



کاربرد استعاره در بیان بیماری سرطان

مهرانگیز وهابیان^{۱*}

راحله ایزدی‌فر^۲

چکیده

پزشکان و متخصصان، بیماران و خانواده‌های آنان و رسانه‌ها از زبان توصیفی برای بیان و انتقال تأثیر و تجربه بیماری سرطان استفاده می‌کنند و استعاره‌های مفهومی نقش مهمی در درک جنبه‌های مختلف مفهوم‌سازی احساس و تجربه‌ی احساسی ایفا می‌کنند. از دیدگاه زبان‌شناسی شناختی، استعاره‌های مفهومی نقش مهمی در نظام شناختی بشر دارند و بر خلاف گذشته، منحصر به ادبیات و تنها برای زیبایی متون تلقی نمی‌شوند. پژوهش حاضر سعی دارد از دیدگاه زبان‌شناسی شناختی به بررسی استعاره‌های مفهومی مورد استفاده در مقاله‌های پزشکی مرتبط با سرطان تألیف‌شده به زبان فارسی بپردازد. یافته‌های پژوهش کنونی نشان می‌دهند که تعدادی از مفاهیم پزشکی سرطان با استفاده از استعاره‌های مفهومی بیان می‌شوند و فارسی‌زبانان برای بیان مفاهیم پزشکی حوزه‌ی سرطان از حوزه‌های مبدأ مختلفی همچون «سرطان جنگ است»، «سرطان سفر است» و ... استفاده می‌کنند و این استعاره‌ها می‌توانند تأثیرات مثبت و منفی بر تصور رایج در مورد سرطان داشته باشند.

کلیدواژه‌ها: زبان‌شناسی شناختی، استعاره مفهومی، بیماری، سرطان، جنگ، سفر.

✉ | light110@gmail.com

۱- دکتری زبان‌شناسی همگانی، استادیار دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان،
ایران (نویسنده مسئول)

✉ | raheleh.izadifar@gmail.com

۲- دانش‌آموخته دکتری زبان‌شناسی همگانی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی،
دانشگاه بوعلی سینا

۱- مقدمه

واژه استعاره که از ریشه یونانی metaphora به معنای «انتقال» گرفته شده است، از مفاهیم بسیار پراهمیت در زبان‌شناسی شناختی به‌شمار می‌رود. از زمان تولد زبان‌شناسی شناختی در دهه ۱۹۷۰ میلادی، استعاره به‌عنوان موضوعی محوری در این حوزه مورد توجه بوده است. نظریه‌ی استعاره‌ی مفهومی^۱ نخستین بار با انتشار کتاب استعاره، آنچه با آن زندگی می‌کنیم (۱۹۸۰) توسط لیکاف و جانسون^۲ مطرح شد و نشان داد که استعاره‌های مفهومی، سازوکاری ذهنی هستند که در زبان روزمره به‌صورت فراگیر به‌کار می‌روند و سخنوران به‌صورت ناخودآگاه در مکالمه‌هایشان از آنها به‌وفور استفاده می‌کنند. لیکاف و جانسون در مقاله خود نشان دادند که کاربرد استعاره تنها به زینت بخشیدن در کلام در ادبیات محدود نمی‌شود بلکه جزء ویژگی‌های نظام مفهومی ذهن ما است و از طریق آن به درک عمیق‌تری از دنیا و پدیده‌های آن دست می‌یابیم. افراد می‌توانند مفاهیم انتزاعی همچون درد، بیماری و ... را در قالب تصورات فیزیکی و ملموس به‌صورت استعاره‌ی بیان کنند. مشخص شده است که بین ۳ تا ۱۸ واژه از هر ۱۰۰ واژه از نوع استعاره است (سمینو و همکاران^۳ ۲۰۱۵: ۶۰). استعاره‌ها درک یک ایده یا حوزه‌ی مفهومی را در قالب حوزه‌ای دیگر ممکن می‌سازند. برای نمونه، عشق را به سفر تشبیه کرده‌اند یا به‌عبارتی دیگر، عشق را با استفاده از مفهوم سفر توصیف کرده‌اند (لیکاف ۱۹۹۲: ۴-۵):

۱. رابطه ما به یک جاده بن‌بست رسیده است.^۴

در مثال (۱)، درک حوزه «عشق» با استفاده از حوزه «سفر» صورت گرفته است. بر این اساس، استعاره را می‌توان نگاشت^۵ از حوزه مبدأ (در اینجا: سفر) به حوزه مقصد (در اینجا: عشق) تعریف کرد. لیکاف و جانسون برای دستیابی راحت‌تر به نگاشت‌های نظام مفهومی، راهکاری برای نام‌گذاری چنین نگاشت‌هایی با استفاده از شیوه‌هایی که نگاشت را به ذهن تداعی می‌کنند مطرح کرده‌اند. یادآیندها^۶ معمولاً بدین نحو هستند: «حوزه مقصد حوزه مبدأ است» یا «حوزه مقصد به‌عنوان حوزه مبدأ». در مورد مثال (۱):

اسم نگاشت: عشق یک سفر است. زمانی که ما از استعاره عشق یک سفر است صحبت می‌کنیم، یک یادآیند را برای مجموعه‌ای از مطابقت‌های هستی‌شناختی که یک نگاشت واحد را توصیف می‌کنند به‌کار می‌بریم؛ یعنی نگاشت عشق به‌عنوان یک سفر. از این رو:

- عاشقان همچون مسافران هستند.

- رابطه‌ی عاشقانه همچون یک وسیله نقلیه است.

- اهداف مشترک آنها در زندگی همچون مقصد مشترک مسافران در سفر است.

1. Conceptual Metaphor Theory
2. Lakoff & Johnson
3. Semino et al.
4. Our relationship has hit a dead-end street
5. mapping
6. mnemonics

- مشکلات در رابطه‌ی عاشقانه همچون موانع راه در سفر است.

در این صورت، ما حوزه‌ی وجودی انتزاعی زندگی را از طریق حوزه‌ی تعریف‌شده‌ی دارای فضا و حرکت سفر درک می‌کنیم. این عبارات تزئینی یا شاعرانه نیستند، بلکه برای درک جنبه‌های زندگی ضروری هستند. ما انسان‌ها نمی‌توانیم بدون استعاره‌ها به عناصر پیچیده واقعیت‌مان فکر کنیم و هرچه مسئله‌ای انتزاعی‌تر باشد، تعداد زیاد لایه‌های استعاره برای توصیف و درک آن لازم خواهند بود. بنابراین، زمانی که ما انسان‌ها در مورد زمان، زندگی، عشق، احساسات، علائم، اهداف، حس، ارزش‌ها، خوبی و بدی، سلامت، پزشکی و بیماری‌ها صحبت می‌کنیم، دائماً از استعاره‌ها استفاده می‌کنیم.

یکی از حوزه‌های مفاهیم احساسی و انتزاعی که برای بیان آن از استعاره‌های مفهومی استفاده می‌شود مفاهیم حوزه «پزشکی سرطان» است. استعاره‌ها برای صحبت در مورد تجارب انتزاعی، پیچیده، ذهنی و یا حساس در قالب تجارب عینی‌تر، ساده‌تر، غیرذهنی و غیرحساس به کار می‌روند. بیماری، مرگ و احساسات در مورد آنها از جمله تجاربی هستند که به صورت استعاری در مورد آنها صحبت می‌شود. برای نمونه، زمانی که یک بیمار سرطانی خود را به عنوان «یک کهنه سرباز شیمی‌درمانی»^۱ توصیف می‌کند، بین تجربه «درمان با شیمی‌درمانی» و تجربه «جنگیدن در جنگ» شباهت‌هایی ادراک کرده است. سرطان می‌تواند قوی‌تر از تقریباً هر بیماری دیگری واکنش وحشت و ترس را در افراد به وجود آورد. به عنوان نمونه، با وجودی که بیماری‌های قلبی در هر سال استرالیایی‌های بیشتری را از بین می‌برد، بر اساس نظرسنجی سال ۲۰۰۱ در استرالیا، سرطان به عنوان وحشت‌انگیزترین بیماری در این کشور شناخته شد (آلتمن^۲، ۲۰۰۸: ۹). با وجود آنکه مفاهیم پزشکی، جهانی هستند اما نحوه‌ی بیان آنها از زبانی به زبان دیگر تفاوت‌هایی دارد. با توجه به اینکه زبان و استعاره شیوه‌های ارتباطی هستند که از طریق آنها انسان‌ها می‌توانند فرهنگ خود را درونی کنند، بنابراین زبان ما به «دنیای چیزها» متصل نیست، بلکه محصول فرهنگ ما است و نشانه‌های فرهنگ را در استعاره‌های مورد استفاده در آن فرهنگ نشان می‌دهد. از این رو، جای تعجب نخواهد بود که نگرش فرهنگ به موضوعی همچون «سرطان» در اعماق زبانی که از آن طریق توصیف می‌شوند یافت شود. به نظر می‌رسد که تاکنون تحقیقات اندکی در مورد بُعد زبانی مفاهیم حوزه‌ی پزشکی به‌ویژه سرطان در زبان فارسی انجام گرفته است. بر این اساس، پژوهش کنونی به بررسی معنای درک افراد از استعاره در بیان مفاهیم بیماری سرطان می‌پردازد و هدف از انجام آن درک این مسائل است که اگر استعاره‌ها بازتاب مفاهیم هستند و بر تجارب تأثیر می‌گذارند، این ابزارهای زبانی چه چیز را در مورد بیماری سرطان نشان می‌دهند و چه چیز را در پرده‌ی ابهام قرار می‌دهند؟ و چه چیز را در مورد نگرش‌های فرهنگی به این بیماری نشان می‌دهند؟ سرطان هنوز بیماری‌ای است که ابعاد مختلف آن از جمله ابعاد زبان‌شناختی‌اش به خوبی درک نشده است. از این رو، پژوهش کنونی به منظور بررسی استعاره‌های مفهومی مورد استفاده در متون پزشکی زبان فارسی انجام گرفته است تا به سؤالات زیر پاسخ دهد:

1. a chemo veteran
2. Altmann

چه نوع استعاره‌های مفهومی در متون پزشکی فارسی مربوط به سرطان به کار می‌رود؟ پربسامدترین حوزه‌های مبدأ در استعاره‌های مفهومی حوزه پزشکی زبان فارسی مربوط به سرطان کدام هستند؟

از کدام مفاهیم ملموس برای بیان مفاهیم انتزاعی در حوزه پزشکی سرطان استفاده می‌شود؟ پس از این بخش مقدماتی، بخش دوم مقاله به مرور پیشینه تحقیق در مورد استعاره در سرطان اختصاص دارد. بخش سوم به بیان چارچوب مورد استفاده در پژوهش کنونی پرداخته است. بخش چهارم مقاله، روش انجام پژوهش را توضیح می‌دهد. یافته‌های تحقیق در بخش پنجم ارائه شده‌اند و بخش ششم به نتیجه‌گیری و بحث اختصاص دارد.

۲- پیشینه پژوهش

تعداد زیادی از تحقیقات در مورد استعاره در حوزه زبان‌شناسی پزشکی از مقاله لیکاف و جانسون (۱۹۸۰) به‌عنوان بنیان نظری استفاده کرده‌اند. برخی از این تحقیقات به بررسی پیکره‌ای از متون پزشکی چاپ‌شده و برخی به بررسی مصاحبه‌ها و وبلاگ‌های بیماران و خانواده‌های آنان و یا مکالمه‌های بین بیماران و متخصصان اختصاص داشته است.

پزشکی از گذشته به‌عنوان یک «هنر» و نه یک «علم» دقیق شناخته شده است. تصورات پزشکی علائم بالینی در قرن‌های نوزده و بیست از طریق «استعاره» بیان می‌شده‌اند تا تشخیص معادل پزشکی واژه‌ها برای افراد غیرمتخصص راحت‌تر گردد. این نوع واژه‌ها به‌عنوان وسایل کمک‌آموزشی ارزشمندی برای افزایش توان ذهنی دانشجویان حوزه‌ی پزشکی نیز به‌کار رفته‌اند و با گذشت زمان از صفحه‌ی پزشکی پاک نشده‌اند. برویارد^۱ (۱۹۹۲) به وضوح بیان کرده که «استعاره‌ها همان قدر که برای ادبیات لازم هستند، برای بیماری هم ضروری هستند. کمترین فایده‌ی استعاره‌ها در پزشکی برای بیماران، آسودگی از واژگان پزشکی است». کتاب‌های درسی پزشکی که به زبان انگلیسی تألیف شده‌اند حاوی استعاره‌های توصیفی فراوانی هستند که همه روزه در تدریس، یادگیری و آزمون‌ها در دانشگاه‌های پزشکی و بیمارستان‌های سراسر جهان به‌کار می‌روند (ماسوکومه و زوملا^۲، ۲۰۱۲: ۵۵). یکی از کاربردهای استعاره‌ها در حوزه‌ی پزشکی این است که پزشکان با استفاده دقیق از استعاره می‌توانند به بیماران و خانواده‌ها کمک کنند اطلاعات جدید در مورد بیماری و مدیریت آن را با چیزهایی که قبلاً می‌دانسته‌اند یا تجربه کرده بوده‌اند مرتبط کنند و آنها را به طرحواره‌های ذهنی از قبل موجودشان متصل سازند. کاربرد رایج دیگر استعاره‌ها در حوزه پزشکی زمانی است که متخصصین بالینی به بیماران و خانواده‌ها کمک می‌کنند ارتباطات و تصورات از قبل موجودشان را فرو بریزند تا مطلب جدیدی در مورد بیماری‌شان دریابند. این روش سبب می‌شود بیماران و خانواده‌هایشان با

1. Broyard
2. Masukume & Zumla

تغییرات جدید و پیچیده‌ی مرتبط با فرایند بیماری آشنا شوند و گفتگوهای مهم و تصمیم‌گیری‌های دشوار بین آنان و متخصصین تسهیل گردد.

از بین تمام بیماری‌های حادّ محدودکننده عمر انسان، بیشترین کاربرد استعاره در زبان مورد استفاده برای بیماری سرطان مشاهده شده است (پریاکویل^۱، ۲۰۰۸: ۸۴۲). سه نوع استعاره‌ی رایج در توصیف سرطان و درمان سرطان در زبان انگلیسی در تحقیق پریاکویل (۲۰۰۸) عبارتند از:

استعاره‌های جنگ: عبارت‌های پرکاربردی همچون “fighting a valiant battle with cancer” تقسیم‌بندی برد یا باختی را به وجود می‌آورد که در آن بیمار/ سرباز باید تا انتها بجنگد. همچنین، خودداری از درمان به منزله‌ی عقب‌نشینی بزدلانه از میدان جنگ تلقی می‌شود که عملی شرم‌آور محسوب می‌شود.

استعاره‌های ورزش: استعاره‌های ورزشی به اصول مرتبط با ورزش متوسل می‌شوند و نتیجه را به صورت برد یا باخت دوقطبی می‌سازند. چنین استعاره‌هایی بر اساس این اسطوره ساخته شده‌اند که بیمار و بیماری در تیم‌های مخالف بازی می‌کنند. برای اینکه بیمار یک ورزشکار واقعی باشد، باید تا انتهای بازی در میدان بماند و ترک بازی به منزله‌ی از دست دادن وجهه‌ی او به‌عنوان یک ورزشکار واقعی خواهد بود.

استعاره‌های دستگاه: استعاره‌های دستگاه از نظریه‌ی دکارت در مورد دوگانگی ذهن و بدن منشاء می‌گیرند که در آن، بدن انسان به‌عنوان دستگاهی تلقی می‌شود که قطعات خراب دارد و این قطعات قابل بیرون آوردن و تعویض هستند. بر اساس این نظریه، بیماری‌های کبد با پیوند کبد درمان می‌شوند و مشکلات تنفسی با قراردادن دستگاه تنفس^۲ در بدن بیمار برطرف می‌گردند.

سمینو و همکاران (۲۰۱۵) استفاده‌ی برخط از استعاره‌های خشونت‌آمیز و سفر توسط بیماران سرطانی و متخصصین سلامت را به صورت کمی و کیفی در پیکره‌ای متشکل از ۷۵۳۳۰۲ واژه در سال‌های ۲۰۰۷ تا ۲۰۱۲ بررسی کرده‌اند و به این نتیجه رسیده‌اند که بیماران سرطانی حدوداً ۱،۵ بار در هر هزار واژه از استعاره‌های خشونت‌آمیز و سفر برای توصیف تجارب بیماری‌شان استفاده می‌کنند اما متخصصین سلامت بیماران از هر دو نوع استعاره به مقدار کمتر استفاده می‌کنند. استعاره‌های خشونت‌آمیز بیماران می‌تواند احساسات منفی را بیان و تقویت کند و در عین حال برای تواناسازی آنان نیز حائز اهمیت است. از سوی دیگر، استعاره‌های سفر می‌تواند احساسات مثبت را بیان و تقویت کند اما در تضعیف آنان نیز ایفای نقش می‌کند. به‌عنوان نمونه، عبارت‌هایی همچون «او پس از نبردی طولانی با سرطان درگذشت» تجربه بیماران را به این صورت بیان می‌کنند: چنین عبارت‌هایی حاوی ترکیبی از خشونت و تهدید هستند، بیمار را در نقش تهاجمی یک مبارز قرار می‌دهند، از وجود یک دشمن (بیماری) درون بدن بیمار خبر می‌دهند و عدم بهبود بیماری را به منزله شکست می‌دانند. از سوی دیگر، بیان مفهوم سرطان به صورت استعاره‌ی سفر، رایج‌ترین جایگزین در سال‌های اخیر برای استعاره‌های خشونت‌آمیز در حوزه‌ی سرطان بوده است. راهکار بهبود سرطان

1. Periyakoil
2. ventilator

سال ۲۰۰۷ انگلستان^۱ حاوی هیچ واژه‌ی مرتبط با «جنگ» یا «نبرد» نبود و در عوض، شامل ارجاعات مکرر به «سفر» سرطانی بیمار بود که در آن، «مسیرهای» مختلف به‌عنوان روش‌های درمان گوناگون مشخص شده‌اند. استعاره‌های سفر، تجربه‌ی بیماری را به نحوی متفاوت قالب‌بندی می‌کنند^۲ به این صورت که بیماری را به‌عنوان یک همراه بالقوه در مسیر زندگی و یا سفر مشخص می‌کنند و عدم بهبود بیماری را به منزله شکست شخصی تلقی نمی‌کنند (همان: ۶۰-۶۱). یکی از نتایج آنان این بود که بیماران باید به استفاده از انواع استعاره‌هایی ترغیب شوند که به آنان کمک می‌کند و اینکه آگاهی بیشتر از استعاره‌ها می‌تواند به متخصصان مراقبت از بیماران در برقراری ارتباط مؤثرتر با بیماران کمک کند (سمینو و همکاران، ۲۰۱۵).

گوستافسون و هومبرگ^۳ (۲۰۱۸: ۱-۱۶) نیز به بررسی استفاده از استعاره‌ها در پیکره‌ای از مکالمه‌ها در مورد سرطان در کشور سوئد پرداخته‌اند. تحقیق آنان بر دو استعاره «نبرد» و «تسلیم‌شدن» در بلاگ‌هایی که بیماران سرطانی سوئدی نوشته بودند متمرکز بود. به باور آنان، مفهوم‌سازی کلیشه‌ای بیماری سرطان به‌عنوان یک نبرد که در آن، بیمار ممکن است برنده یا بازنده شود، می‌تواند مشکل‌ساز باشد زیرا در اثر این مفهوم‌سازی، بیماران ممکن است احساس تقصیر و شکست کنند.

۳- بحث نظری

متخصصان زبان پزشکی بر این باورند که زبان طب وضوح اندکی دارد. دلیل این امر آن است که پزشکی بالینی صرفاً یک علم دقیق نیست بلکه صورتی از علم آمیخته با هنر است که در مردابی از احساسات انسانی قرار گرفته و تحت تأثیر متغیرهای انتزاعی متعدد است. تجارب احساسی را به دشواری می‌توان با زبان دقیق علمی انتقال داد اما با استفاده از استعاره می‌توان الگوی ارتباطی تجارب احساسی جدید را به تجارب پیشین مملو از احساسات مرتبط کرد و از این طریق، راهنمایی مفهومی برای درک و پردازش الگوی پیچیده احساسات به‌وجود آورد. از این‌رو، برای دستیابی به وضوح و سادگی بیشتر، متخصصان حوزه‌ی پزشکی از استعاره‌های مفهومی به‌صورت گسترده در ارتباطات خود بهره می‌برند. یکی از مزایای استفاده از استعاره‌ها در حوزه‌ی پزشکی این است که این واژه‌ها اغلب با استفاده از حسن تعبیر و به نحوی غیرمستقیم برای بحث از موقعیت‌های پرخطر و پیچیده‌ی سلامت انسان به کار می‌روند. به‌عنوان مثال، استفاده از واژگان جنگی یا ورزشی، صحبت در مورد مرگ و مردن را آسان‌تر می‌کند. به‌عنوان مثالی از کاربرد استعاره در گفتمان بیماری می‌توان مفهوم «جنگیدن» را ذکر کرد: بیمار بودن در اثر سرطان و جنگیدن، مفاهیم متفاوتی هستند اما می‌توان آنها را به‌صورت مفاهیم مشابهی نیز دانست. هر دوی آنها دشوار و خطرناک هستند؛ در اثر هر دوی آنها به افراد احساس نگرانی دست می‌دهد؛ هر دو ممکن است منجر به مرگ شود. استعاره‌ها علاوه بر بازتاب شباهت‌های از پیش موجود بین مفاهیم، می‌توانند شباهت‌هایی نیز خلق کنند. برای مثال، مشاهده‌ی استفاده

1. The UK's 2007 Cancer Reform Strategy

2. frame

3. Gustafsson & Hommerberg

از استعاره‌ی جنگ برای سرطان می‌تواند منجر به این شود که بیماران سرطان را به‌عنوان یک دشمن شرور و بمذات تلقی کنند و بهبود نیافتن به منزله شکست است. زبان‌شناسان و روان‌شناسان بر این باورند که بکارگیری استعاره‌های مختلف می‌تواند تجربه‌ی سرطان را به شیوه‌های متفاوتی قالب‌بندی کند و بر جنبه‌های خاصی از بیماری تأکید کند و بقیه را در پس‌زمینه قرار دهد. اگر استعاره‌ها به‌طور مناسب به‌کار روند، می‌توانند به درک مسائل کمک کنند و در صورتی که به‌صورت نامناسب ساخته شده و مورد استفاده قرار گیرند، ممکن است منجر به سردرگمی افراد گردند.

۴- روش پژوهش

امروزه تکیه بر شم زبانی و یا استفاده از پرسش‌نامه‌ها برای گردآوری داده‌ها دیگر مورد قبول پژوهشگران حوزه‌ی استعاره نیست و استفاده از پیکره‌ها در مطالعه‌ی استعاره، جنبه‌هایی از سازوکارهای ذهنی بشر را به‌وضوح نشان می‌دهد (دینان^۱، ۲۰۰۵: ۲۷). از این‌رو، بررسی کاربرد استعاره در متون پزشکی سرطان در پژوهش کنونی در پیکره‌ای از متون پزشکی سرطان انجام گرفته است. از آنجا که در حال حاضر شیوه‌ی تمام‌رأی‌نشی برای گردآوری استعاره‌ها از درون پیکره و تشخیص استعاره‌های مفهومی نهفته در آن وجود ندارد، مؤلفان در پژوهش کنونی با استفاده از روش دستی به جستجوی استعاره‌های مفهومی پیکره‌ی انتخاب شده پرداخته‌اند. در این روش، پژوهشگر به مطالعه‌ی دقیق متون مورد بررسی می‌پردازد تا استعاره‌های به‌کار رفته در آنها را بیابد. از آنجا که بکارگیری این روش نیازمند وقت و انرژی زیاد است، پژوهشگران حجم پیکره را کاهش می‌دهند تا جستجوی دستی امکان‌پذیر گردد (استفانوویچ^۲، ۲۰۰۶: ۲). نخستین مسأله پیش روی یک تحلیل پیکره‌بنیاد، تشخیص و استخراج داده‌های مرتبط با پیکره است. در پژوهش کنونی از الگوی «فرایند تشخیص استعاره» که توسط گروه پراگ‌لجاز (۲۰۰۷) به سرپرستی آستین پیشنهاد شده استفاده شده است. این الگو، روش نظام‌مندی برای تشخیص واژه‌ها و عبارت‌هایی که به‌صورت استعاری در متن به‌کار رفته‌اند ارائه داده است و با استفاده از آن می‌توان دریافت که آیا واژه یا عبارتی در متن مورد نظر دارای کاربرد استعاری است یا خیر.

۵- یافته‌ها

در بخش بررسی مقاله‌های مربوط به سرطان، مطالب ۱۵ مقاله علمی-پژوهشی ۴ تا ۱۵ صفحه‌ای چاپ شده به زبان فارسی در سال‌های ۱۳۷۹ تا ۱۳۹۷ در مورد بیماری سرطان به‌طور تصادفی از پایگاه مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی^۳ با جستجوی کلیدواژه «سرطان» در عنوان مقاله‌ها انتخاب و دریافت شدند و محققین به جستجوی عبارت‌های استعاری مورد استفاده در این مقاله‌ها پرداختند. در ادامه، استعاره‌های مورد استفاده

1. Deignan

2. Stefanowitsch

3. <https://www.sid.ir/fa/journal/SearchPaperlight.aspx?str=%D8%B3%D8%B1%D8%B7%>

در این مقاله‌ها به تفکیک فهرست شدند و سپس نگاشت‌ها و الگوهای مشترک در این استعاره‌ها مشخص شد و در نهایت، الگویی از نوع حوزه‌های مبدأ به کار رفته در این استعاره‌ها به دست آمد. در هر یک از ۱۵ مقاله‌ی مورد بررسی که اطلاعات کتاب‌شناسی آنها در جدول (۱) آورده شده، از ۰ تا ۸۱ استعاره یافت شد. تعداد استعاره‌های یافت‌شده در هر مقاله در جدول (۱) ذکر شده است.

جدول ۱: مقاله‌های علمی - پژوهشی مورد بررسی در تحقیق کنونی

شماره	اطلاعات کتاب‌شناسی مقاله	تعداد استعاره
۱	آقاحسینی، ش.، ف. عبداله‌زاده، ا. اسودی کرمانی، آ. رحمانی (۱۳۸۹). رابطه‌ی آگاهی از تشخیص سرطان با امید در بیماران مبتلا به سرطان. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، دوره سوم، شماره ۵، صص ۴۵-۵۲.	۷
۲	تابعی، ض. و م. ج اشرف (۱۳۷۹). گیرنده‌های استروژن و پروژسترون در سرطان سینه در ۱۴۰ نمونه سرطان سینه. مجله غدد درون‌ریز و متابولیسم ایران، سال ۲، شماره ۱، صص ۵-۹.	۳
۳	خوش‌نیا، م.، ف. اسلامی، ک. آقچه‌لی، ر. ملک‌زاده، ا. پورشمس (۱۳۹۱). بیماری سیلیاک و سرطان مری. گوارش، دوره ۱۷، شماره ۲، صص ۷۱-۷۷.	۳
۴	رجائی‌فرد، ع. ب. مقیمی دهکردی، ح. ر. طباطبایی، آ. صفائی، ض. تابعی (۱۳۹۰). سیمای اپیدمیولوژیک و بالینی سرطان معده: مطالعه توصیفی موارد ثبت سرطان در استان فارس (۸۵-۱۳۸۰). فصلنامه طب جنوب، سال ۱۴، شماره ۲، صص ۱۱۴-۱۲۱.	۸
۵	شرفی، ر.، م. هدایتی، ی. رسمی، م. یامچی، ف. فاطمی، ا. دادخواه، ع. علامه (۱۳۸۶). سیکلواکسی‌نازها، پیشگیری و درمان سرطان. پژوهش در پزشکی، دوره ۳۱، شماره ۳، صص ۲۹۷-۲۸۹.	۷۷
۶	صفائی، آ.، ب. مقیمی دهکردی، ر. فاطمی، ا. مسرت، ف. نعمتی ملک، م. پورحسینقلی، م. زالی (۱۳۸۸). ارزیابی تأثیر سابقه‌ی فامیلی سرطان بر ابتلا به سرطان کولورکتال: یک مطالعه‌ی مورد شاهی. فصلنامه دانش و تندرستی، دوره ۴، شماره ۱، صص ۱۲-۱۵.	۱۸
۷	طاوولی، آ.، ع. منتظری، م. ع. محقق، ر. روشن، ز. طاوولی، م. ملیانی (۱۳۸۶). نقش اطلاع از تشخیص سرطان در کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان دستگاه گوارش. فصلنامه پایش، سال ۶، شماره ۳، صص ۲۵۷-۲۶۴.	۶
۸	عباسی، م. و س. بصیری (۱۳۹۶). گزارش مورد: سرطان پروستات. تحقیقات در ارواژوی، دوره ۲، ش ۱، صص ۲۹-۳۲.	۲
۹	فریور، ش. و ل. خاکپور (۱۳۹۱). microRNA ها و سرطان پستان. ژنتیک در هزاره سوم، سال ۱۰، شماره ۴، (پیاپی ۳۹)، صص ۲۹۱۳-۲۹۲۱.	۴۵
۱۰	آموزگار هاشمی، ف.، پ. حداد، م. سجادی (۱۳۸۰). بررسی هشت ساله موارد سرطان تیروئید درمان شده در بخش رادیوتراپوتیک انکولوژی اتستیتو سرطان. مجله پزشکی هسته‌ای ایران. صص ۳۳-۳۸.	۰

۲	محمدیان امیری، م. (۱۳۹۶). درماتومیوزیت یک تظاهر اولیه سرطان تخمدان: گزارش موردی. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، دوره ۲۲، صص ۱۰۷-۱۱۰.	۱۱
۵۵	معتمد، ن. و ز. جهان‌افروز (۱۳۹۳). microRNA ها در درمان سرطان. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، دوره ۲۲، ضمیمه، صص ۹۱-۱۰۱.	۱۲
۸۷	نوری دلویی، مر. و ن. عبادی (۱۳۹۴). فارماکوژنومیک و سلول‌های بنیادی سرطان. مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، دوره ۲۵، شماره ۱، صص ۱-۱۵.	۱۳
۵۵	نوری دلویی، مر. و ب. کاشانی (۱۳۹۷). درمان هدفدار سرطان: مقاله مروری. مجله دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دوره ۷۶، شماره ۴، صص ۲۳۱-۲۴۰.	۱۴
۳۴	یزدان‌پناهی، ن. و م. هاشمی (۱۳۹۰). اپتامرها و سرطان. ژنتیک در هزاره سوم، سال ۹، شماره ۳، صص ۲۴۹۹-۲۵۰۶.	۱۵

در مجموع ۱۱ حوزه‌ی مبدأ در این مقاله‌ها مشخص گردید. نمونه‌هایی از جمله‌های حاوی استعاره‌هایی که در مقاله‌های پزشکی مرتبط با سرطان مورد بررسی به کار می‌روند، در ادامه آورده شده است و حوزه‌های مبدأ این استعاره‌ها در یازده گروه زیر قرار داده شده است.

۱- سرطان جنگ است

در جمله‌های حاوی استعاره‌های دارای این حوزه‌ی مبدأ، بدن بیمار سرطانی همچون صحنه‌ی جنگ تلقی می‌شود. استعاره‌های جنگ، تجربه‌ی بیماری سرطان را به‌عنوان یک جبهه‌ی نبرد تلقی می‌کنند که در آن، بیمار با یک دشمن مواجه می‌شود و این دشمن ممکن است خود بیماری، درمان، یا متخصصین درمان و غیره باشند. استعاره‌های دارای حوزه‌ی مبدأ جنگ، رویکرد متخاصمانه به بیماری سرطان دارند و حس آسیب‌پذیری، بی‌ارادگی، تهدید قریب‌الوقوع، در معرض تلفات بودن و شکست شخصی در صورت غیرعلاج‌بودن بیماری در افراد در آنها وجود دارد. مثال‌هایی از جملات حاوی این حوزه‌ی مبدأ در ادامه ذکر شده است:

آنزیم Cox-2 توانایی سلول‌های سرطانی را برای حمله به بافت‌های اطراف افزایش می‌دهد. سایر سلول‌های سالم بدن فرد با توجه به توانایی ترمیم ژنوم خود می‌توانند با این تنش محیطی مقابله کنند.

این سیستم‌های انتقالی باید قادر باشند در برابر اندونوکلتازها و حذف توسط سیستم رتیکولواندوتلیال مقاومت کنند.

توانایی اپتامرها در هدف‌گیری دقیق مولکول‌های مورد نظر چندین روش درمانی با استفاده از اپتامرها ایجاد کرده است.

این داروها باید به جای جهش‌های ثانویه یا مسافر، جهش‌های اولیه یا راننده در روند سرطان را هدف بگیرند.

پروتئین هدف سبب تحریک ترجمه‌ی مربوط به پروتئین فعال می‌شود. بنابراین داروهایی علیه این پروتئین طراحی شده‌اند.

بیماران مبتلا به سرطان برای مقابله با این مشکلات به منابع مقابله زیادی نیاز دارند. در این حالت، سلول‌های سرطانی با احتمال به نسبت بالا، فرصت مقابله نخواهند داشت. رادیوم و استروئیدوم که علاقه به بافت استخوان دارند در درگیری مقاوم استخوان مصرف می‌شوند. مسیر عامل رشد اندوتلیالی عروق یکی از مهم‌ترین مسیرهای درگیر در رگ‌زایی است. پادتن‌ها به گونه‌ای طراحی می‌شوند که نشانگر سطحی اختصاصی سلول‌های سرطانی را شناسایی کنند. افزایش قدرت تهاجمی از افزایش تولید و فعال شدن آنزیم‌های قادر به تخریب غشاء پایه ناشی می‌شود. یگانه گزینه درمان برای این تومورها که به شکل پیش‌رونده یا مهاجم توصیف می‌شوند، کشف داروهای جدید می‌باشد.

کلون‌های موفق بر دیگر سلول‌های سرطانی غلبه می‌کنند. در میان سرطان‌ها، سرطان معده به‌عنوان یکی از کشنده‌ترین سرطان‌ها مطرح می‌باشد. هر miRNA با اتصال به mRNAهای هدف و بر اساس میزان انطباق، به سرکوب بیان محصول ژن هدف منجر می‌شود.

در واقع این RNAها می‌توانند به‌عنوان انکوژن و یا سرکوبگر تومور عمل کنند. Osteopontin یک فاکتور گلیکوپروتئینی است که تهاجم سلول توموری را افزایش می‌دهد. خطر ۴ تا ۶ برابری ایجاد بیماری فرد را تهدید می‌کند. CSCs آغازکننده تومور، نسبت به سایر سلول‌های سرطانی مهاجم‌تر و مقاوم‌تر به شیمی‌درمانی هستند. بیمار مبتلا به سرطان با عوامل تنش‌زای متعددی مواجه می‌شوند. هر دو روش به پروب‌های ردیابی رادیویی نیاز دارند که به‌صورت غیریکسان CSCs را ردیابی کنند. از بین رفتن اثر مهادی P53 باعث بیان بیش از حد iNOS شده که احتمالاً بیان Cox-2 را تحریک می‌کند.

آنزیم Cox-2 در پاسخ به تحریکات خارج سلولی سریعاً القا شده و در اعمال پاتولوژیکی دخالت دارد. Cox-2 دردهای استئوآرتریت یا روماتوئید آرتریت را بدون هیچ اثر منفی بر دستگاه گوارش از بین می‌برد. حضور سلول‌های توموری مقاوم به درمان با miRNA یک مسئله جدی در درمان است. از سوی دیگر، HIF-1 α برای پایداری خود به HSP-90 نیازمند است. بیان CD133 پیشنهادکننده نجات‌یافتن و زنده ماندن بیمار در سرطان‌های روده و مغزی- نخاعی است. داشتن سابقه‌ی فامیلی سرطان کولورکتال با احتمال ۴/۸ برابر ابتلا به سرطان کولورکتال مصادف خواهد شد.

یکی از مناسب‌ترین این راهکارها، طراحی داروهای شیمی‌درمانی بر اساس نقاط ضعف سلول‌های سرطانی است.

از هدف‌های دیگر miR-21 می‌توان به پروتئین مرگ برنامه‌ریزی‌شده‌ی سلول PDCD4 اشاره کرد. از miRNA های در حال گردش بتوان به وضعیت بیماری، پاسخ به درمان و خطر متاستاز دست یابند.

۲- سرطان سفر است

در جمله‌های حاوی استعاره‌های دارای این حوزه‌ی مبدأ، بیماری همچون مسیر یک سفر تلقی می‌شود و ویژگی‌های یک سفر به آن نسبت داده می‌شود. در این جمله‌ها، حس هدف، کنترل و همراهی درک می‌شود. برخی جمله‌های این گروه نیز حاوی این مضمون هستند که بیماری سرطان دشواری‌های زیادی دارد و با خطرات مختلف همراه است. برای مثال:

در یک مدل گزینگرافت سرطان سینه نیز اپتامر مذکور کاهش زیادی در پیشرفت تومور و متاستاز ایجاد کرد.

از جمله این مسیرها می‌توان به مسیر تداخلی اشاره کرد. این مولکول‌های کوچک به شکل رقابتی جایگاه گیرنده‌های این مسیر را اشغال نموده و مسیر را غیرفعال می‌کنند.

microRNA ها نقش مهمی در شروع و پیشرفت سرطان دارند.

یکی از انواع درمان سرطان روشی است که از رسیدن دارو به سلول‌های سالم فرد، جلوگیری می‌کند. دومین مرحله‌ی پردازش را به واسطه یک اندونوکلئاز سیتوپلاسمی به نام دایسر پشت سر می‌گذارد. افزایش بیان Cox-2 در سرطان کولون، مهاجرت سلول‌های اندوتلیال را از طریق ماتریکس کلاژن افزایش می‌دهد.

بیمار خانم ۴۰ ساله بود که دچار میالژی و ضعف و بی‌حالی و دیس‌فاژی و دیس‌پنه پیشرونده شده بود. در برخی جمله‌های حاوی استعاره‌های دارای این حوزه‌ی مبدأ، اجزاء بدن انسان به‌صورت مکان‌های جغرافیایی تلقی می‌شود. برای مثال:

بیشتر از نصف microRNA های شناخته‌شده در نواحی شکننده کروموزوم‌ها قرار دارند. این میان‌کنش موجب فعال‌سازی در ایجاد شکاف قلمرو داخل سلولی به‌وسیله‌ی گاما سکر تاز می‌شود. در این گونه موارد ممکن است فعال‌سازی مسیر Notch به وسیله مولکول‌های پایین دست مسیر انجام شود.

۳- سرطان حیوان (وحشی) است

در جمله‌های حاوی استعاره‌های دارای این حوزه‌ی مبدأ، بیماری همچون یک حیوان تلقی می‌شود که رفتار وحشیانه‌ای دارد و باید آن را کنترل کرد. برای مثال:

هر دو ایزوزیم به‌وسیله داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی نظیر ایندومتاسین و ایبوپروفن مهار می‌شوند. این اپتامر در *in vitro* منجر به مهار چرخه‌ی سلول و کاهش پتانسیل تشکیل تومور در سلول‌ها شد.

به دام‌اندازی microRNA: در این روش با استفاده از mRNA مانع اثر microRNA بر اهداف ژنی خود می‌شوند.

نقش sponges فقط به دام‌اندازی MiR-7 است. بنابراین microRNA ها می‌توانند برای کنترل سرطان مورد استفاده قرار گیرند.

۴- سرطان مانع است

در جمله‌های حاوی استعاره‌های دارای این حوزه‌ی مبدأ، بیماری یا درمان بیماری به‌عنوان مانع سلامت یا مانع بیماری تلقی می‌شود. برای مثال:

مطالعات اخیر نقش انکوژنی و بازدارنده‌ی توموری microRNA ها را در سلول‌های سرطانی تأیید کرده‌اند.

می‌توان با طراحی محافظ بر علیه یک mRNA مانع عملکرد مهاری microRNA روی mRNA شد. Cox-2 به‌عنوان یک استراتژی امیدبخش و مؤثر برای درمان و جلوگیری از سرطان مورد توجه قرار گرفته است.

فعالیت ضدترومبوزی پروستاگلاندین‌ها ممکن است برای حفاظت در برابر بیماری الزایمر مهم باشد. این اثرات با NS-398 (مهارکننده‌ی انتخابی Cox-2) متوقف می‌شود. از جمله اصلی‌ترین داروها، مواد آلیکله‌کننده هستند که داروی آخر حتی می‌تواند از سد خونی- مغزی نیز عبور کند.

۵- سرطان زندان است

در جمله‌های حاوی استعاره‌های این حوزه‌ی مبدأ، بیماری یا بدن انسان به‌صورت یک زندان تلقی می‌شود. برای مثال:

با جذب miRNA مورد نظر هدف واقعی را از سرکوب و مهار رهایی می‌بخشند. این تغییرات ژنتیکی به سلول‌های توموری کمک می‌کند تا از سیستم تنظیمی رشد سلولی فرار کند. y-secretase در مسیر Notch سازوکاری برای گریز از مرگ سلولی پس از شیمی‌درمانی است. DTCs از هر دو روش شیمی‌درمانی و هورمون‌درمانی می‌تواند گریخته و زنده باقی بمانند. در مطالعه‌ای رابطه بین نجات یافتن از بیماری و بیان CD133 پس از عملیات پیش از درمان نشان داده شده است.

۶- سرطان بار است

در جمله‌های حاوی استعاره‌های دارای این حوزه‌ی مبدأ، بیماری به‌عنوان بار و دارای فشار تلقی می‌شود. برای مثال:

معطوف کردن این برنامه‌ها بر بستگان درجه یک مبتلایان می‌تواند به کاهش ابتلا و بار بیماری منجر شود.

بیماران مبتلا به سرطان با عوامل تنش‌زای متعددی از جمله فشارهای روانی مواجه می‌شوند.

۷- بدن بیمار سرطانی، دستگاه است

در جمله‌های حاوی استعاره‌های دارای این حوزه‌ی مبدأ، اجزاء بدن بیمار سرطانی همچون دستگاه تلقی می‌شوند و ویژگی‌های دستگاه‌ها و ماشین‌آلات به آنها نسبت داده می‌شود که در هنگام بیماری سرطان دچار مشکل شده‌اند و واژه‌های مرتبط با اختلالات دستگاه‌ها برای بدن انسان سرطانی به کار می‌روند. برای مثال: ساختار مذکور باعث کاهش عملکرد و یا خاموش شدن کامل پروتئین مورد نظر می‌گردند.

از جمله این مسیرها می‌توان به خاموشی ژن اشاره کرد.

در اکثر موارد، microRNA باعث توقف ترجمه می‌شود.

اختلال در ژن‌های کنترل‌کننده چرخه تقسیم سلولی سبب خارج شدن این مکانیسم‌ها از مسیر طبیعی خود می‌شود.

در ارگان‌های بالغ، مولکول‌های Went سرنوشت سلول‌های بنیادی چندتوانی را در تبارهای متفاوت تنظیم می‌کنند.

سیتوکین‌های تولیدشده مسئول برخی از علائم سرطان مانند فرسودگی طولانی‌مدت و اختلال‌شناسی می‌باشد.

۸- بدن بیمار سرطانی، موجود زنده است

در جمله‌های حاوی استعاره‌های دارای این حوزه‌ی مبدأ، اجزاء بدن انسان همچون یک موجود زنده تلقی می‌شوند و ویژگی‌های موجودات زنده به آنها نسبت داده می‌شود. برای مثال:

سلول‌های آتوکارسینومای ریه انسان به مسیر اپوپتوز وابسته به α TNF در *in vitro* حساس شدند.

احتمالاً ncRNAها توان زیادی برای استفاده‌ی درمانی در پزشکی و به‌طور عمومی‌تر، تنظیم دلخواه ژن‌ها دارند.

محصول رونویسی باید پردازش شود تا به miRNA بالغ تبدیل شود.

بعضی از سرطان‌های سینه به درمان‌های هورمونی پاسخ می‌دهند.

این سلول‌ها نمی‌توانند رشد در سرطان را تحمل کنند.

نسل جدیدی از این مولکول‌ها به نام SU011248 نیز طراحی شده است.

این سلول‌ها توانایی تقسیم نداشته یا تنها توانایی بسیار محدودی دارند، دلیل اصلی بزرگ‌شدگی اندازه تومور نیستند.

توده‌های سلولی در حال رشد سریع، دارای رگ‌های متعددی هستند.

ناناوپارتیکل‌هایی حاوی siRNA طراحی شد که توانست میزان پاسخ به شیمی‌درمانی و مرگ سلولی را بهبود بخشد.

۹- بدن بیمار سرطانی، ساختمان است

در جمله‌های حاوی استعاره‌های دارای این حوزه‌ی مبدأ، اجزاء بدن بیمار سرطانی همچون اجزاء یک ساختمان تلقی می‌شوند که این اجزاء ممکن است به علت بیماری دچار خرابی یا مشکل شده باشند. برای مثال:

پلی‌زوم موجود روی mRNA قبل از ورود به اجسام پردازشی متلاشی می‌شود.
مسیرهای Hedgehog، Wnt و Notch در نوسازی و بقاء مقاومت دارویی CSCs نقش دارند.

۱۰- بدن بیمار سرطانی، وسیله نقلیه است

در جمله‌های حاوی استعاره‌های دارای این حوزه‌ی مبدأ، اجزاء بدن انسان همچون وسایل نقلیه تلقی می‌شوند. برای مثال:

می‌توان به استفاده از اپتامر به‌عنوان حامل مواد یا داروها به سلول اشاره نمود.
انواع لیپیدها با اتصال آنتی‌بادی بر علیه بافت هدف می‌توانند به‌صورت هدفمند به سلول مورد نظر انتقال یابند.

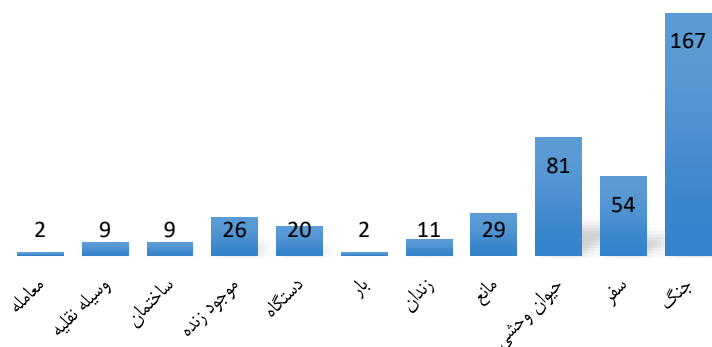
حالت دوم پادتن‌ها به‌عنوان حامل استفاده می‌شود که دارو را در جریان خون حمل کرده و به سلول سرطانی می‌رساند.

۱۱- درمان سرطان، معامله است

در جمله‌های حاوی استعاره‌های دارای این حوزه‌ی مبدأ، درمان بیماری همچون یک معامله تلقی می‌شود. برای مثال:

مشخص شده که روش‌های درمانی رایج در سرطان (جراحی، شیمی‌درمانی و رادیوتراپی) بازده کمی داشته است.

داروهای گیاهی و ژن‌درمانی اثرات جانبی کمتری داشته و نتایج امیدبخشی نشان داده‌اند. بررسی استعاره‌ها در مقاله‌های مورد بررسی نشان داد که استعاره‌های دارای حوزه‌ی مبدأ جنگ بیشترین تعداد استعاره را در این مقاله‌ها به‌وجود آورده‌اند. دیگر حوزه‌های مبدأ پرکاربرد در ساخت عبارت‌های استعاری مربوط به حوزه‌ی مبدأ سفر، حیوان وحشی، مانع و موجود زنده هستند. استعاره‌های اندکی نیز بر اساس حوزه‌های مبدأ بار، ساختمان، وسیله نقلیه، معامله، دستگاه و زندان ساخته شده‌اند. مجموع تعداد استعاره‌های یافت شده در حوزه‌های مبدأ مختلف در مقاله‌های مورد بررسی در نمودار (۱) نشان داده شده است.



نمودار ۱: تعداد استعاره‌های یافت شده در حوزه‌های مبدأ مختلف در مقاله‌های مورد بررسی

همان‌طور که نمودار (۱) نشان می‌دهد بیشترین تعداد استعاره‌های یافت‌شده در مقاله‌های مورد بررسی بر اساس حوزه‌ی مبدأ «جنگ» ساخته شده‌اند. پس از حوزه‌ی مبدأ جنگ، حوزه‌های مبدأ حیوان (وحشی)، سفر، مانع و موجود زنده به ترتیب بیشترین تعداد استعاره‌ها را در مقاله‌های مربوط به سرطان در زبان فارسی به‌وجود آورده‌اند و حوزه‌های مبدأ ساختمان، وسیله نقلیه، بار و معامله کمترین استعاره‌ها را در این مقاله‌ها ساخته‌اند.

۶- بحث و نتیجه‌گیری

متخصصان و محققان حوزه‌ی سلامت به‌ویژه در حوزه‌ی سرطان برای اینکه مفاهیم ناآشنا یا انتزاعی را در دسترس عموم مردم قرار دهند از استعاره‌ها بهره می‌برند تا از این ابزار زبانی برای مقایسه مفاهیم پزشکی با مفاهیمی که از قبل در چارچوب شناختی افراد وجود دارد استفاده ببرند و بیماران و خانواده‌های آنان نیز برای بیان تجارب بیماری‌شان به‌طور گسترده از استعاره‌ها استفاده می‌کنند.

سرطان در همه‌ی فرهنگ‌ها از جمله ترسناک‌ترین بیماری‌ها محسوب می‌شود و مثل سایر بیماری‌ها از تأثیر عوامل فرهنگی مبراً نیست. جنبه‌های فرهنگی، ارزش‌ها و رفتارها در کنار تجربیات زندگی، وضع اجتماعی-اقتصادی و تفاوت‌های شخصیتی، تعیین‌کننده معنای سرطان برای بیماران و خانواده آنها بوده و بر چگونگی مقابله‌ی آنها با بیماری تأثیر می‌گذارند. بررسی استعاره‌های مورد استفاده در متون در مورد سرطان نشان می‌دهد که این استعاره‌ها در بیان جنبه‌های مختلف بیماری و تجربه بیماران مفید هستند؛ به عبارت دیگر، این استعاره‌ها شیوه‌های گوناگون قالب‌بندی مراحل بیماری و تجارب بیماران را تسهیل می‌کنند. استعاره‌های مورد استفاده برای سرطان، موضوع بحث‌های زیادی در کتاب‌ها و مقاله‌های علمی و رسانه‌ها بوده‌اند.

یافته‌های مطالعات در مورد متون سرطانی و مکالمه‌های افراد در مورد بیماری‌شان نشان می‌دهد که با توجه دقیق به استعاره‌های مورد استفاده توسط بیماران، پزشکان می‌توانند از درک بیماران در مورد بیماری‌شان مطلع شوند (بایرن^۱، ۲۰۰۸: ۲۷۴). یک مزیت دیگر این تحقیقات این است که پزشکی که از استعاره‌های بیشتری استفاده می‌کنند، امتیاز بالاتری در مهارت‌های ارتباطی‌شان دریافت می‌کنند و از دیدگاه بیماران مهارت‌های ارتباطی قدرتمندتری دارند (کاسارت و همکاران^۲، ۲۰۱۰). شواهد مطالعات نشان می‌دهد که موضوعات دشواری همچون مرگ را می‌توان با استفاده از استعاره‌ها به صورت راحت‌تری مورد بحث قرار داد (اسپال و همکاران^۳، ۲۰۰۱). همچنین تحقیقات نشان داده که استعاره‌هایی که به صورت نامناسب مورد استفاده قرار گرفته‌اند به ارتباطات متخصصان و بیماران آسیب وارد می‌کنند. از این رو، پزشکان باید استفاده از زبان استعاری را با ویژگی‌های فردی بیماران متناسب سازند و بر اساس ارزش‌های شخصی و فرهنگی بیماران و جنبه‌های خاص بیماری‌شان و مراحل بیماری از استعاره استفاده کنند (رایسفیلد و ویلسون^۴، ۲۰۰۴: ۴۰۲۶).

از آنجا که تحقیق حاضر از نخستین پژوهش‌ها در مورد کاربرد استعاره‌ها در متون و ارتباطات در مورد سرطان در ایران بود و با توجه به اینکه پیکره‌ای از ارتباطات پزشکان و بیماران سرطانی به زبان فارسی موجود نبود، پژوهش حاضر به بررسی متون علمی مربوط به سرطان پرداخت. بررسی متون مورد بررسی نشان داد که بیشترین استعاره مورد استفاده در متون پزشکی حوزه‌ی سرطان به زبان فارسی مربوط به حوزه‌ی می‌دأ جنگ است. در این استعاره‌ها، سرطان به‌عنوان دشمن تلقی می‌شود و این نبردها ممکن است با اشاره به جنگ‌ها و جنایت‌ها یا فاجعه‌های طبیعی رخ دهد. شبیه‌سازی جنگ در حال گسترش است و بازتاب خشمی است که به افراد در اثر بیماری دست می‌دهد. این استعاره‌ها به افراد درگیر در بیماری سرطان این تفکر را القا می‌کنند که بیمار باید قوی باشد و سخت بجنگد تا در نبرد پیروز شود. تجربه‌ی داشتن سرطان اغلب به صورت میدان نبردی قالب‌بندی می‌شود که در آن، بیمار یا برنده می‌شود و یا بازنده. هاوکینز^۵ (۱۹۹۹) این قالب‌بندی را «افسانه‌ی نبرد» یا «اسطوره‌ی جنگی» می‌نامد که به‌عنوان یک الگوی مفهومی عمل می‌کند. استعاره‌های مرتبط با جنگ در متون سرطانی اغلب مورد انتقاد قرار گرفته‌اند، زیرا بیمار را در موقعیتی قرار می‌دهند که گویی درمان او را شکست داده در حالی که در بسیاری موارد، بیمار کسی است که درمان در او با شکست مواجه شده است. این استعاره‌ها با عناوینی همچون استعاره‌های نبرد، جنگ، خشونت یا نظامی نامیده شده‌اند (رایسفیلد و ویلسون، ۲۰۰۴: ۴۰۲۵). زمانی که استعاره‌های جنگ، ادراک بیماران از بیماری‌شان را به صورت استعاری بیان می‌کنند، سرطان را می‌توان به صورت «تهاجم از درون بدن» و «حمله/تجاوز به بدن» توصیف کرد. فردی ممکن است بیماری سرطان سینه‌ی خود را به‌عنوان «قاتلی» توصیف کند که «به

1. Byrne
2. Cassarett et al.
3. Spall et al.
4. Reisfield and Wilson
5. Hawkins

روحش ضربه وارد کرده و آن را خفه کرده است». در چنین مواردی، بیماری به‌عنوان یک حریف مهاجم نشان داده می‌شود و بیمار تسلیم او شده است. همچنین استعاره‌های خشونت برای بیان تلاش‌های بیماران برای بهبود بیماری‌شان یا طولانی کردن عمرشان به کار می‌رود و زمانی که شرایط بیماری‌شان بهبود نمی‌یابد، بیماران به‌عنوان «مبارزان ناموفق در نبرد» توصیف می‌شوند. برای افرادی که در مرحله‌ی درمان سرطان قرار دارند، نیروی جنگی همراه با نیروی احساسی یا نیروی اراده‌ی فرد بیمار است؛ بنابراین اغلب به بیماران سرطانی توصیه می‌شود که «قوی باشند» یا «تفکر مثبت داشته باشند» و بیماران سرطانی اغلب به‌عنوان افرادی «شجاع» و «دلیر» توصیف می‌شوند. با این حال، استعاره‌ی جنگ معانی تلویحی دلسردکننده‌ای نیز دارد. برای افرادی که در حال مرگ در اثر سرطان هستند، استعاره‌ی جنگ به معنای «تسلیم شدن» و «باختن» است و این فکر به بار بیماری آنان می‌افزاید. افرادی که در اثر این بیماری فوت می‌کنند، «بازنده» قلمداد می‌شوند و حتی اطرافیان ممکن است از تفکر تسلیم شدن و مرگ آنان، احساس شرمندگی کنند زیرا مرگ آنان در اثر نداشتن روحیه‌ی جنگیدن در آنان بوده است. استعاره‌های جنگ می‌تواند تلویح‌های مضرّی برای بیماران و اطرافیان آنها داشته باشد و منجر به ادراک‌های منفی در مورد تلاش‌شان در بهبود بیماری گردد. از این رو، افراد زیادی به انتقاد از به کار بردن استعاره‌هایی همچون «جنگیدن» با سرطان پرداخته‌اند زیرا این استعاره‌ها ممکن است منجر به افزایش نگرانی افراد در صورت وخیم شدن شرایطشان گردد. در نتیجه، خدمات سلامت ملی جدید در برخی کشورها در سال‌های اخیر به جای استفاده از استعاره‌ی جنگ از استعاره‌ی سفر استفاده می‌کنند تا شامل مفاهیم «دشمن»، «پیروزی یا شکست» نباشند و احساس منفی کمتری به مخاطبان القا کنند. این استعاره همچنین برای مفهوم‌سازی آشفستگی و عدم اطمینان از تجربه‌ی بیماری به کار می‌رود و بعد تخیلی و بی‌انتهابودن سرطان را نشان می‌دهند. از این رو، در بسیاری کشورها پیشنهاد شده است که استعاره‌های سفر جایگزین استعاره‌های جنگ گردند.

منابع

- Altmann, Cathy (2008), Cancer, poetry and metaphor. *Colloquy text theory critique*. No. 15. 7- 35.
- Broyard, A. (1992), *Intoxicated by his Illness and Other Writings on Life and Death*. New York: Ballantine Books.
- Byrne, M. (2008), Spirituality in palliative care: What language do we need? *International Journal of Palliative Nursing* (14) 6: 274-280.
- Cassarett, D., Pickard, A., Fishman, J.M., Alexander, S.C., Arnold, R.M., Pollak, K.I. and Tulsky, J.A. (2010), Can metaphors and analogies improve communication with seriously ill patients? *Journal of Palliative Medicine* (13)3: 255-260.
- Deignan, A. (2005), *Metaphor and Corpus Linguistics: Converging evidence in language and communication research*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publication Company.

-
- Gustafsson, A.W. and C. Hommerberg (2018), 'It is completely ok to give up a little sometimes': Metaphors and Normality in Swedish Cancer Talk. *Critical Approaches to Discourse Analysis across Disciplines*. Vol 10(1): 1-16.
 - Hawkins, A.H. (1999), *Reconstructing Illness: Studies in Pathography* (2nd ed.). West Lafayette, Ind.: Purdue University Press.
 - Kövecses, Z. (2002), *Metaphor: A practical introduction*. Oxford: Oxford University Press.
 - Lakoff, G. and M. Johnson. (1980), *Metaphors we live by*, Chicago: University of Chicago Press.
 - Masukume, Gwinyai & Alimuddin Zumla (2012), Analogies and metaphors in clinical medicine. *Clinical Medicine*, Vol. 12, Nom. 1, 55-6.
 - Periyakoil, Vyjeyanthi S. (2008), Using Metaphors in Medicine. *Journal of Palliative Medicine*, Vol. 11, Nom. 6, 842-844.
 - Praggeljaz Group (2007), MIP: A method for identifying metaphorically used words in discourse. *Metaphor and symbol*, 22(1), 1-40.
 - Reisfield, G. and Wilson, G.R. (2004), Use of metaphors in the discourse on cancer. *Journal of Clinical Oncology* (22)19: 4024-4027.
 - Semino, E., Demjén, Z., Demmen, J., Koller, V., Payne, S., Hardie, A. and Rayson, P. (2015), The online use of violence and journey metaphors by patients with cancer, as compared with health professionals: a mixed methods study. *BMJ Supportive and Palliative Care* (7)1: 60-66.
 - Spall, B., Read, S. and Chantry, D. (2001), Metaphor: exploring its origins and therapeutic use in death, dying and bereavement. *International Journal of Palliative Nursing* (7)7: 345-353.
 - Steen, G. J. (1994), *Understanding metaphor in literature: An empirical approach*. London: Longman.
 - Stefanowitsch, A. (2006), Corpus-based approaches to metaphor and metonymy, In A. Stefanowitch and S. T. Gries (eds.), *Corpus-based approaches to metaphor and metonymy* (1-16), Berlin: Mouton de Gruyter.