ کرده است. بیماری و مرگ و احساسات پیرامون آن‌ها از جمله تجاربی هستند که برای بیان آن‌ها از استعاره استفاده می‌شود. در واقع نگرش فرهنگی به بیماری، شیوه‌های درمانی، فضای ارتباطی و گفتمان پزشکی در استعاره‌های مورد استفاده در ارتباطات حوزه پزشکی مشهود است.

۲.۲ مفهوم‌سازی استعاره جنگ در پزشکی

مفهوم «مبارزه با بیماری» به‌عنوان پیکار، با آثار توماس سیدنهام (Thomas Sydenham) در انگلستان در اواسط قرن هفدهم وارد پزشکی غربی شد. وی مداخله پزشکی را این‌گونه توصیف کرد: «من بیماری را بررسی می‌کنم، شخصیتش را درک می‌کنم و مستقیم و با اطمینان کامل به سمت نابودی آن پیش می‌روم.» استعاره‌های سیدنهام در آن زمان گفتمان غالب نبودند. این گفتمان دو قرن بعد از طریق «بیومیلیتاریسم» (biomilitarism) لویی پاستور در پزشکی مدرن ایجاد شد. (Bleakley, 2017: 61) پاستور در توصیف خود از تئوری میکروب، بیماری را به‌عنوان ارتش‌های مهاجمی می‌داند که بدن را محاصره کرده و آن را تبدیل به میدان جنگ می‌کنند. با گذشت بیش از یک قرن، پزشکی به‌مثابه نبرد کاملاً جاف‌تاده است.

استعاره‌ها در بافتار ارتباطات حوزه درمان برای طیف گسترده‌ای از اهداف - به‌مثابه ابزاری برای برانگیختن احساسات، گسترش زمینه‌های عاطفی و صمیمیت بین فردی، متقاعد کردن مخاطب، یا درک و تغییر رفتار استفاده می‌شوند. این استعاره‌ها ابزارهایی خنثی برای درک و بازنمایی واقعیت نیستند. هر حوزه مفهومی، برخی جنبه‌های هدف را برجسته و برخی دیگر را کم‌رنگ می‌کند و امکان استنتاج‌ها و ارزیابی‌های مختلف را فراهم می‌آورد.

استعاره، نقش جابجایی (transposition) را نیز برعهده دارد که به‌موجب آن یک ایده یا شیء انتزاعی یا پیچیده، مانند بدن، می‌تواند در قالب مفهومی ساده‌تر یا آشنا‌تر، مانند «لوله‌کشی» یا «ماشین» درک شود. به‌عنوان مثال، مغز یک کامپیوتر است، یا قلب یک پمپ است. استعاره به‌نوعی ایجاد رابطه میان مجهول با معلوم است.

پرتکرارترین استعاره‌ها در توصیف بیماری‌ها مربوط به حوزه جنگ و پدرانگی، ماشین و مهندسی است. از طریق استعاره‌های جنگ، می‌توان پیچیدگی‌های پزشکی را باز کرد. به‌مدد استعاره‌ها دشمنان (بیماری‌هایی مانند سرطان، علل بیماری‌هایی مانند ویروس‌ها) در میدان‌های جنگ (بیمارستان، اتاق عمل، درمانگاه) و از سوی فرماندهان (پزشکان) ارتش‌ها (تیم‌های بالینی) با سلاح‌های پیشرفته (دارو، عمل جراحی) مورد حمله قرار می‌گیرند (Bleakley, 2017: 60). از سوی دیگر در زمینه مراقبت‌های بهداشتی، از استعاره‌های خاص به‌عنوان ابزار آموزشی برای تسهیل درک و مشارکت بیماران و افزایش توانایی‌های خود مدیریتی آن‌ها استفاده می‌شود (Rossi and et.al. 2022: 4).

در عالم سیاست، در یک وضعیت استثنایی یا اضطراری، مانند جنگ، قدرت مطلق به یک فرد یا دولت اعطا می‌شود. معمولاً اقتدارگرایان سعی می‌کنند تا با حفظ وضعیت اضطراری

دائمی قدرت خود را حفظ کنند. استفاده از استعاره جنگ در حوزه پزشکی هم می‌تواند در خدمت حفظ اقتدار پزشکان و جراحان در رأس یک سلسله‌مراتب با توسل به تاکتیک حفظ وضعیت اضطراری یا ناآرامی دائمی باشد.

استعاره‌های جنگ علاوه بر چارچوب ساختاری که برای برقراری ارتباط و تفکر در مورد پدیده‌های انتزاعی و پیچیده ارائه می‌کنند، ظرفیت عاطفی متفاوتی دارند. به‌عنوان مثال، استفاده از استعاره بیماری در مواجهه با مشکل اجتماعی اعتیاد، احساس مهربانی و همراهی و مراقبت را القا می‌کند حال آنکه استفاده از استعاره جنگ باعث ایجاد حس تهدید، ترس و وحشت می‌شود. اگرچه استعاره‌ها به‌عنوان ابزار مؤثری برای برقراری ارتباط و برانگیختن احساسات شناخته می‌شوند، اما قدرت عاطفی آن‌ها کمتر مورد تأکید قرار گرفته است. (Flusberg and et.al.2018:3)

به‌زعم شریل متینگلی (Cheryl Mattingly)، هنگامی که استعاره ماشین برای بدن مورد استفاده قرار می‌گیرد، بدن موضوعی «بالقوه قابل تعمیر» می‌شود. این طرز فکر اولیه پزشکان، به‌ویژه جراحان است. کنار گذاشتن بخش‌های دشوار مانند ذهن و احساسات - یا سپردن آن‌ها به حرف‌های عجیب و غریب، روان‌پزشکان - فرد را به بدن، بدن را به ماشین (هرچند پیچیده) و ماشین را به بخش‌های مرتبط تقلیل می‌دهد. حتی روان‌پزشکان هم به آن می‌پیوندند زیرا ذهن به یک مغز فیزیکی تقلیل می‌یابد که به‌نوبه خود استعاره می‌شود، ابتدا از نظر مهندسی برق («سیم‌کشی») و سپس از نظر رایانه با «سخت‌افزار» آن و «نرم‌افزار». بدن‌های بیمار محصول قطعات شکسته هستند که اغلب قابل ترمیم هستند؛ و ذهن بیمار محصول سیم‌کشی معیوب و سپس نرم‌افزار ناکارآمد است. (Bleakley,2017:55)

فوکس خاطر نشان می‌کند گفتمان پزشکی مملو از زبان جنگ است. ذهنیتی که در این گفتمان جنگ ایجاد می‌شود، بیمار را به میدان نبردی تبدیل می‌کند که در آن پزشک رزمنده، دشمن سرسخت یعنی بیماری را شکست می‌دهد. بیماری تبدیل به موضوع توجه پزشک می‌شود و بیمار را به‌عنوان همکار در رابطه پزشک و بیمار جایگزین می‌کند. می‌توان گفت مهم‌ترین اثر این قاب‌بندی پزشکی، حذف صدای بیمار از روایت بیماری است. (Fuks,2010:57)

با توجه به ادبیات نظری پژوهش، استعاره مفهومی لیکاف و جانسون به‌عنوان مبنای نظری این نوشتار مورد استفاده قرار می‌گیرد. در نظریه استعاره مفهومی یک مفهوم که معمولاً ملموس‌تر است و به حوزه مبدأ استعاره تعلق دارد، برای درک مفهومی که معمولاً انتزاعی‌تر

است و متعلق به حوزه هدف استعاره است، به کار می‌رود. هنگامی که پیوندی میان حوزه‌های مبدأ و هدف شکل می‌گیرد، گفته می‌شود که میان حوزه‌های مبدأ و هدف، «نگاشت» (mapping) به وجود آمده است؛ بنابراین طبق این نظریه، هنگامی که بین دو حوزه نگاشت برقرار می‌شود، (نگاشت مجموعه نظام‌مند از تناظرهایی است که میان اجزای سازنده قلمروهای مبدأ و مقصد برقرار است). مفاهیم حوزه هدف به‌طور جزئی به‌واسطه مفاهیم حوزه مبدأ درک و فهمیده می‌شوند. (لیکاف و جانسون، ۱۴۰۰) بنابراین؛ در استعاره پزشکی به‌مثابه جنگ، پزشکی به‌نوعی نبرد با مرگ است؛ بیماری‌ها به بدن حمله می‌کنند و پزشکان مداخله می‌کنند. در واقع پزشکان تقریباً به‌طور دائم درگیر جنگ علیه بیماری‌های مختلف هستند. پزشکان برای این چنین تهاجماتی آموزش دیده‌اند تا با این بیماری‌های مهاجم با سلاح‌هایی که برای از بین بردن آن‌ها طراحی شده‌اند بجنگند. بیماران شجاع، سرباز هستند. پزشکان در سنگرها و در خط مقدم دستور می‌دهند و از وسایل و تجهیزات لازم پزشکی برای پیشروی پیروزمندانه استفاده می‌کنند. پزشکان در اورژانس یا اتاق عمل، با روش‌ها و رویه‌های تهاجمی با دشمن درگیر می‌شوند. (Annas, 1995: 745). با توجه به این، چارچوب مفهومی نوشتار با الهام از نظریه استعاره مفهومی لیکاف و جانسون، در پی برقرار نمودن نگاشت بین اورژانس به‌عنوان حوزه هدف و جنگ به‌عنوان حوزه مبدأ است.

۳. روش پژوهش

این مطالعه با روش تحلیل روایت انجام شده است. تحلیل روایت نوعی مطالعه کیفی است که مجموعه‌ای از داستان‌ها را به‌عنوان منبع داده‌های خود برمی‌گزیند. این داستان‌ها، روایتی از تجارب زندگی مردم است که توسط آن‌ها در مورد خودشان و یا به‌واسطه دیگران در مورد افرادی دیگر نقل می‌شود.

روایت در مقام روش، با آن دسته از تجارب افراد آغاز می‌شود که در «داستان‌های زیسته و نقل شده» مطرح کرده‌اند (کرسول، ۱۳۹۱: ۷۴). ریسمن، چهار گونه اصلی تحلیل روایت را (مضمونی، ساختاری، گفتگویی و تصویری) شناسایی می‌کند. او خاطر نشان می‌کند که مرزهای بین این چهار دسته گاهی اوقات ممکن است مبهم باشد. تحلیل روایت مضمونی، به گفته ریسمن، پرکاربردترین استراتژی تحلیلی است. تمرکز آن بر روی محتوا است که بر «چه چیزی» داستان‌ها (به‌جای ساختار) تمرکز دارد و به دنبال شناسایی عناصر مشترک در بین موارد است. در تحلیل روایت مضمونی، تأکید بر «گفته» است - رویدادها و شناخت‌هایی که زبان

کاربرد استعاره جنگ در اورژانس ... (زرین زردار و لعیا محبوبی) ۲۰۳

به آن‌ها اشاره می‌کند (محتوای گفتار) اما در تحلیل روایت ساختاری به «چگونگی» روایت یک داستان - توالی، کلمات خاص و استعاره‌ها توجه می‌کند. (Riessman, 2008: 58). مطالعه حاضر از روش تحلیل روایت مضمونی بهره گرفته است. از آنجا که تمرکز این تحلیل مضامین است استعاره‌ها را نمایانگر درون مایه و محتوای اصلی روایت کنشگران در اورژانس قلمداد می‌نماید. در تحلیل روایت مضمونی، گفته‌ها و تجربیات مصاحبه‌شوندگان به صورت مضمون‌هایی درآمد و آن مضمون‌ها نشان‌دهنده کل گفته‌های آن‌ها است. در واقع، در تحلیل روایت در عین توجه به جزئیات، حس «کل» داستان حفظ می‌شود.

این مطالعه با استفاده از تکنیک مصاحبه نیمه‌ساختاریافته و براساس نمونه‌گیری گلوله برفی انجام شده است. مصاحبه‌شوندگان شامل کادر درمان (پزشکان و پرستاران) و بیماران در شهر تهران می‌شود. محور اصلی سؤالات مصاحبه توصیف آن‌ها از فضای اورژانس بوده است. برای تعیین حجم نمونه از معیار اشباع نظری استفاده شد. اشباع نظری بدان معناست که در فرایند گردآوری داده‌ها هیچ داده جدیدی پیدا نشده است که محقق به وسیله آن بتواند ویژگی‌های مقوله را توسعه دهد. در این تحقیق پس از انجام ۳۰ مصاحبه اشباع نظری حاصل شد.

مشارکت‌کنندگان این مطالعه کادر درمان (پزشکان و پرستاران) و بیماران و همراهان آن‌ها است. بر همین اساس، ۱۵ مصاحبه با کادر درمان (۱۰ پزشک و ۵ پرستار) که تخصص طب اورژانس داشته یا تجربه فعالیت در اورژانس داشته‌اند و ۱۵ مصاحبه با بیماران و همراهان (۱۰ بیمار و ۵ نفر همراه بیمار) آن‌ها صورت گرفت که تجربه مراجعه و حضور در بخش اورژانس را داشته‌اند.

ابتدا با شرکت‌کنندگان در خصوص ضبط مصاحبه و پیاده‌سازی آن و انتشار قسمت‌هایی از گفته‌های آن‌ها صحبت و توافق آن‌ها جلب شد، و در پایان مصاحبه از آن‌ها خواسته شد تا یک جمع‌بندی از گفتگو ارائه نمایند تا در خلال آن ناگفته‌ای را بیان یا موضوع بااهمیتی را برجسته نمایند، این یک ملاحظه اخلاقی مهم بود. حفاظت از محرمانه بودن اطلاعات شرکت‌کنندگان در این تحقیق به دلیل که ابعادی از تجربیات شرکت‌کننده می‌تواند هویت آن‌ها را قابل شناسایی نماید، بسیار حائز اهمیت است. از این رو، همه نام‌ها تغییر کردند و هیچ اطلاعات هویتی شخصی قابل تشخیص ارائه نشده است.

۴. یافته‌ها

۱.۴ استعاره‌های اصلی اورژانس

۱.۱.۴ استعاره‌های مربوط به اورژانس در نزد بیماران و همراهان بیمار

بررسی روایت‌های پزشکان و بیماران، حکایت از استعاره‌های گوناگون در خصوص فضای اورژانس دارد. استعاره‌ها نقش تعیین‌کننده‌ای در شیوه رفتار و مواجهه با کادر درمان و پایبندی به تجویز پزشک دارد و بیماران به کمک این استعاره‌ها و روایت‌ها به فضای اورژانس معنا می‌بخشند.

جدول (۱) استعاره‌های مربوط به اورژانس در نزد بیماران و همراهان بیمار

حوزه مقصد	حوزه مبدأ	استعاره مفهومی
اورژانس	جنگ (میدان جنگ)	اورژانس به‌مثابه شهر جنگ‌زده است اورژانس به‌مثابه پناهگاهی است که بیماران به آن پناه می‌برند. اورژانس به‌مثابه مرکز امداد و نجات است.
	خدمت (مرکز خدمات)	اورژانس محل ارائه کمک‌های اولیه و فوری است. اورژانس به‌مثابه مرکز اقدامات اولیه و کافی برای بیمار است. اورژانس محل احیاء بیمار است.
	انتظار	اورژانس فضای سرد و ملتهب است فضای اورژانس فضای بی‌قراری و بی‌تابی است. اورژانس نوعی گرفتاری و مخصصه است

اورژانس اگرچه مکان واحدی است اما فضای معنایی گوناگونی و متعددی دارد و به این جهت پدیده‌ای چندوجهی و چندگونه است. مجموعه مفاهیمی که درباره اورژانس نزد بیماران و همراهان بیمار شکل گرفته است را می‌توان در سه استعاره اصلی خدمت، جنگ و وضعیت انتظار دسته‌بندی نمود؛ که استعاره جنگ، پربسامدترین آن‌ها است. استعاره جنگ به‌نوعی درهم‌ریختگی و وضعیت غیرعادی را نشان می‌دهد که بیمار و همراه بیمار باید با کادر درمان همراه شود و نیروی واحدی شکل دهد تا دشمن یعنی بیماری را از پا درآورند. استعاره خدمت برداشتی است که بیماران از بیمارستان و مرکز درمانی دارند و انتظار دارند تا اورژانس به‌عنوان سازمان در قبال مأموریتی که در حوزه درمان بر آن تعریف شده و همچنین پولی که از مراجعه‌کننده دریافت می‌کند، همچون یک سازمان خدماتی در خدمت بیمار آمده و اقدامات لازم را صوت دهد. وضعیت انتظار که می‌توان از آن به‌عنوان استعاره روان‌شناختی نام برد،

کاربرد استعاره جنگ در اورژانس (زرین زردار و لیا محبوبی) ۲۰۵

دریافت بیمار و همراه بیمار از لحظه حضور در اورژانس است که در وضعیت بینابینی مرگ و زندگی، امید و ناامیدی قرار دارد و به نوعی بی‌قراری بر آن‌ها حاکم است که این وضعیت در تمام فرایند تشخیصی و درمانی جاری است.

۲.۴ استعاره‌های مربوط به اورژانس در نزد کادر درمان

تصویری که کادر درمان از اورژانس و نقش پزشک و پرستار دارند، جهت‌گیری‌ها و رفتار آن‌ها در قبال بیمار را تعیین می‌کند. این تصویر غالباً با استعاره شکل می‌گیرد. برداشت‌ها و ادراک مختلف و توصیفات گوناگونی نسبت به اورژانس نزد کادر درمان وجود دارد که در ادامه به آن اشاره می‌شود:

جدول (۲) استعاره‌های مربوط به اورژانس در نزد کادر درمان

حوزه مقصد	حوزه مبدأ	استعاره مفهومی
اورژانس	خدمت (مرکز خدمات)	بخش اورژانس ارائه خدمات به بیماران در خطر است. مرکز ارائه خدمات درمانی ۲۴ ساعته است. اورژانس محل رسیدگی به همه نوع مشکلات جسمی است.
	اضطراب (آماده‌باش)	اورژانس فضای استرس و اضطراب است. مرکز مدیریت بحران و پیش آمد است. اورژانس مرکز اقدامات اورژانسی و اضطراری است.
	جنگ (میدان جنگ)	اورژانس فضای از خودگذشتگی پزشک برای نجات بیمار است. اورژانس مرکز اقدام تهاجمی برای مراقبت از بیمار است.

مفاهیمی که پزشکان و پرستاران در توصیف عینی‌تر بخش اورژانس بکار گرفته‌اند، حاکی از آن است که سه استعاره اصلی در توصیف اورژانس بکار گرفته شده است که شامل، خدمت، جنگ و موقعیت اضطرار است. موقعیت اضطرار یکی از استعاره‌ها است که به معنای آماده‌باش است. در این معنا اورژانس محل رسیدگی و مراقبت و اقدام در شرایط وقوع امر غیرمنتظره درباره سلامتی یک فرد یا گروهی از افراد است که از این منظر استرس توأم با استرس و اضطراب بر آن حاکم است. مبتنی بر استعاره خدمت، اورژانس در روایت کادر درمان اورژانس به معنای مرکز خدمات درمانی برای عموم شهروندان است. استعاره جنگ که نزدیک به استعاره آماده‌باش است و در مقابل استعاره خدمت قرار دارد، فضای اورژانس را موقعیت غیرعادی در

نظر می‌گیرد. این استعاره و مفاهیم نزدیک به آن پربسامدترین استعاره نزد کادر درمان بوده است.

۳.۴ جنگ؛ استعاره پربسامد اورژانس

استعاره جنگ به‌عنوان استعاره اصلی و پربسامد، شبکه همبسته‌ای از استعاره‌های خرد را وحدت بخشیده که در آن بیماری به‌مثابه دشمن، پزشکان و متخصصان پزشکی به‌عنوان فرمانده؛ تیم‌های مراقبت‌های بهداشتی به‌عنوان متحدان؛ و درمان‌های پزشکی به‌عنوان سلاح و تجهیزات مورد استفاده قرار گرفته است.

۱.۳.۴ استعاره جنگ در نزد کادر درمان بخش اورژانس

اورژانس برای کادر درمان لزوماً نه فضایی ناخوشایند بلکه محل کاری است که بخشی از زندگی روزمره آن‌ها در آنجا رقم می‌خورد. آن‌ها در عین تجربه فشار کار و استرس، چه بسا لحظات خوشایند زندگی‌شان را نیز در همانجا تجربه می‌کنند. بنابراین تجربه کادر درمانی در اورژانس بدون روایت نیست، در واقع استعاره‌ها نه تنها در گفتار کادر درمان جاری است بلکه با «استعاره‌ها زندگی می‌کنند».

جدول ۳) استعاره جنگ در نزد کادر درمان بخش اورژانس

حوزه مقصد	حوزه مبدأ	استعاره مفهومی	شرح
پزشکی	جنگ	پزشکی به‌مثابه میدان جنگ و نبرد با بیماری و ناخوشی	پزشکی مبارزه علیه ویروس، تومور، جراحی یا هر عارضه‌ای است که ممکن است حیات بیمار را به خطر بیندازد. غایت پزشکی حفظ حیات است. با هر اقدام پزشکی که بر بدن بیمار صورت می‌گیرد، سنگری برای رسیدن به هدف که حفظ جان و سلامت بیمار است، فتح می‌شود.
پزشک و کادر درمان	فرمانده	پزشک فرمانده میدان است. هر مرضی که میاد ترومایی، تصادفی باشد، بدحال باشد سریع خودتون بالای سر بیمار برسونید. اتاق سی پی آر را آماده کنید. سی پی آر آنقدر عمل تهاجمیه که خانواده مصدوم طاقت دیدنش را ندارند. وقتی سی پی آر انجام می‌دی آنقدر قدرتمند باشه که دنده‌ها بشکنه تا به قلب برسی (قوی دل، پزشک)	پزشکان از زبان جنگ برای توجیه برخی استراتژی‌های مخاطره‌آمیز و تهاجمی استفاده می‌کنند. به‌علاوه، تقویض این نقش به پزشک و کادر درمان نزد بیماران اقتدارگرایی و پزشک محوری تعبیر می‌شود.

کاربرد استعاره جنگ در اورژانس ... (زرین زردار و لعیما مجوبی) ۲۰۷

<p>اگر خطایی اتفاق بیفتد، دکتر اورژانس سیبل حملات خواهد بود؛ یعنی در صورت از دست رفتن یک عضو یا جان بیمار یا به مخاطره افتادن سلامت بیمار باید در برابر قانون پاسخگو باشد.</p>	<p>دکتر اورژانس سیبل است. اشتباه نشه که دکتر، همه‌کاره اورژانس و هر آنچه می‌خواد، پیش می‌بره. دکتر مثل سیبل می‌مونه و همه مسئولیت‌ها و احیاناً خطاها متوجه اوست (احمدی پرستار)</p>	<p>سیبل</p>	
<p>استعاره میدان جنگ بر این امر دلالت دارد که صحنه واقعی درگیری در آنجا اتفاق می‌افتد. در حقیقت وقتی اورژانس به عنوان میدان جنگ دیده می‌شود آن را بسیار متمایز از دروازه ورود بیماران به بیمارستان تلقی می‌کند. میدان جنگ که در آن تحرک و مبارزه برای ضربه زدن به دشمن یا دفع تهدید آن صورت می‌پذیرد. در میدان نبرد نیروهای در جریان هستند که وقتی عمل می‌کنند به نوعی آشفتنگی ایجاد می‌شود و نقش کادر درمان کاهش و مدیریت این آشفتنگی برای اقدام مناسب است.</p>	<p>اورژانس به مثابه میدان جنگ اورژانس‌هایی که مرکز ترومایی اند ممکن است ۱۰ تا ۱۵ مریض تصادفی را با هم می‌آورند. یک اتوبوس چپ می‌کند ۱۰ تا مریض بدحال می‌آورند درحالی‌که یک مریض سکنه قبلی داری باید اون را هم منیج کنی. اورژانس بعضی مواقع می‌شود میدان جنگ. واقعا حواست به همه چیز باشه، همه جا را بتونی منیج کنی. مدیریتش خیلی سخته (قوی دل، پزشک).</p>	<p>میدان جنگ</p>	<p>اورژانس</p>
<p>خط مقدم در معنای نظامی، نزدیک‌ترین موقعیت به منطقه درگیری نیرو و تجهیزات یک نیروی مسلح است. هنگامی که یک جبهه بین طرف‌های مقابل تشکیل می‌شود، خط مقدم منطقه‌ای است که نیروهای هر یک از طرفین درگیر نبرد هستند. اورژانس به عنوان خط مقدم، جایی است که کادر پزشکی و بخش اورژانس به عنوان امکانات بیمارستان، نقش رسیدگی به وضعیت بیمار پیدا می‌کنند و در این راستا به عنوان یک مجموعه در خدمت ایفای نقش احیای بیمار و ثبات حال بیمار برمی‌آیند.</p>	<p>اورژانس به مثابه خط مقدم اورژانس خط مقدمه. به چیزی شبیه میدان جنگ می‌مونه؛ مثلاً زمان پیک کرونا همینجور تا آخر شب به‌طور مستمر مریض میارن، اصلاً نمی‌تونی شام بخوری. خط مقدم هر بیمارستان، اورژانس (قوی دل، پزشک). فعالیت در اورژانس یک نوع مبارزه و اقدام خستگی‌ناپذیر پزشکی برای درمان بیماران بدحال یا بیماران دارای آسیب است که هر لحظه ممکن است وارد اورژانس شوند و طلب خدمات درمانی نمایند. (توحیدی، پزشک)</p>	<p>خط مقدم</p>	
<p>امکانات تشخیصی، بازوهای قوی کادر درمان هستند. بخشی از تشخیص مبتنی بر شرح حال گیری است اما ارجاع و تصمیم در مورد درمان، بدون توسل به تشخیص پاراکلینیکی دشوار و گاه ممکن نیست. تشخیص‌های افتراقی پاراکلینیکی در ترکیب با شرح حال گیری از بیمار و همراهان، کادر درمان را به نتیجه قطعی در مورد مشکل بدن می‌رساند.</p>	<p>امکانات، تشخیص درست و درمان مؤثر را ممکن می‌کنند. خیلی وقت‌ها تجهیزات تشخیصی یا درمانی بیمارستان کمه. هیچوقت مریض یا همراه بیمار این مشکلاتو درک نمی‌کنن؛ یعنی همه کمبودها، کمی تجهیزات، دیر رسیدن پزشک، کمبود امکانات بیمارستان، میاد رو سرپرستار، رو کادر درمان و رو پزشک مقیم اورژانس خالی می‌کنه. یا اینکه می‌بینن اورژانس شلوغه، امکانات اورژانس پایینه اما درک اینو ندارن که به مقدار تحمل کنن یا اگر تجهیزات یا امکانات بیمارستان پایینه این ربطی به پرسنل بیمارستان نداره (پرستار ارجمند) گاهی مشکلات پاراکلینیکی وجود داره شما آزمایش می‌خوای. یه مرکز داره، یه مرکز میگه ما شبا نداریم یا کیتمون تموم شده. اینا مشکل درست می‌کنن. (مظهری، پزشک)</p>	<p>امکانات، داروها، فناوری‌های تصویربرداری، درمان‌ها</p>	<p>سلاح</p>

استعاره جنگ، گره خورده با ارکان نبرد است. توفیق در جنگ مرهون برتری در تحرک، قدرت آتش، اطلاعات و لجستیک است و فرماندهان با به کارگیری مناسب این قابلیت‌ها می‌توانند در زمان و مکان مقتضی، به پیروزی دست یابند؛ و همچنین این استعاره برخی از اصول عمومی جنگ شامل، اصل تمرکز قوا، اصل هدف، اصل وحدت فرماندهی، اصل آفند و شدت عمل، اصل مانور و سرعت عمل را بازنمایی می‌کند. از این رو، در استعاره جنگ تحرک، شتاب و سرعت بیش از همه است. این استعاره، پذیرش سازمان‌های سلسله‌مراتبی را تشویق می‌کند و فرماندهی مؤثر بر کنترل و اطلاعات را محوری و ضروری می‌داند و مصرف منابع را برای دستیابی به هدف تشویق می‌کند. لذا استعاره جنگ و شبکه مفاهیم مرتبط با این استعاره هنگامی که در نسبت با حوزه هدف یعنی اورژانس مطرح می‌شود، فضای متفاوتی را جلوه‌گر می‌سازد. در این فضا، پزشک و کادر درمان در مقام فرماندهی نمود می‌یابند که قرار است کنترل اورژانس را در دست‌گیرند یا بر اوضاع مسلط شوند، بیماران و همراهان بیمار همچون سربازانی در خدمت و تحت اوامر کادر درمان قرار دارند، بیماری به مثابه یک دشمنی است که باید با آن مبارزه کرد. سلاح همان امکانات، تجهیزات و تسهیلات بیمارستان است که در خدمت کادر درمان و سربازان قرار دارد تا بتوان به وسیله آن بر دشمن غلبه نمود و اوضاعی که در اورژانس و فضای آن حاکم است، اضطراری و بحرانی است.

کاربرد زبان جنگ در بخش اورژانس در توضیح برنامه‌های درمانی برای بیماران، نشان دادن هماهنگی گروه پزشکی مانند گردان‌های ارتش جهت ارائه بالاترین استاندارد مراقبتی به‌عنوان مأموریت آن است.

کادر درمان امکانات و تجهیزات به‌عنوان ابزار مبارزه را به‌خوبی می‌شناسد اما همیشه این امکانات مهیا نیست. درهم‌ریختگی در اورژانس به‌عنوان فضای جنگی طبیعی است و فرماندهی به معنای پذیرش مسئولیت این درهم‌ریختگی و گرفتن تصمیمات درست در فضای آشفتنه است.

۴.۴ استعاره جنگ برای اورژانس در نزد بیماران و همراهان بیمار

اورژانس در نزد بیمار و همراه بیمار، محملی است که رخداد، حادثه و امر غیرمنتظره‌ای در نسبت با بدن و سلامت بدنش به وقوع پیوسته است. از این رو، این اتفاق ناگوار با اضطراب و سراسیمگی همراه است. محدودیت زمان و فوریت اقدام، واکنش سریع را می‌طلبد؛ بنابراین کلان استعاره جنگ و شبکه‌ای از خرده استعاره‌های مربوط به جنگ، پرکاربردترین استعاره

کاربرد استعاره جنگ در اورژانس (زرین زردار و لعیما محبوبی) ۲۰۹

برای اورژانس در نزد بیماران است. به گونه‌ای که بیماران یا به‌طور مستقیم به آن اشاره داشته‌اند یا در خرده استعاره‌های مرتبط با جنگ آن را مطرح نموده‌اند.

جدول ۴) استعاره جنگ در نزد بیماران و همراهان بیمار در خصوص بخش اورژانس

حوزه مقصد	حوزه مبدأ	استعاره مفهومی	شرح
بیماری	بیماری	پزشکی یاری‌رسان بیمار - به‌مثابه سرباز - در میدان مبارزه با بیماری است. وقتی سلامتی آدم دچار مشکل میشه و بین مرگ و زندگی قرار می‌گیرد، پزشکی واقعا به عنوان یک نیروی امیدبخش با بیماری درگیر میشه و ناجی آدم در این شرایط می‌شود(دارایی).	در پیکار بدن بیمار با بیماری، پزشک یاور بیمار است. در این پیکار، بیمار بر این باور است که پزشک قرار است با استفاده از علم و تجربه به مدد او در شکست دشمن متخصص (بیماری) بشتابد.
بیماری	بیماری	پزشک در جریان درمان کنترل‌گر است. در اورژانس هیچ اقدام پزشکی بدون اعمال نظر پزشک صورت نمی‌گیرد. وقتی با حال بد وارد اورژانس شدم پزشک مثل یک فرمانده، تقسیم وظیفه کرد و پرستارها و کادر درمان همه دستورات اون را اجرا می‌کردند(وفایی).	درد یا شدت آسیب، آستانه تحمل بیمار یا همراهان او را می‌کاهد، در این شرایط ممکن است حفظ خط سیر عادی یا ویژه امدادرسانی پزشکی نوعی اعمال اقتدار از سوی پزشک تعبیر شود.
بیماری	بیماری	پرستاران در اورژانس مسئولیت کمک به پزشک در جهت بهبود حال بیمار را دارند، هرچند در برخی موارد پرستاران نیز در جایگاه پزشک قرار می‌گیرند. تو اورژانس همه پرسنل متحد شدن و منو احیا کردن. فضای اورژانس حکم به معجزه رو داشت. اورژانس در سکوت کامل همه خواب بودن. من که رسیدم اورژانس به هم‌ریخت اورژانس متحد شد تخت خالی کردند جابه‌جا کردن، آدرنالین تزریق کردند آنژیوکت زدند اون شب برای من یک معجزه بود.(مرادی، بیمار)	در اورژانس همه پرسنل به‌نوعی در نسبت با بحران، امکانات، توانایی‌ها و تجربیات خود را بسیج می‌کنند. در این میان آنکه از کادر درمان بیش از همه در دسترس است و به نحوی از بیمار مراقبت می‌کند پرستار است. پرستار توجه به بیمار توجه دارد، نیازهای آن را می‌شنود و تا حد امکان برآورده می‌سازد.
بیماری	بیماری	مراجعه‌کنندگانی که مورد حمله بیماری قرار گرفته‌اند یا دچار عارضه یا آسیب جدی شده‌اند، برای رفع مشکل به اورژانس پناه می‌آورند. بیمار و همراه بیمار که به بیمارستان پناه می‌آورند پناه‌جو هستند مثل پناه‌جویانی که به یک پناهگاه مراجعه کرده‌اند. باید نگاه به این صورت باشد که پناه‌جو است. چه بیماری که فرد رنج‌دیده است و چه همراه بیمار که یک فرد مضطرب است. (رضایی منش، همراه بیمار)	در این استعاره بیمار پناه‌جوست. با اینکه رابطه نابرابری با کادر درمان دارد اما اقدامات پزشک و کادر درمان را برای رفع مشکل پذیرا می‌شود. رفع خطر مرگ یا درد شدید این تصویر از اورژانس را در نزد بیمار شکل می‌دهد.

	قتلگاه	تکرار مرگ بیماران مراجعه‌کننده به یک بخش اورژانس، موجب بار شدن استعاره منفی قتلگاه بر آن می‌شود. اینجا مثل قتلگاه می‌مونه، اگر قرار بیمار از دست بره این همه دم و دستگاہ برای چیه، کلی دکتر و پرستار اینجا جمع‌اند اما اینکاره نیستند، امکاناتشون هم خیلی پایینه، مریض مان را آگه جای دیگه برده بودیم، الان تو این وضعیت قرار نداشتیم (شجاعی همراه بیمار).	بیمار قربانی است. قربانی بی‌توجهی و اهمال‌کاری. ممکن است موقعیت جغرافیایی یا یک الزام قانونی موجب شود بیماران بدحال یا تصادفی بیشتر به بخش اورژانس یک بیمارستان ارجاع داده شوند، بالا بودن نسبت فوتی‌ها در اورژانس بیمارستان موجب می‌شود استعاره قتلگاه بر آن بار شود.
	جنگ‌زده	اورژانس شهر جنگ‌زده است. فضای اورژانس مثل فضای شهر جنگ‌زده‌اس. هیچ کس نیست خودت باید بری دکتر بیاری، باید بری پرستار پیدا کنی همه‌اش باید خودت بری بیاری. (احمدی همراه بیمار)	مراجعه‌کننده‌ای که همچون غریبه در فضای (شلوغ) اورژانس حضور می‌یابد، ممکن است این فضا را آشفته ببیند که در آن هرکسی باید به فکر خودش باشد؛ و حتی متوسل به اقدامات خارج از عرف (مانند سروصدا کردن، یا زیرمیزی دادن یا توسل به ذی‌نفوذان) برای جلب نظر کادر درمان برای خود یا بیمار خود، شود.
سلاح‌ها	امکانات اورژانس	امکانات بیمارستان ابزار درمانی هستند. برای من تعجب‌آور بود که یک بیمارستان بزرگ چرا نباید امکانات سونوگرافی داشته باشه که بیرون از بیمارستان سونو انجام بشه. اگر آپاندیس بود خیلی مشکل ساز می‌شد. (منصوری بیمار)	هر چه امکانات و تجهیزات اورژانس بیشتر باشد، سلاح‌های مجهزتری داشته باشد، جنگ از انسان‌محوری به‌سوی فناوری محور حرکت می‌کند. در نظر مراجعه‌کنندگان هر چه یک بخش اورژانس از امکانات پزشکی و تشخیصی بهتری برخوردار باشد، امکان رفع خطر و بهبود در آن بیشتر است.

بیماران و همراهان بیمار نیز از استعاره جنگ برای معنابخشی به اورژانس استفاده نموده‌اند. متاهی معنای واحدی از این استعاره دریافت نمی‌شود. در واقع، دو نوع روایت حول این استعاره وجود دارد، روایتی که اورژانس را محل آرام گرفتن و نقطه امید می‌بیند و روایتی که اورژانس را به‌مثابه شهر جنگ‌زده و آشفته و به‌هم‌ریخته می‌بیند. در روایت اول، اورژانس به‌عنوان ملجأ و پناهگاه مطرح است و بیماران به‌عنوان پناه‌جو خود را به آن می‌رسانند و کادر پزشکی به‌عنوان پشتیبان نقش مراقبت از آن‌ها را برعهده می‌گیرند. در این شرایط سلاح و تجهیزات اورژانس، انجام همان اقدامات فوری و اولیه‌ای است که بیمار را از درد می‌رهاند یا از خطر مرگ قریب‌الوقوع نجات می‌دهد؛ اما در روایت دوم، اورژانس اگرچه باید نقش دفاع و مراقبت را بر عهده داشته باشد اما همچون شهر جنگ‌زده‌ای است که امکانات آن به تحلیل رفته و کمیاب و محدود است، رفتار کادر پزشکی همراه با استرس است و بیماران در اضطراب و دلهره قرار دارند. در این فضای آشفته، بیماری است که جولان می‌دهد، نه یک کادر درمان منسجم مسلح

به علم و تجربه و امکانات و تجهیزات پزشکی برای مقابله با مخاطراتی که جان بیماران را تهدید می‌کند.

۵. بحث و نتیجه‌گیری

استعاره‌ها و روایت‌هایی که بیماران یا همراهان بیمار و کادر درمانی از فضای اورژانس دارند، نشان می‌دهد که انتظارات گوناگونی از وظایف و مأموریت‌ها و اقدامات بخش اورژانس می‌رود؛ و به تبع آن قضاوت بیماران نسبت به بخش اورژانس و کادر درمان نه در پایان اقدام پزشکی بلکه در لحظه لحظه حضور و جزء جزء اعمال و فعالیت‌های کادر درمان و کارکنان بیمارستان ساری و جاری است و همچنین استعاره‌ها، نوع نگاه کادر درمان نسبت به بیماران و نحوه اقدام و اولویت‌های آن‌ها را تعیین می‌کند.

در اینجا دوباره به پرسش آغازین نوشتار بازمی‌گردیم که «استعاره(های) غالب بین بیماران و کادر درمان در معنابخشی به فضای اورژانس کدام است؟ و این استعاره(ها) چه تاثیری بر ارتباط میان کادر درمان، بیماران و همراهان آن‌ها دارند؟». تحلیل روایت کادر درمان و بیماران حاکی از آن است که بیماران با استعاره‌هایی چون خدمت، جنگ و وضعیت انتظار به اورژانس معنابخشی می‌کنند و کادر درمان از استعاره‌هایی چون خدمت، جنگ و وضعیت اضطرار بهره می‌گیرند. در این بین استعاره‌های جنگ و خدمت بین این دو مشترک بوده و استعاره انتظار و اضطرار استعاره‌های متمایز آن‌ها بوده است. اگرچه در استعاره‌های جنگ و خدمت برای هر دو نیز به یک معنی نبوده بلکه موقعیت هر یک از آن‌ها ادراک و روایت متمایزی را ایجاد نموده است. در بین استعاره‌ها، آن‌ها استعاره جنگ و شبکه‌های مضمونی مرتبط با جنگ استعاره غالب برای بیماران و کادر درمان بوده است. اگرچه هم کادر درمان و هم بیماران از استعاره‌های جنگ استفاده می‌کنند، اما شبکه مفاهیمی که هر دو بهره می‌گیرند معنای متفاوتی به آن می‌دهند. استعاره جنگ برای اورژانس نزد بیمار نشان از دریافت و نگاه انفعالی، موقعیت جنگ‌زدگی و پذیرش شرایط اضطراری دارد اما استعاره جنگ برای پزشک و کادر درمان درکی وضعیت استثنایی جهت مداخله، کنش‌گری، فرماندهی و کنترل ایجاد می‌کند.

از دلایل غالب بودن این استعاره در توصیف فضای اورژانس را می‌توان به این موضوع اشاره نمود که استعاره جنگ به جهت ارائه دانش و فهم بصری، موجب پردازش سریع موقعیت هدف و انتقال سریع لحن احساسی در مخاطب می‌شود. پزشکان با بهره‌گیری از استعاره جنگ

احساس خطر و فوریت را جهت همراهی بیمار منتقل می‌کنند: در واقع استعاره جنگ با بهره گرفتن از ویژگی‌های و آثار طبیعی جنگ مانند ترس و خطر، خطراتی همچون از دست دادن جان یا نقص عضو، امکان کنترل وضعیت برای اقدامات ضروری را در اختیار اورژانس و پزشک قرار می‌دهد. اگرچه آثار جانبی آن، اقتدار پزشکی است که رابطه پزشک و بیمار را در وضع نابرابر سوق می‌دهد.

استعاره جنگ این امکان را برای پزشک اورژانس فراهم می‌سازد تا در یک لحظه مهم و حیاتی برای نجات جان یک بیمار با شرایط حاد، در تخصیص منابع و ظرفیت‌ها اورژانس تصمیم استراتژیک اتخاذ کند. در این راستا، ساختار اورژانس نیز با استعاره جنگ هم‌راستاست. به‌عنوان مثال، تریاژ در فرایند تخصیص منابع و ظرفیت‌ها و اولویت‌بندی بیماران پشوانه تصمیم پزشک اورژانس است. در واقع پزشک در نقش فرمانده، تلاش دارد صحنه در کنترل درآورد آن را مدیریت نماید. تصمیمات استراتژیک نه ناشی از اجتماع بلکه از خبرگی و کاردانی و تجربه پزشک برمی‌آید.

استعاره‌های جنگ برای بیماران متفاوت از پزشکان است، از آنجاکه بار ارتباطی قوی دارند (به دلیل اینکه مردم استعاره‌های مرسوم را سریع‌تر پردازش می‌کنند و معنای آن‌ها را راحت‌تر می‌فهمند) این استعاره‌ها حس ترس را نزد بیماران برمی‌انگیزند و اغلب استعاره‌های جنگ اغراق‌آمیز هستند و با موارد اضطراری همراه می‌شوند تا تهدیدی که متوجه مراجعه‌کننده است را برجسته کنند. چارچوب‌بندی جنگ روشی مؤثر برای جلب توجه و تمرکز بر مشکل است؛ و در عین حال، اقدامات پزشکی را توجیه می‌کند. در اورژانس، ترس از دست دادن بیمار یا ترس از دست دادن فرصت لازم برای احیا یا ثابت نگه‌داشتن سطح هوشیاری بیمار برخی اقدامات پزشکی را توجیه‌پذیر می‌کند؛ و دلالت استعاره جنگ این است که بخش اورژانس را به معنی دقیق کلمه در حالت «اورژانس» نگه می‌دارد یعنی نقش اورژانس امداد و نجات بخشی را بر آن تفویض می‌کند؛ که به تبع آن صدا یا نظر بیمار حاشیه‌ای می‌شود.

استعاره‌های جنگ واجد قید فوریت هستند. این استعاره‌ها در نزد مردم توقع پاسخگویی سریع و رسیدگی درمانی فوری و رفع درد بیماران در کمترین زمان ممکن را فراهم می‌آورد. از این روست که مراجعه‌کنندگان خواستار تشخیص و اقدام درمانی فوری از سوی کادر درمانی اورژانس هستند. این در حالی است که فوریت در نزد پزشک متفاوت از فوریت در نزد بیمار است. پزشک و کادر درمان فوریت را بنابر شرایط بیماران مراجعه‌کننده از سطح یک تا سه در نظر می‌گیرند و به تعبیری، پزشک فوریت را بر اساس حاد و حیاتی بودن شرایط یک بیمار معنا

کاربرد استعاره جنگ در اورژانس ... (زرین زردار و لعلیا محبوبی) ۲۱۳

می‌کند. علاوه بر این، استعاره جنگ برای اورژانس با زمان طلایی گره‌خورده است، رساندن به موقع بیمار به اورژانس، نقش اصلی در اقدامات درمانی و نتایج آن دارد. هرچه بیمار به موقع در مواردی چون برای سکته قلبی و مغزی به اورژانس برسد، امکان موفقیت اقدامات درمانی افزایش می‌یابد. حتی زبان اورژانس در مواردی چون اعزام آمبولانس یا بیمار، نزدیک به زبان جنگ می‌شود.

استعاره جنگ رویکردهای درمان تهاجمی به‌عنوان راهی برای مبارزه با بیماری یا درد به‌مثابه دشمن را توجیه می‌کند. از این رو اتاق‌های عمل سرپایی و اتاق‌های عمل با عملیات ساده و پیچیده در بخش اورژانس تعبیه شده است. در این فضاها طیف وسیعی از درمان‌های تهاجمی و نیمه تهاجمی بر روی بیمار صورت می‌گیرد. استعاره‌های جنگ به دلیل چارچوب‌بندی یک رابطه خصمانه و تعریف یک دوره زمانی برای یک نبرد و کشمکش نقش مؤثری در فرایند درمانی دارد اما به جهت اینکه بیمار و بیماری در یک‌تن واحد قرار دارد تلاش برای نابود کردن بیماری، ابعاد انسانی بیمار را کم‌رنگ می‌کند.

زبان جنگ ابعاد سیاسی بیماری را برجسته می‌نماید و ابعاد انسانی را کم‌اهمیت جلوه می‌دهد: هنگامی که بیماری به‌عنوان دشمن مهاجم فهمیده می‌شود، افراد مبتلا به بیماری‌ها به میدان‌های جنگی تبدیل می‌شوند که در آن جنگ وقوع می‌یابد. در این حالت این مورد به‌ویژه در دوره همه‌گیری کرونا بسیار شایع بود. هر فرد مبتلایی دشمن در بدن و سینه او سکنی گزیده بود و تمام تلاش سیستم پزشکی نابودی بیماری مسری و همه‌گیری با فرد بود. به این معنا یک هم‌نشینی بین فرد و بیماری به‌عنوان دشمن حاضر بود. مبارزه با بیماری ابعاد انسانی و اجتماعی بیمار را کم‌اهمیت جلوه می‌نمود.

استعاره جنگ در فضای اورژانس موجب شده تا علی‌رغم فهم عموم مردم از اورژانس به‌عنوان یک مرکز ارائه خدمات درمانی شبانه‌روزی، کادر درمان به دنبال شناساندن اورژانس به‌عنوان مرکزی برای اقدامات صرفاً اورژانسی با قید فوریت‌های حیاتی باشند. علاوه بر اقدام فوری پزشک مستلزم پذیرش فرماندهی و اقتدار پزشک است. البته ممکن است شکل حاد کنترل و فرماندهی پزشک به اقتدارگرایی پزشکی تبدیل شود.

در پایان باید گفت که اگرچه موقعیت و وضعیت کاملاً متفاوت بیمار و کادر درمان در فضای اورژانس، درک آن‌ها را از آن فضا متمایز می‌نماید اما تلاقی بیمار، کادر درمان و مرکز خدمات درمانی باعث زبان مشترک (و هم اشتراک لفظی) می‌شود که اقدامات، مطالبات، تقاضاها و همچنین رویه‌ها را موجه می‌نماید. به بیان دیگر، استعاره جنگ، مفهوم پربسامد کادر

درمان و بیماران در معنابخشی به فضای اورژانس، فعالیت‌ها، اقدامات و درخواست‌هایشان است. اما همان‌طور که نشان دادیم صورت‌بندی و نگاهت متمایزی که از جنگ نزد هر دو طرف وجود دارد، به نوعی این استعاره به عنوان اشتراک لفظی مطرح است تا زبان مشترک چرا که معنای متفاوتی از آن بیمار و کادر درمان مراد می‌شود. از این رو، علی‌رغم کاربرد استعاره جنگ نزد این دو گروه، این تفاوت و تمایز در دریافت و معنادهی به این استعاره، به اختلال ارتباطی و پیچیده شدن روابط بیماران و کادر درمان در فضای اورژانس منجر می‌شود. به‌ویژه نابسندگی کاربرد این استعاره در فضای اورژانس که به نوعی دروازه ورود مراجعان گوناگون با احوالات مختلف به بیمارستان است و به نوعی قرار است تشخیص اولیه یا تعیین تکلیف برای مراجعان متنوع با انواع ناخوشی‌ها صورت پذیرد را دچار اختلال و چالش می‌کند. سویه دیگر استعاره جنگ در فضای اورژانس ممکن کردن ارتباطات و ایجاد زبان مشترک است یعنی استعاره جنگ در اورژانس بیش از اینکه توانایی پزشکی و بیمار برای مقابله با بیماری را تضعیف نماید، با تقویت موضع و کنترل پزشک بر امور در شرایط بحرانی، امکان احیاء و پایداری بیمار را قوت می‌بخشد. به دیگر سخن، وجه اقتدارگرایی پزشکی در اورژانس غالباً به صورت اقتدارگرایی ضروری، مثبت و دگرخواهانه ظهور می‌یابد.

کتاب‌نامه

- پالیزدار، سپیده و زرین زردار (۱۴۰۰). «ارتباط پزشکی و بیمار در شبکه روابط میان فرهنگی؛ تجربه درمان در محیط‌های چند فرهنگی بیمارستان‌های دولتی تهران»، فصلنامه علمی مطالعات فرهنگ-ارتباطات، دوره ۲۲ شماره ۵۳ صص ۹۴-۷۱
- جاوید، سیده سحر و جلال رحیمیان (۱۳۹۹). «تفاوت‌های استعاری ویروس کرونا در عناوین روزنامه‌های اعتماد و ایران»، مجله رسانه، سال سی و یکم، شماره ۴ صص ۱۰۰-۸۹.
- ربیعی کهندانی، محمد (۱۴۰۰). «استعاره‌های سیاست و حکومت در گفتمان حزب جمهوری اسلامی»، پژوهش‌های سیاست اسلامی، سال نهم، شماره ۱۹ صص ۲۰۰-۱۷۶.
- کرسول، جان دیلیو (۱۳۹۱). پویش کیفی و طرح پژوهش: انتخاب از میان پنج رویکرد (روایت پژوهی، پدیدارشناسی و...) ترجمه حسین دانایی‌فرد و حسین کاظمی، تهران: انتشارات صفار لیکاف و جانسون (۱۳۹۹). استعاره‌هایی که با آن‌ها زندگی می‌کنیم، ترجمه جهان‌شاه میرزاییگی، تهران: انتشارات آگاه

کاربرد استعاره جنگ در اورژانس ... (زرین زردار و لعیا محبوبی) ۲۱۵

- محمدی، محمود و همکاران (۱۳۹۷). «کاربرد نظریه استعاره مفهومی لیکاف در آموزش تفکر خلاق»، فصلنامه روانشناسی شناختی، دوره ۶ شماره ۴ صص ۳۵-۴۶.
- مذهب، محمدامین و مصطفی شهیدی تبار (۱۳۹۹). «بررسی کاربرد استعاره‌های مفهومی در اخبار برخط مرتبط با بیماری کرونا در ایران»، دو فصلنامه علمی نامه فرهنگ و ارتباطات، سال چهارم، شماره ۲ صص ۴۵-۶۰.
- وهاییان، مهرانگیز و راحله ایزدی فرد (۱۳۹۸). «کاربرد استعاره در بیان بیماری سرطان»، نشریه پژوهش‌های زبان‌شناسی تطبیقی، سال نهم، شماره ۱۸ صص ۲۰۷-۲۲۴.

- Albahri, Abdulaziz H., Alya S. Abushibs, and Noura S. Abushibs. "Barriers to effective communication between family physicians and patients in walk-in centre setting in Dubai: a cross-sectional survey." *BMC health services research*, Vol. 18, No. 1: 1-13.
- Annas, George J. (1995). "Reframing the debate on health care reform by replacing our metaphors." *New England Journal of Medicine*, Vol. 332 No. 11: 744-747
- Bleakley, A. (2017). *Thinking with metaphors in medicine: the state of the art*. London: Routledge.
- Castro Seixas, Eunice. (2021). "War metaphors in political communication on COVID-19." *Frontiers in sociology*, Vol. 5:1-11
- Ferguson, Warren J., and Lucy M. Candib. (2002) "Culture, language, and the doctor-patient relationship." *Family Medicine*, Vol.34, No. 5:353-361
- Flusberg, Stephen J., Teenie Matlock, and Paul H. Thibodeau. (2018). "War metaphors in public discourse." *Metaphor and Symbol* Vol.33, No. 1: 1-18.
- Fuks, Abraham. (2010). "The military metaphors of modern medicine." In *The meaning management challenge: Making sense of health, illness and disease*, pp. 55-68
- Hogler, Raymond, Michael A. Gross, Jackie L. Hartman, and Ann L. Cunliffe. (2008). "Meaning in organizational communication: Why metaphor is the cake, not the icing." *Management Communication Quarterly*, Vol. 21, No. 3: 393-412.
- Jing-Bao Nie, Adam Lloyd Gilbertson, Malcolm de Roubaix, Ciara Staunton, Anton van Niekerk, Joseph D. Tucker, and Stuart Rennie. (2016). "Healing Without Waging War: Beyond Military Metaphors in Medicine and HIV Cure Research" *The American Journal of Bioethics*, Vol. 16: 3-11.
- Keysar, Boaz, and Sam Glucksberg. (1992) "Metaphor and communication." *Poetics Today*, Vol. 13, No. 4:633-658.
- Lahlou, Hicham, and Hajar Abdul Rahim. (2022). "Conceptual metaphors in North African French-speaking news discourse about COVID-19." *Indonesian Journal of Applied Linguistics*, Vol. 11, No. 3:589-600.

- Macagno, Fabrizio, and Maria Grazia Rossi. (2019). "Metaphors and problematic understanding in chronic care communication." *Journal of Pragmatics*, Vol. 151: 103-117
- McCabe, Rose, and Patrick GT Healey. (2018)"Miscommunication in doctor–patient communication." *Topics in cognitive science*, Vol. 10, No. 2:409-424
- Mittal, Ashok, Ginny Kaushal, Nikita Sabherwal, N. K. Pandey, and Paul Kaustav. (2015)"A study of patient-physician communication and barriers in communication." *International Journal of Research Foundation of Hospital and Healthcare Administration*, Vol. 3, No. 2: 71-78.
- Nardon, Luciara, and Amrita Hari. (2021)."Sense making through metaphors: The role of imaginative metaphor elicitation in constructing new understandings." *International Journal of Qualitative Methods*, Vol. 20:1-10
- Ranjan, Piyush, Archana Kumari, and Charu Arora. (2020)"The value of communicating with patients in their first language." *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, Vol.20, No. 6:559-561
- Rohela, Pallavi, Anant Bhan, Divya Ravindranath, Devi Leena Bose, and Soumitra Pathare. (2020). "Must there be a “war” against coronavirus." *Indian Journal of Medical Ethics* , Vol. 3: 222-226.
- Rossi, Maria Grazia, and Fabrizio Macagno. (2021). "The communicative functions of metaphors between explanation and persuasion." *Inquiries in Philosophical Pragmatics*, pp. 171-191.
- Rossi, Maria Grazia, Fabrizio Macagno, and Sarah Bigi. (2022)."Dialogical functions of metaphors in medical interactions." *Text & Talk* 42, No. 1: 77-103
- Schnepf, Julia, and Ursula Christmann. (2022)."“It's a war! It's a battle! It's a fight!": Do militaristic metaphors increase people's threat perceptions and support for COVID- 19 policies?" *International Journal of Psychology*, Vol. 57, NO. 1: 107-126
- Thibodeau, Paul H., Teenie Matlock, and Stephen J. Flusberg. (2019) "The role of metaphor in communication and thought." *Language and Linguistics Compass*, Vol.13, No. 5:1-18
- Walker, Iona Francesca. (2020) "Beyond the military metaphor." *Medicine Anthropology Theory*, Vol. 7, No. 2: 261-272.
- Wang, Yi-Fen, Ya-Hui Lee, Chen-Wei Lee, Chien-Hung Hsieh, and Yi-Kung Lee. (2022)."Patient-physician communication in the emergency department in Taiwan: physicians' perspectives." *BMC Health Services Research*, Vol. 22, No. 1: 1-7.
- Riessman, C. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. Thousand Oaks, CA: Sage