

Metaforer som redskap i psykoterapi

Julie Horgen Evensen

Oslo universitetssykehus, Klinikk psykisk helse og avhengighet (KPHA)

Oslo universitetssykehus, Klinikk psykisk helse og avhengighet

uxevej@ous-hf.no

Anders Malkomsen

Oslo universitetssykehus, KPHA

Oslo universitetssykehus, KPHA

Jan Ivar Røssberg

Oslo universitetssykehus, KPHA og Universitetet i Oslo, Institutt for klinisk medisin

Oslo universitetssykehus, KPHA og Universitetet i Oslo, Institutt for klinisk medisin

Bruk av metaforer kan fremme gode terapiprosesser. Men metaforene har ulike roller avhengig av terapiform.

Metaforer kan være et nyttig verktøy for å hjelpe pasienter å finne et språk for opplevelsene sine (McMullen, 2008). Å uttrykke seg i metaforer kan være et første steg mot å beskrive og erkjenne sårbarhet. I utkanten av bevisstheten former pasienten kanskje et spørsmål: Hvis jeg baker opplevelsen inn i dette språklige bildet, kan jeg kanskje bli forstått? Pasienten i dialogen under beskriver en indre smerte, «en isende klump», som han helst vil unngå å kjenne på, og som er vanskelig å uttrykke med ord, men som likevel kan gis en form – som metafor.

Pasienten: Det kjennes ut som en isende klump av smerte som aldri vil smelte.

Terapeuten: En iskald klump som nesten svir av kulde. Som om den skal være der for alltid.

Pasienten: Ja.

Terapeuten: En opplevelse av noe som ikke får lov å være der, noe som nesten har vært litt farlig, og må holdes fast i en isklump.

Pasienten: Ja, det passer. Det kjennes ut som en energi som har vært nedfrosset. Og så kjennes det ut som det begynner å tine. Det kjennes ut som det er litt farlig. Men også viktig. (Stiegler, 2020, s. 207)

Hva er en metafor?

En metafor er et ord eller uttrykk som brukes i overført eller billedlig betydning. Ordet metafor stammer fra greske *meta* 'over' og *phérein* 'føre' (Grue, 2019) og betyr rent bokstavelig «overføring» eller «overføre».

Tidligere har man antatt at metaforer er rene språklige fenomener og bare har funksjon som språklig pynt. Lingvisten Georg Lakoff og filosofen Mark Johnson (1980) mener derimot at metaforer ikke passivt refererer til ting eller relasjoner i den fysiske verden. Metaforer er heller uttrykk for kreative mentale konsepter som er basert på både personlig forståelse og på kroppslig og sosial erfaring. I boka *Metaphors We Live By* beskriver de hvordan vi strukturerer og forstår omgivelsene gjennom metaforer. I henhold til *The Conceptual Metaphor Theory (CMT)* danner metaforer fundamentet for tankene våre, og kan avsløre hvordan vi opplever og forstår verden (Lakoff

& Johnson, 1980). For eksempel vil metaforer som «motstanderen *sablet ned* hvert eneste *svake punkt* i argumentene hans» om en politisk debatt antyde at vi ser diskusjonen mer som krigføring enn et løsningsfokuset samarbeid.

Å uttrykke seg i metaforer kan være et første steg mot å beskrive og erkjenne sårbarhet

Psykoterapi beskrives også ofte gjennom konfliktmetaforer. Freud brukte for eksempel krigsmetaforer når han beskrev det psykoterapeutiske arbeidet: «Pasienten tar frem fortidens rustning, våpen han bruker til å forsvare seg mot fremskritt i behandlingen, våpen vi må vriste fra ham, ett etter ett» (Berlin & Engel, 1991, vår oversettelse). Om vi leser Freuds krigsmetaforer med CMT som kontekst, antyder kanskje Freuds metaforbruk et syn på psykisk lidelse som noe terapeuten skal overvinne, en kamp der terapeuten er strategen som vet best?

Metaforer i terapi

Metaforene vi bruker, kan si noe grunnleggende om hvordan vi opplever oss selv og omgivelsene våre, og er dermed viktige å utforske i terapeutiske samtaler. Det er også andre viktige grunner til å være oppmerksom på både terapeuten og pasientens metaforbruk i psykoterapi. I hjerneavbildningsstudier (Bohrn et al., 2012; Citron et al., 2019) gir metaforisk språk sterkere aktivering i hjerneområder som prosesserer emosjonelle stimuli (for eksempel amygdala) enn bokstavelig språk gjør. Dette fører igjen til større affektivt engasjement. Videre kan bruk av metaforer bidra til god terapeutisk allianse (Mathieson et al., 2017, 2018) og motivere til endringsfokuset terapeutisk arbeid (Landau et al., 2014). Metaforer kan dessuten hjelpe oss til å uttrykke noe som ellers er vanskelig å beskrive, og som vi selv kanskje ikke riktig forstår (McMullen, 2008).

Gitt at metaforer sier noe sentralt om våre underliggende antakelser om oss selv, andre mennesker og omgivelsene, bør virksomme psykoterapiforløp endre pasientenes metaforer. Det ser vi også indikasjoner på. Levitt et al. (2000) gjennomførte en metaforanalyse av to terapiforløp der de fokuserte på metaforer knyttet til temaet «bære en byrde». Endring i denne metaforgruppen var i en tidligere analyse assosiert med bedring. I næranalyse av terapitimene ble byrde-metaforen – eller varianter av denne, slik som «hele verdens vekt er på mine skuldre» – introdusert i omtrent likt omfang av pasient og terapeut. I forløpet hvor metaforen «bære en byrde» (*being burdened*) endret seg til metaforen «laste av byrden» (*unloading the burden*) eller lignende formuleringer, slik som «jeg føler meg lettere», opplevde pasienten bedring. Til sammenligning endret denne metaforen seg ikke for pasienten som ikke opplevde bedring (Levitt et al., 2000). Andre forskere viser til lignende funn (McMullen, 1989; McMullen & Conway, 2010). En bør derfor være oppmerksom på om pasientenes metaforer endrer seg under terapiforløpet, fordi dette kan være en indikasjon på hvorvidt behandlingen har hatt effekt. Det kan imidlertid fremstå som at forskjellige terapitradisjoner har ulik oppmerksomhet på metaforer i terapirummet.

Kognitiv atferdsterapi

Grunnleggeren av kognitiv atferdsterapi (KAT), Aaron Beck, skrev lite om metaforbruk i terapi, men brukte ofte metaforer i egne terapier. Han mente at språket kan brukes alliansefremmende gjennom å

«øke samstemtheten ved å reflektere pasientens følelser tilbake i form av en sensitiv oppsummering, analogi eller metafor» (Beck et al., 1978, vår oversettelse).

Metaforene vi bruker, kan si noe grunnleggende om hvordan vi opplever oss selv og omgivelsene våre

I dagens KAT-utdannelse oppfordres terapeutene til å bruke metaforer for å beskrive symptomopplevelse – «depresjon er som å ha på mørke briller» – og veien ut av depresjonen – «som et beinbrudd der en trenger ro og gradvis opptrening» – og som teknikker for å håndtere negative automatiske tanker og grubling – «unngå å gå på grubletoget». I boka *Oxford Guide to Metaphors in CBT* beskriver Stott og kolleger (2010) hvordan metaforer kan brukes som kognitive broer mellom det abstrakte og det konkrete, og på den måten gjøre opplevelser av for eksempel depresjonssymptomer mer forståelige. I boka blir terapeuten blant annet oppfordret til å bruke metaforer psykoedukativt, fordi språklige bilder kan gjøre det lettere for pasienten å huske å bruke terapeutiske teknikker mellom timene (Stott et al., 2010). Terapeuten oppmuntres også til å bygge videre på metaforer sammen med pasienten for å skape et felles språk som kan styrke alliansen. Boka beskriver metaforer som forfatterne har erfart som nyttige for ulike pasientgrupper, som pasienter med psykoselidelser, spiseforstyrrelser, angst og depresjon. Disse metaforene er stort sett lette å forstå, konkrete og her-og-nå-orienterte, og dermed samstemte med KAT-modellen. En studie har vist at KAT-terapeuter bruker metaforer dobbelt så ofte som pasientene, og ofte som psykoedukasjon (Mathieson et al., 2016).

Psykodynamisk terapi

Psykodynamisk litteratur om metaforbruk legger vekt på at språklige bilder gjør det enklere å beskrive og snakke om komplekse opplevelser. I *The Cambridge Handbook of Metaphor and Thought* beskriver psykoanalytiker Antal Borbely hvordan sentrale psykodynamiske konsepter som forsvar, overføring, motoverføring og tolkning er bygget på metaforer (Borbely, 2008). Terapeutene forsøker også å forstå pasientene gjennom tolkninger av drømmer og fantasier, som forstås i overført betydning – som metaforer. Disse kan avsløre impulser og ønsker, ofte med røtter i tidlige erfaringer som pasienten ikke er bevisst.

Freud beskrev hvordan driftsenergi bindes til tanker og språk, og at kroppslige erfaringer raffineres til mentale, mer tålbare representasjoner (Freud, 1895/1994). Lecours og Bouchard, to fransk-kanadiske psykologer fra den tidlige mentaliseringstradisjonen, bygget videre på Freuds bindingskonsept med en modell som beskriver hvordan en håndterer og prosesserer indre opplevelser (Lecours & Bouchard, 1997). Modellen fremstiller graden av mentalisering av såkalt driftsaffekt, og hvordan den kommer til uttrykk over fire gradsnivåer som: 1) ren fysiologisk/somatisk aktivering, 2) motorisk uttrykk, 3) billedspråk inkludert drømmer, bilder og metaforer og 4) mer eksplisitte verbale uttrykk. Modellen beskriver videre hvordan driftsaffekt erfares på de fire nivåene: fra at opplevelsen kjennes utålelig og ukontrollerbar, til at den anerkjennes som ens egen, er fullt tolerert og gir mening i en større kontekst. Metaforer blir her et viktig ledd i en psykodynamisk prosess der opplevelser og livserfaringer får mening, sammenheng og uttrykk. Et eksempel på en slik prosess beskrives i en kasuistikk der pasient og terapeut jobber sammen om å finne metaforer for pasientens indre stemmer (Thoresen et al., 2021). De identifiserer blant annet «edderkoppene» (kritisk indre stemme) og «løven» (ivaretagende indre stemme), og jobber så for å skape dialog mellom disse to metaforiske

indre skikkelsene for å bedre forstå den kritiske stemmen/«edderkoppens» rolle og behov, og fremme selvomsorg (Thoresen et al., 2021).

Emosjonsfokusert terapi

Emosjonsfokusert terapi (EFT) er kanskje den terapitradisjonen som bruker metaforer mest aktivt i dag. EFT-terapeuter oppfordres til å bruke metaforer og språklige bilder for å hjelpe pasienten til å få bedre tilgang til og uttrykke egne indre, ofte kroppslige, opplevelser, samt til å fordype den emosjonelle opplevelsen. Stiegler (2020) beskriver bruken av *evokativ empati* som «å vekke mer av en følelse med poetisk og metaforisk språk»:

Pasienten: Jeg føler meg så mislykket, alt virker så uoverkommelig og jeg fikser det bare ikke.

Terapeuten: Som om du står foran et gigantisk fjell og beina dine ikke bærer deg. Ingen steder å gå og ingenting å gjøre med det. (s.109)

Gjennom å utbrodere metaforene kan terapeuten utforske opplevelsen uten direkte spørsmål. Terapeuten unngår dermed å bringe pasienten ut av opplevelsen og «opp i hodet», slik konkrete spørsmål ofte gjør fordi man kognitivt må evaluere spørsmålet før man kan besvare det. Det blir altså en motsats til sokratiske spørsmål i KAT, som søker å fremme en mer hensiktsmessig kognitiv tolkning av egne opplevelser. Metaforbruk bidrar også til å fordype og holde pasienten i opplevelsen over tid, noe man i EFT mener er en viktig endringsmekanisme, blant annet i intervensjonen *fokusering*. Målet er her å hjelpe pasienten til å sette ord på kroppslige sansninger av følelsesopplevelser. For å klare dette forutsettes det at pasienten ikke dytter opplevelsen unna, men får hjelp til å være i følellestilstanden over tid. Slik får hen tilgang til informasjon om egne behov som ligger innbakt i følelsen:

Pasienten: Det kjennes umulig. En opplevelse av, jeg vet ikke, at ting aldri kan bli bra.

Terapeuten: Det er sånn det kjennes. En isende klump av smerte som forteller deg at ting aldri kan ordne seg. Se om du kan la de ordene få berøre den fornemmelsen, se om de passer. Og kjenn hvordan det er å la ordene beskrive fornemmelsen.

Pasienten: (tårer fyller øynene) Det kjennes som det er sånn det er. En følelse av at jeg ikke kan få det jeg trenger. En ensom følelse. (Stiegler, 2020, s. 207)

I EFT brukes metaforer også i terapeutisk arbeid som er mer eksplisitt endringsfokusert, der man videreutvikler pasientens egne metaforer for å finne frem til pasientens behov – og stake ut en kurs for endring. Lynne Angus beskriver hvordan man kan jobbe med metaforer i parterapi. I arbeid med et par der kvinnen hadde opplevd seksuelle overgrep i barndommen, brukte ektemannen metaforen «hun tar på seg en rustning når jeg tar på henne». Sammen med terapeuten endret de metaforen til at kona trengte å «omgi seg med puter for å føle seg trygg». De jobbet videre med metaforen for å finne ut hvordan ektemannen kunne hjelpe kona med å «fjerne en pute av gangen» slik at fysisk intimitet skulle oppleves tryggere (Angus & Mio, 2011).

En studie har vist at metaforer kan skape forståelse, men også misforståelse mellom terapeut og pasient (McMullen, 2008). Det er derfor viktig at pasient og terapeut forstår språklige bilder på samme måte. Dette poenget er kanskje spesielt viktig i EFT, siden terapeuten oppfordres til å bruke metaforer aktivt i behandlingen.

Metaforbruk i norsk kontekst

Mechanisms of Change in Psychotherapy (MOP) er en norsk studie hvor vi sammenlignet pasienter behandlet for depresjon, randomisert til enten KAT eller psykodynamisk terapi (PDT) (Røssberg et al., 2021). I de kvalitative intervjuene av pasientene ble det tydelig at pasientene ofte bruker metaforer for å beskrive både hvordan de opplever å være deprimert, å gå i terapi og å få det bedre. Metaforiske konsepter som overflate/dybde, åpen/lukket, terapeutiske verktøy og depresjon som en fiende eller sykdom, ble brukt av både KAT- og PDT-pasienter, og belyste hvordan de hadde opplevd terapiforløpet, og hva de opplevde som virksomt (Malkomsen et al., 2021).

Særlig interessant var metaforen overflate/dybde. Her sa flere av PDT-pasientene at de hadde fått hjelp fordi de hadde «gravd dypt», «drillet inn i» eller «kommet til roten» av problemene, mens noen av KAT-pasientene ønsket at terapien hadde «gått dypere». Det var imidlertid ulike oppfatninger om hva det var å gå dypt i terapi. Vi tenker at overflate/dybde-metaforen skulle vært utforsket for å adressere opplevde mangler i terapiforløpene. Var det temaer pasientene opplevde at de ikke snakket om? Ble oppvekst og formative opplevelser tematisert i for liten grad, eller ble vanskelige følelser eller tanker for lite utforsket? En slik utforskning av metaforer kan brukes til å tilpasse metoden til pasientens behov, eventuelt kan den si noe om hvilke andre terapeutiske grep eller metoder som kan være nødvendige.

Vi tenker at overflate/dybde-metaforen skulle vært utforsket for å adressere opplevde mangler i terapiforløpene

Da vi senere intervjuet terapeutene i studien om hvordan de brukte metaforer i terapi, fant vi at de fleste KAT- og PDT-terapeutene ikke lyttet aktivt til metaforene pasientene brukte, og at svært få hadde et bevisst forhold til hvordan de brukte metaforer (Malkomsen et al., 2022). Terapeutene beklaget dette, samtidig som de uttrykte interesse for temaet. I løpet av intervjuet kunne de komme med flere eksempler på hvordan de brukte metaforer i terapirommet. Her fant vi en viktig forskjell mellom retningene, som speiler faglitteraturen (Stott et al., 2010; Borberly, 2008): KAT-terapeutene fokuserte mer på sine egne metaforer, som de hovedsakelig brukte i psykoedukativt øyemed, mens PDT-terapeutene fokuserte mest på pasientenes egne metaforer, som de hovedsakelig brukte for å utforske pasientens opplevelser videre. Få av KAT-terapeutene, men mange av PDT-terapeutene, sa at de hadde prøvd å utforske, og i noen tilfeller endre, pasientenes metaforer for å jobbe mot endret selvforståelse og økt innsikt. Vi mener at det er et uforløst potensial hos både KAT- og PDT-terapeuter, og at begge retninger bør bli mer oppmerksomme på metaforbruk i psykoterapi.

Oppsummering

Ulike psykoterapitradisjoner har i flere tiår skrevet om metaforenes rolle i terapeutiske samtaler. Tradisjonene beskriver metaforer som viktige redskaper i psykoterapi, men fronter ulik bruk og forståelse. KAT-tradisjonen fremmer terapeutgenererte metaforer som brukes som drahjelp for hukommelsen, slik at pasienten lettere skal kunne forstå, huske og bruke psykoedukasjon om symptomer, terapeutiske verktøy og teknikker. Psykodynamisk teori og praksis fokuserer mest på pasientgenererte metaforer, og tolker dem som uttrykk for førbevisst eller ubevisst materiale. Den psykodynamiske forståelsen av metaforer har paralleller til Lakoff og Johnsons CMT, som antar at metaforer avslører noe sentralt om måten vi forstår oss selv i verden på. Av de tre beskrevne

retningene er kanskje EFT den psykoterapitradisjonen som i størst grad bruker metaforer til å skape emosjonell aktivering for å fremme endringsprosesser hos pasienten. Både terapeut- og pasientgenererte metaforer brukes i slike prosesser. Men selv om lærebøker i EFT mer eksplisitt beskriver metaforer som terapeutiske redskaper, vet vi ikke i hvilken grad EFT-terapeuter er oppmerksomme på hvordan de bruker dem. Vi mener at det er behov for mer kunnskap om hvordan vi bør bruke språket, og spesielt metaforer, for å fremme gode terapiprosesser. Psykoterapiforskningen trenger gode utfallsmål som fanger opp pasientenes endringsprosesser i terapiforløpet. Kanskje kan endret metaforisk forståelse være et slikt mål. Vi ønsker også at de ulike terapitradisjonene kan lære av hverandres måte å bruke metaforer på. Slik kan de – for å bruke en idrettsmetafor – spille hverandre bedre i fremtiden.

Referanser

- Angus, L. & Mio, J. S. (2011). At the «Heart of the Matter»: Understanding the Importance of Emotion-Focused Metaphors in Patient Illness Narratives. *Enquiry*, 44(3), 349–362. <https://doi.org/10.1215/00166928-1407540>
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. & Emery, G. (1978). *Cognitive Therapy of Depression*. Guilford Publications. Berlin, R. M., Olson, M. E., Cano, C. E. & Engel, S. (1991). Metaphor and psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 45(3), 359–367. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1991.45.3.359>
- Bohrn, I. C., Altmann, U. & Jacobs, A. M. (2012). Looking at the brains behind figurative language – a quantitative meta-analysis of neuroimaging studies on metaphor, idiom, and irony processing. *Neuropsychologia*, 50(11). <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2012.07.021>
- Borbely, A. F. (2008). The Cambridge Handbook of Metaphor and Thought. I J. R. W. Gibbs (red.), *Metaphor and Psychoanalysis* (kapittel 23). United States of America: Cambridge University press.
- Citron, F. M. M., Cacciari, C., Funcke, J. M., Hsu, C. T. & Jacobs, A. M. (2019). Idiomatic expressions evoke stronger emotional responses in the brain than literal sentences. *Neuropsychologia*, 131, 233–248. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2019.05.020>
- Freud, S. (1895/1994). Project for a scientific psychology. M. Bonaparte, A. Freud & E. Kris (red.), *The Origins of Psycho-Analysis: Letters to Wilhelm Fleiss, Drafts and Notes*. 1887–1902 (s. 347–445). New Basic Books.
- Grue, J. (2019). Metafor. I *Store norske leksikon*. Hentet 11. august 2022 fra <https://snl.no/metafor>
- Lakoff, G. & Johnson, M. (1980). *Metaphors We Live By*. University of Chicago press.
- Landau, M. J., Oyserman, D., Keefer, L. A. & Smith, G. C. (2014). The college journey and academic engagement: how metaphor use enhances identity-based motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(5), 679–698. <https://doi.org/10.1037/a0036414>
- Lecours, S. & Bouchard, M. A. (1997). Dimensions of mentalisation: Outlining levels of psychic transformation. *International Journal of Psycho-Analysis*, 78(5), 855–875. PMID: 9459091.
- Levitt, H., Korman, Y. & Angus, L. (2000). A metaphor analysis in treatments of depression: Metaphor as a marker of change. *Counselling Psychology Quarterly*, 13(1), 23–35. <https://doi.org/10.1080/09515070050011042>
- Malkomsen, A., Rossberg, J. I., Dammen, T., Wilberg, T., Lovgren, A., Ulberg, R. & Evensen, J. H. (2021). Digging down or scratching the surface: how patients use metaphors to describe their experiences of psychotherapy. *BMC Psychiatry*, 21(1), 533. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03551-1>
- Malkomsen, A., Rossberg, J. I., Dammen, T., Wilberg, T., Lovgren, A., Ulberg, R. & Evensen, J. H. (2022). How therapists in cognitive behavioral and psychodynamic therapy reflect upon the use

- of metaphors in therapy: a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 22(1), 433. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04083-y>
- Mathieson, F., Jordan, J., Bennett-Levy, J. & Stubbe, M. (2018). Keeping metaphor in mind: training therapists in metaphor-enhanced cognitive behaviour therapy. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 11. <https://doi.org/10.1017/S1754470X18000077>
- Mathieson, F., Jordan, J., Carter, J. D. & Stubbe, M. (2016). Nailing Down Metaphors in CBT: Definition, Identification and Frequency. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 44(2), 236–248. <https://doi.org/10.1017/S1352465815000156>
- Mathieson, F., Jordan, J., Merrick, P. & Stubbe, M. (2017). Juicy Conceptualizations: Increasing Alliance Through Attending to Client Metaphoric Language. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 45(6), 577–589. <https://doi.org/10.1017/S1352465817000339>
- McMullen, L. (1989). Use of Figurative Language in Successful and Unsuccessful Cases of Psychotherapy: three Comparisons. *Metaphor and Symbol*, 4(4), 203–225. https://doi.org/10.1207/s15327868ms0404_1
- McMullen, L. (2008). The Cambridge Handbook of Metaphor and Thought. I J. R. W. Gibbs (red.), *Metaphor and Psychotherapy* (kap. 22). United States of America: Cambridge University press.
- McMullen, L. & Conway, J. (2010). Dominance and Nurturance in the Figurative Expressions of Psychotherapy Clients. *Psychotherapy Research*, 4(1), 43–57. <https://doi.org/10.1080/10503309412331333892>
- Røssberg, J. I., Evensen, J. H., Dammen, T., Wilberg, T., Klungsoyr, O., Jones, M., Bøen, E., Egeland, R., Breivik, R., Løvgren, A. & Ulberg, R. (2021). Mechanisms of change and heterogeneous treatment effects in psychodynamic and cognitive behavioural therapy for patients with depressive disorder: a randomized controlled trial. *BMC Psychology*, 9(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00517-6>
- Stiegler, J. R. (2020). *Emosjonsfokuseret terapi – å forstå og forandre følelser* (2. utg.) Gyldendal Norsk Forlag.
- Stott, R., Mansell, W., Salkovskis, P., Lavender, A. & Cartwright-Hatton, S. (2010). *Oxford guide to metaphors in CBT: building cognitive bridges*. Oxford University Press.
- Thoresen, L. H. K., Thørnquist, H. H., Stänicke, E. & Mcleod, J. (2021). Shift in representation and symbolisation of affective experience: A paradoxical outcome in therapy. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 23(2), 177–200. <https://doi.org/10.1080/13642537.2021.1923048>