

• 综 述 •

隐喻分析在护理学研究领域的应用进展

盛婉婷¹, 戚鹏菲², 王刚¹, 高祀龙¹, 赵玉晓¹, 王蕊³

摘要: 介绍隐喻分析的定义、实施步骤,以及该方法学在护理研究领域的应用现状、优势和不足,旨在提高护理研究者对隐喻分析的认识,为促进及推广隐喻分析在国内护理研究领域的应用提供思路。

关键词: 护理; 隐喻分析; 质性研究; 方法学; 综述文献

中图分类号: R471 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2026.13.116

Advances in the application of metaphor analysis in nursing research Sheng Wanting,

Qi Pengfei, Wang Gang, Gao Silong, Zhao Yuxiao, Wang Rui. Department of Critical Medicine, The Affiliated Hospital of Qingdao University, Qingdao 266005, China

Abstract: This article introduces the definition and implementation steps of metaphor analysis, as well as the current application status, advantages, and limitations of this methodology in nursing research. The aim is to enhance nursing researchers' understanding of metaphor analysis and to provide ideas for promoting and disseminating its application in nursing research in China.

Keywords: nursing; metaphor analysis; qualitative research; methodology; literature review

隐喻分析(Metaphor analysis)是质性研究方法之一,其核心理念来源于 Lakoff 等^[1]提出的概念隐喻理论(Conceptual Metaphor theory, CMT),即隐喻不仅是一种语言表达方式,更是思维认知的一种表达,是理解事物本质的重要工具。隐喻分析为质性研究提供了不可替代的方法论路径。首先,作为个体、群体和文化中的每个人,都潜藏着无意识的隐喻思维模式,这种模式往往被视为“理所当然”,通过隐喻分析可进一步揭示这种思维模式。此外,质性研究的过程可产生大量具有异质性、复杂性的信息,而隐喻分析可有效地将复杂的信息转化为清晰的研究结果,为研究者提供一个独特的、有价值的研究视角。同时,隐喻分析作为一种质性研究方法,其实施步骤还包括定量数据分析,能够弥合量性研究与质性研究之间的鸿沟^[2]。现有的采用隐喻分析的研究主要集中在美国、英国及德国等,研究内容不仅聚焦于哲学、文学、语言学等人文社会科学领域,同时也涉猎心理学、计算机科学、医学等自然科学领域^[3-4]。其中,国内医学领域有关隐喻分析研究聚焦于中医领域,如中医典籍术语、病因病机以及疗法^[4-5],尽管已有国外学者基于隐喻分析开展护理相关研究^[6-8],但尚未发现国内护理学研究应用隐喻分析。据此,本研究总结该方法在护理学研究领域的应用现状,旨在提高国内护理研究者对隐喻分析的认识,为未来开展基于隐喻分析的护

理相关研究提供参考与思路。

1 隐喻分析的概念

1.1 隐喻的定义 隐喻起源于古希腊语,意为“从一点转移或运送到另外一点”,有学者将其引申为把某种事物的名字给予另一种事物^[9-10]。在概念隐喻理论中,隐喻不仅是日常生活中的一种语言表达方式,更是一种思维认知工具,能够洞察个体的认知和情感,塑造其对复杂概念的感知与应对方式^[11]。隐喻是指通过用一种更具体、更熟悉的意象(来源域)来映射一种抽象、陌生、难以理解的概念(目标域),从而理解及思考较为复杂的词语或主题,有助于使抽象的概念更加具体^[1-2]。其本质在于将抽象概念与大众更熟悉的事物联系起来,从而增强其对前者的理解能力^[12]。以经典隐喻“时间就是金钱”为例,“金钱”的字面含义为一种可交易的货币,是稀缺、有限且可消耗的,在此背景下,将抽象、无形的“时间”隐喻为稀缺、有限且可消耗的“金钱”。这不仅是一种语言表达,还可影响大众看待时间的思维方式,比如为了提高时间利用率,驱动自身行为的改变。

1.2 隐喻的分类 Lakoff 等^[1]将隐喻分为结构隐喻(Structural Metaphors)、本体隐喻(Ontological Metaphors)及方位隐喻(Orientational Metaphors)3 种类别,各类别的定义及举例见表 1。

1.3 隐喻在质性研究中的应用范围 隐喻在质性研究中的应用范围主要为 2 种类型。①描述质性研究过程:如 Murray^[13]将质性研究过程中的观察者描述为“间谍”“中间人”等。②描述质性研究结果:该类型在现有的质性研究中最常见。如 Tasdemir 等^[7]将其质性研究结果“护理专业学生对器官捐献的看法与态度”概括描述为“从礼物到残害(from gift to mutilation)”,其中积极的结果被描述为“礼物”“新起点”

作者单位:青岛大学附属医院 1. 重症医学科 2. 急诊门诊 3. 核医学科(山东 青岛,266005)

通信作者:王蕊, qyfuwr@me.com

盛婉婷:女,硕士,护士,100595928@qq.com

科研项目:中华医学会杂志社 2025 年护理学科研究课题(CMAPH-NRC2025009);青岛市 2023 年度医药卫生科研指导项目(2023-WJZD068)

收稿:2025-10-26;修回:2026-02-12

等隐喻,消极的结果被描述为“沉重的负担”“撕裂的身体”等隐喻。

表 1 隐喻的分类

类别	定义	举例
结构隐喻	通过用一种高度结构化且清晰、具体的概念来建构另一种概念,将前者各种结构性特征用于描述后者	如“争论是战争”,将“战争”中敌我双方、激烈状况、有来有回等结构性特征映射到抽象的“争论”中
本体隐喻	通过真实存在的实体、物质表达情感、行为、思维等复杂、抽象的概念,可细分为拟人化隐喻(将人类特质赋予非人类事物)及容器隐喻(具有内外边界、可从多视角观察的事物)	①拟人化隐喻:如“冲动是魔鬼”,将“冲动”这一抽象概念拟人化隐喻为“魔鬼”;②容器隐喻:如“陷入爱河”,抽象的“爱情”被隐喻为有边界的“河流”,后者为容纳水的容器,“陷入”则表示进入容器内部的状态变化
方位隐喻	通过空间方位及空间关系(上与下、高与低、内与外、前与后)来描述及理解非空间领域的概念	如“人生是一条马路”,“人生”被隐喻为可前进、停滞不动或后退的“马路”

1.4 隐喻分析的定义 隐喻分析是通过识别、分类和阐释研究对象语言中的每个隐喻,并将其整合形成隐喻类别,从而揭示其共同主题及潜在认知,理解人们如何概念化和体验世界,以及这些深层认知模式如何影响他们的行为和互动的一种研究方法^[1,14]。Schmitt^[14]指出,研究者常常无意识地使用隐喻,并将其视为字面意义的描述,而隐喻分析就是帮助研究者认识到自身无意识的隐喻思维模式,将隐喻的使用及其相关的实践带到意识层面。

2 隐喻分析的方法学

Schmitt^[14]于 2005 年提出了系统性隐喻分析方法,主要包括确定研究问题、隐喻收集、资料分析、可靠性与有效性检验及资料量化。

2.1 确定研究问题 首先,研究者需确定研究问题或领域。以 Tasdemir 等^[7]研究为例,其研究问题为护理专业学生对器官捐献的隐喻是什么? 护理专业学生关于器官捐赠的隐喻类型有哪些特点?

2.2 隐喻收集 研究者需进行非系统的、广泛的隐喻收集,旨在记录描述研究问题时可用的文化范畴,使研究者初步掌握反映该研究问题时所使用的隐喻概念。在基于隐喻分析的质性研究中,隐喻通常来源于以下途径^[14]:①在研究材料中提取。阅读大量现有的文献、书籍、报纸等材料,从中提取与研究主题相关的隐喻,形成该研究主题的隐喻清单。如 Delaney 等^[8]对一项现有的质性研究结果进行二次分析,以探究慢性病患者对整体护理指导的感受与体验。②从研究对象处获取。通过让研究对象用颜色、童话、物体或图片等描述与研究主题相关的看法、态度或感受等,并询问原因,从而获取有价值的表述。常见方法主要为:研究者在资料收集过程中要求研究对象采用“……像……”“……是……”等类似的句式进行描述,如“母乳喂养像……,因为……^[15]”。

2.3 资料分析

2.3.1 隐喻识别 研究者识别所收集的材料中有关研究问题的所有隐喻,直至剩下与研究问题无关的文本以及非隐喻性的词语或短句。目前识别隐喻的方法有两种:一种为 Schmitt^[14]在系统性隐喻分析方法中提及的识别方法;另一种为 Group^[16]于 2007 年提出的隐喻识别程序(Metaphor Identification Proce-

ture, MIP),其在质性研究中最常见。①系统性隐喻分析方法中指出当满足以下条件时,即可确定为一个隐喻^[14]:一个词语或短句在上下文的语境中被理解为超越其字面含义;其字面含义来源于一个物理或文化经验可感知的领域(来源域);在此背景下,它被系统性映射到另一个抽象领域中(目标域)。②隐喻识别程序是通过比较词汇单位(如一个词语或短句)的基本含义与语境含义来进行判断,基本含义通常指的是更具体(即更容易想象、看到、听到、闻到、尝到等)、与身体动作相关、更精确或历史悠久的,而语境含义是指其在上下文语境中的含义,该识别方法主要步骤见图 1^[16]。以 Tasdemir 等^[7]研究为例,“礼物”在庆祝节日或生日时为其字面含义,即为了表达祝福或以示友好,赠予他人的一种物品(基本含义),但在描述器官捐献的语境中,则具有隐喻性,象征着为他人开启重获健康的机会(语境含义)。

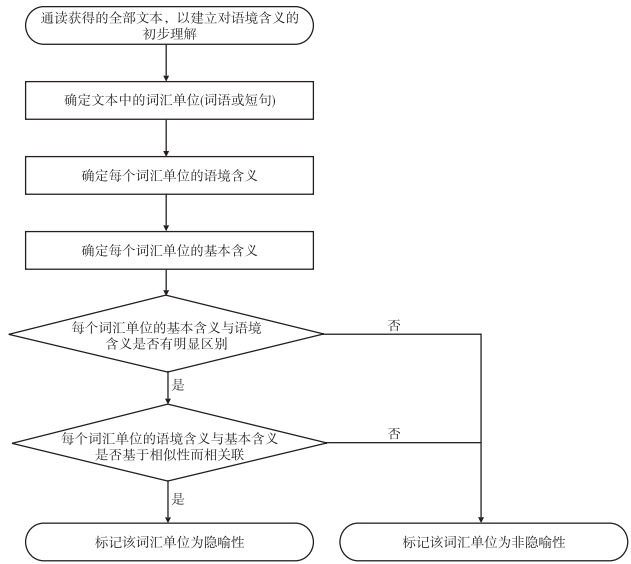


图 1 隐喻识别程序

2.3.2 隐喻整合 Lakoff 等^[1]指出不同的隐喻根据其意义与内涵往往可整合形成一个共同的类别,这个共同的类别具有相同的来源域和目标域。研究者需对识别的隐喻进行提炼,将表达意义或内涵相似的隐喻整合归类形成隐喻类别,此过程需持续、反复直至所有隐喻都被整合归类至相对应的类别。一个研究

问题可包含多个隐喻类别,后者又包含多个单独的隐喻。隐喻类别的命名需根据其包含的隐喻所表达的意义和内涵进行,并不限制其必须以隐喻形式呈现。以 Tasdemir 等^[7]研究为例,研究者结合研究对象自身对其隐喻的解释,将获得的“彩虹桥”“生命线”等隐喻,整合并确定了相应的隐喻类别,即“新生与希望”;将收集的“毁容”“身体被撕裂”等隐喻,整合为“担忧身体完整性”这一隐喻类别。

2.4 可靠性与有效性检验 为确保隐喻分析的严谨性,需检验隐喻识别及整合结果的可靠性与有效性。研究者将隐喻及隐喻类别呈现给 2 名相关领域的专家,要求专家将每个隐喻与隐喻类别进行匹配,并将其匹配结果与研究者整合的结果进行核对,以检验研究结果的可靠性。可采用 Miles 等^[17]提出的公式检验研究结果的可靠性,即一致率 = (一致数) / (一致数 + 不一致数) × 100%,一致数是指专家匹配结果与研究者整合结果一致的个数,不一致数是指专家匹配结果与研究者整合结果不一致的个数,二者相加通常为研究获得的隐喻总数,一致率越高,则表明研究结果越可靠。若出现分歧时,以多数意见为准。以 Tasdemir 等^[7]研究为例,研究者共收集到 318 个研究相关隐喻,并最终整合形成 10 个隐喻类别,根据公式计算 $279 / (279 + 39) \times 100\%$,计算结果为 88%,表明研究所得结果具有可靠性。也可通过计算 Cohen's Kappa 系数反映相关领域专家与研究者间的一致性,从而检验研究结果的可靠性。

2.5 资料量化 研究者可通过统计分析软件进行定量分析,从而分析隐喻的总体趋势,包括每个隐喻在研究对象中被提及的频次,如“彩虹桥”这一隐喻被研究对象提及的次数为 10 次,即该隐喻的频次为 10^[7];每个隐喻类别中所包含隐喻的个数,如“新生与希望”这一隐喻类别共包含“彩虹桥”等 7 个隐喻^[7];以及每个隐喻类别所占百分比,计算公式为每个隐喻类别所包含的隐喻在研究对象中被提及的总频次/研究获得的全部隐喻总频次 × 100%,以隐喻类别“新生与希望”为例,其包含的 7 个隐喻在研究对象中被提及的总频次为 50,全部隐喻被提及的总频次为 318,故该隐喻类别所占百分比为 15.7%^[7]。

3 隐喻分析在护理学研究领域的应用

3.1 描述疾病经历或症状感受 隐喻分析可将抽象、难以言表的疾病经历或症状感受,通过具象、可感的事物表达出来。这种方法不仅能帮助患者表达自身感受,也能让家属及医护人员更深刻、更直观地共情及理解,对后续治疗及护理至关重要。①疾病经历:基于隐喻分析描述疾病经历的研究大多聚焦于精神疾病,如惊恐发作、抑郁症等^[6,18]。国外学者基于先前一项现象学研究所收集的资料,采用隐喻识别程序识别其中隐喻,并通过隐喻分析进行二次分析,探究了产后女性如何用隐喻描述惊恐发作时的经历,如

“笼子里的动物”“逃脱艺术家”等^[6]。患者惊恐发作不仅会产生生理不适,还可导致精神及心理不适,其很难向家属及医护人员描述其惊恐发作时的感受,且无法用医学专业术语进行表达,而隐喻分析可以帮助家属及医护人员更好地理解产后女性惊恐发作时的经历,从而及时识别及干预。目前,国外有关抑郁症的隐喻分析研究较多,且其结果得到了相互印证。如 Beck^[18]基于先前研究的材料,通过隐喻分析探究产后抑郁症的感受,最终确定的隐喻包括“被一吨砖头砸中”“一个走钢丝的人”等;Fullagar 等^[19]也基于隐喻分析探究了女性抑郁症患者的感受,如“困在洞穴”“陷入黑暗”等。此外,也有研究基于隐喻分析聚焦其他疾病经历。Uslu 等^[20]通过隐喻分析揭示了多发性硬化症患者对自身疾病的看法,确定了 5 个隐喻类别及 12 个相关子隐喻类别,其中占比最多的隐喻类别为“机械手”(56.3%),其包括 5 个子隐喻类别,各子类别又包含数个隐喻,该类别包含的隐喻均代表多发性硬化症对患者个人生活的影响。国外学者还探究了造口术后患者对造口的隐喻感知,包括“拯救生命”及“生活必需品”等积极或中立的隐喻,也包括“惩罚”“敌人”等负面隐喻^[21]。②症状感受:疼痛作为一种令人不快的主观感受,存在个体差异性,故有学者探究评估患者疼痛的性质及程度的方法,如数字评分法、视觉模拟评分法等,但这些常用方法被部分学者质疑可能会限制患者表达疼痛^[22]。因此,隐喻分析在疼痛相关研究中至关重要,因为其特征在于可具体、易感地向家属或医护人员传达其无法亲身体会或明显看到的感觉,从而提供相应的疼痛干预策略^[1,23]。一篇量性研究表明医护人员对疼痛相关隐喻的分析及理解有可能促进其与慢性疼痛患者之间的沟通及互动^[24]。目前,有关疼痛的隐喻分析研究结果包括:Bullo 等^[23]将子宫内膜异位症患者所遭受的疼痛隐喻为“压力”等;Hearn 等^[25]将持续、剧烈的疼痛隐喻为“燃烧”“针刺”“角落里的魔鬼”。通过隐喻分析可帮助患者描述无法用医学专业术语或不知如何表达的疾病经历或症状感受,从而促进护士对相关疾病或症状的早期识别,并根据不同隐喻类别提供相对应的护理干预,进一步探寻护患沟通语言的特点,为促进二者有效沟通与互动提供策略及参考^[18,26]。

3.2 讨论个体行为或特殊群体看法 隐喻分析可透过表面语言,揭示患者、家属或医护人员对某个医疗行为或某类人群的认知、态度或看法等。一项研究基于隐喻分析,探究初产妇对母乳喂养这一行为的看法,包括了“难以形容的情感”等 5 个隐喻类别^[15]。当面对医疗护理领域中涉及法律或文化敏感的话题时,隐喻分析也可深入剖析个体或群体内心的看法。Tasdemir 等^[7]采用隐喻分析探究护理专业学生描述器官捐献时的表达,发现其既存在“黑暗中的明灯”等

积极的隐喻认知,也持有“毁容”等消极的隐喻认知,该研究结果对塑造护生的态度及其在临床实践中行为具有关键影响。受到文化或宗教等影响,正常怀孕期间能否进行性行为是部分夫妻面临的困扰之一,且因其属于社会文化中的敏感话题,故很难了解相关人员对该行为的看法或态度。基于此,国外学者通过询问“怀孕期间性行为像……,因为……”,探究了护生对怀孕期间性行为的隐喻^[27]。Yilmaz 等^[28]研究发现“一张过期的门票”“生锈的铁”等隐喻的内涵是护生认为老年人的性行为逐渐减少,故研究者将此类隐喻整合形成“减速与衰退相关”这一隐喻类别^[28]。隐喻分析不仅可用于分析个体行为,还可用于讨论大众针对特殊群体的看法,如癌症患者、老年人等。已有多项研究探讨了护生、青少年、医护人员对癌症的隐喻,以了解人们的看法,从而提供护理支持^[29-31]。有学者通过隐喻分析探究了护生对老年人的态度及看法,结果表明消极或负面隐喻类别可能会影响护生在临床实践中对老年人的护理态度^[32]。面对法律、社会或文化敏感的护理行为及群体,采用隐喻分析可有效规避因直接表述所引发的逃避或对抗,从而使研究者通过隐喻揭示其背后的信念、态度及看法,为质性研究提供一种更具策略性和包容性的方法路径。

3.3 表达照护体会或护理体验 隐喻分析还可通过隐喻的表达方式,具体、直观地反映家属或护士的照护体会,或患者、家属及护士对某项护理措施的体验等,这种隐喻感知可为临床护理带来新的视角,为护士后续提供合适的护理干预提供思路。一项质性研究采用隐喻分析将母亲照顾自闭症谱系障碍患儿的经历描述为“宝藏”“晚熟的树”等隐喻,以提高儿科护士对该疾病的认识^[33]。通过隐喻分析来理解患者、家属与护理的关系,有助于获得前者对护理不同方面的理解。确定患者及家属的需求,从而提供相应的支持与干预,保证护理的连续性^[34]。患者、家属及护士自身通常会对不同的护理措施或干预有不同的看法或体验,通过隐喻分析可简单、直观地理解其感受,并进一步反馈以优化相关的护理措施或干预。Delaney 等^[8]基于隐喻分析,探究了慢性病患者面对护理指导的体验大多为积极的,如“获得一个新的工具箱来夺回个人力量”等。国外学者基于人工智能技术,采用隐喻分析联合横断面调查,讨论了精神疾病患者对身体约束的体验,无论是量性研究结果,还是隐喻分析结果,均与先前研究类似,即主要为负面隐喻,如“像一个俘虏”等^[35]。有学者通过隐喻分析联合现象学研究的方法,讨论了神经科住院患者家属对误吸的隐喻表达,研究结果为“死亡”“缺乏控制”等,提示家属可能因高估误吸风险而忽视了营养不良的风险,因此护士在临床实践中应提升家属对误吸的认知水平,并适时给予护理干预。上述 2 项研究可为未来护理学研究提供思路,即隐喻分析可联合量性研究方法或其

他质性研究方法,以确保结果的全面性、客观性及科学性。探寻患者、家属及医护人员的照护体会及护理体验,是提升护理质量和改善患者结局的重要内容,而隐喻分析可为解决这类问题提供一个科学、有效的方法路径^[12,34]。相较于其他质性研究方法,隐喻分析更易理解、实施。

4 隐喻分析在护理学研究领域的优势及展望

隐喻分析将陌生事物与熟悉事物相联系,帮助患者、家属及护士表达那些用医学术语或日常语言无法完全捕捉的经历、体验、看法及感受(如痛苦、希望、恐惧)等,从而增加对此类抽象事物的感知,并可在临床实践中提供相应的护理干预措施。同时,隐喻分析不仅可弥合护理学量性研究与质性研究之间的鸿沟,其还可促进护理学与其他学科(如认知语言学、语言哲学、认知人类学和计算机科学等)之间的多学科合作,将其他学科的研究方法及内容纳入护理学隐喻分析研究领域,从而促进认知、文化、社会和个体层面隐喻的整合与分析。国外已有研究证明,隐喻分析的研究结果不仅可有效改善患者、家属及护士的认知与行为,还可提升临床实践中护患之间的沟通互动效果,同时完善护理教育内容,提高护理教学质量,从而推动护理教学领域的相关研究^[28-29,32,36]。未来国内学者可借鉴国外隐喻分析研究经验,将其应用并推广于护理学研究领域,以期护理质性研究提供新方法与新思路,进一步提升护理研究的创新性及多样性。

尽管隐喻分析能够提供丰富且详实的见解,但其仍存在一定的局限性。首先,隐喻分析的局限性同其他质性研究方法类似,即研究结果可受到研究者主观解读的影响。其次,隐喻分析依赖于包括研究者的实践经验、对隐喻分析相关概念及方法的熟悉程度,故研究者的知识储备及能力水平可影响隐喻分析过程及结果的科学性和可靠性^[13]。鉴于其局限性,建议护理研究者根据研究问题,采用隐喻分析联合其他研究方法,以提供更全面、科学、可靠的视角。

5 小结

隐喻的意义在于其能够增强对抽象概念、术语或现象的解释。因此,隐喻分析提供了一个独特的、有价值的视角,将其应用于护理学领域,不仅可提供新方法,还可促进护理学与其他学科之间的合作,从而提升护理学研究的创新性和多样性。

参考文献:

[1] Lakoff G, Johnson M. Metaphors we live by[M]. Chicago: The University of Chicago Press, 1980: 3.

[2] Moser K. Metaphor analysis in psychology: method, theory, and fields of application[J]. Forum Qualitative Sozialforschung, 2000, 1(2): 21.

[3] 周祥, 黄华新. 国内外隐喻认知研究(2001—2022)动态可视化对比分析[J]. 湖北大学学报(哲学社会科学版), 2024, 51(5): 116-124.

[4] 李洋, 侯林平. 自然科学领域的隐喻研究(2009—2023)

- 可视化分析[J]. 外国语(上海外国语大学学报), 2025, 48(3): 66-77.
- [5] 李苹, 王栋可, 徐江雁. 《黄帝内经》概念隐喻的意象图式研究[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(5): 2180-2183.
 - [6] Beck C T. Postpartum onset of panic disorder: a metaphor analysis[J]. Arch Psychiatr Nurs, 2021, 35(4): 369-374.
 - [7] Tasdemir H I, Tasdemir D. From gift to mutilation: exploring nursing students' metaphorical conceptions of organ donation: a qualitative study[J]. Int J Nurs Stud, 2025, 164: 105026.
 - [8] Delaney C, Barrere C, Bark L. A metaphor analysis of patients' with chronic conditions experiences with holistic nurse coaching[J]. Holist Nurs Pract, 2020, 34(1): 24-34.
 - [9] Cahn S, Soskice J. Metaphor and religious language[J]. NOUS, 1989, 23(2): 274.
 - [10] Robinson T, Else G. Aristotle: poetics[J]. Phoenix J Class Assn, 1967, 21(3): 232.
 - [11] Reynolds A S. Understanding metaphors in the life sciences [M]. Cambridge: Cambridge University Press, 2022: 1-166.
 - [12] Amin T G. Conceptual metaphor and the study of conceptual change: research synthesis and future directions [J]. Int J Sci Educ, 2015, 37(5-6): 966-991.
 - [13] Murray S B. A spy, a shill, a go-between, or a sociologist: unveiling the 'observer' in participant observer[J]. Qual Res, 2003, 3(3): 377-395.
 - [14] Schmitt R. Systematic metaphor analysis as a method of qualitative research[J]. Qual Rep, 2005, 10(2): 358-394.
 - [15] Durmuş A, Durmuşiskender M, Coşkuner Potur D. Breast-feeding perceptions of first time mothers: a metaphor analysis[J]. Health Care Women Int, 2025, 46(1): 58-72.
 - [16] Group P. MIP: a method for identifying metaphorically used words in discourse[J]. Metaphor Symbol, 2007, 22(1): 1-39.
 - [17] Miles M B, Huberman A M. Qualitative data analysis: an expanded sourcebook [M]. Thousand Oaks: SAGE, 1994: 106-107.
 - [18] Beck C T. Postpartum depression: a metaphorical analysis[J]. J Am Psychiatr Nurses Assoc, 2022, 28(5): 382-390.
 - [19] Fullagar S, O'Brien W. Immobility, battles, and the journey of feeling alive: women's metaphors of self-transformation through depression and recovery[J]. Qual Health Res, 2012, 22(8): 1063-1072.
 - [20] Uslu E, Özşaban A, Ocak Ş, et al. Patient perspectives about multiple sclerosis: a metaphor study[J]. J Eval Clin Pract, 2024, 30(4): 687-692.
 - [21] Özlü N G Ö, Vural F. Stoma perceptions of adults with an ostomy: a metaphor analysis in a single center[J]. Adv Skin Wound Care, 2023, 36(9): 1-7.
 - [22] Bourke J. The story of pain: from prayer to painkillers [M]. Oxford: Oxford University Press, 2014: 196-243.
 - [23] Bullo S, Hearn J H. Parallel worlds and personified pain: a mixed-methods analysis of pain metaphor use by women with endometriosis[J]. Br J Health Psychol, 2021, 26(2): 271-288.
 - [24] Munday I, Kneebone I, Rogers K, et al. The language of pain: is there a relationship between metaphor use and adjustment to chronic pain? [J]. Pain Med, 2022, 23(12): 2073-2084.
 - [25] Hearn J H, Finlay K A, Fine P A. The devil in the corner: a mixed-methods study of metaphor use by those with spinal cord injury-specific neuropathic pain[J]. Br J Health Psychol, 2016, 21(4): 973-988.
 - [26] Seligman R. Metaphor and the politics and poetics of youth distress in an evidence-based psychotherapy[J]. Transl Psychiat, 2023, 60(5): 819-834.
 - [27] Gökşin I, Yüksel A. Metaphorical perceptions of nursing students toward sexuality during pregnancy: an example of metaphor analysis[J]. Nurse Educ Today, 2025, 151: 106726.
 - [28] Yılmaz C K, Yüksel A. Nursing students' metaphorical perceptions of sexuality in older people: an example of metaphor analysis [J]. Nurse Educ Pract, 2024, 74: 103853.
 - [29] Usta Yeşilbalkan Ö, Kankaya H, Karaman E, et al. Eliciting the concept of cancer in nursing students in Turkey: an exploratory metaphor analysis [J]. J Relig Health, 2021, 60(4): 2925-2938.
 - [30] Woodgate R L, Busolo D S. Healthy Canadian adolescents' perspectives of cancer using metaphors: a qualitative study[J]. BMJ Open, 2017, 7(1): e013958.
 - [31] Semino E, Demjén Z, Demmen J, et al. The online use of violence and journey metaphors by patients with cancer, as compared with health professionals: a mixed methods study[J]. BMJ Support Palliat Care, 2017, 7(1): 60-66.
 - [32] Bahadır-Yılmaz E. Nursing and midwifery students' perceptions of the elderly in nursing homes: a metaphor analysis[J]. Psychogeriatrics, 2024, 24(4): 959-967.
 - [33] Uncu B, Gökcek A I, Aras N. Caring for a child with autism spectrum disorder: a metaphor study[J]. Matern Child Health J, 2025, 29(7): 892-899.
 - [34] Kaş C, Çakır F Ö, Kocatürk I. Evaluation of aspiration risk by relatives of inpatients in the neurology service: a metaphor analysis [J]. Health Expect, 2024, 27(1): e13883.
 - [35] Nichini C, Barattieri di San Pietro C, Scalingi B, et al. Characterizing the patient experience of physical restraint in psychiatric settings via a linguistic, sentiment, and metaphor analysis[J]. Sci Rep, 2025, 15(1): 2111.
 - [36] Littlemore J, Turner S. What can metaphor tell us about experiences of pregnancy loss and how are these experiences reflected in midwife practice? [J]. Front Commun (Lausanne), 2019, 4: 42.