

مقاله مروری

شناسایی عوامل مرتبط با رفتارهای خودمراقبتی در بیماران مبتلا به ام اس: مرور سیستماتیک (عوامل خودمراقبتی در بیماران ام اس)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۱/۰۶ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۳/۰۲

خلاصه

مقدمه: خودمراقبتی در درمان و پیشگیری از عود علائم بیماری ام اس اهمیت فراوانی دارد. عوامل متعددی در رفتارهای خودمراقبتی بیماران نقش دارند. با شناخت این عوامل می‌توان به بیماران در مدیریت و پیشگیری از عود بیماری کمک کرد. لذا این مطالعه با هدف شناسایی عوامل موثر در رفتارهای خودمراقبتی بیماران مبتلا به ام اس انجام گرفت.

روش کار: در این مطالعه مروری مقالات کمی و کیفی در پایگاه‌های معتبر علمی با استفاده از کلیدواژه‌های مولتیپل اسکروزیس، خودمراقبتی، خودمدیریتی و معادل انگلیسی آن‌ها در پایگاه‌های موردنظر بررسی شدند. هیچ محدودیتی برای تاریخ قرار داده نشد. مطالعات منتشر شده به زبان انگلیسی و فارسی مرتبط با رفتارهای خودمراقبتی و سازگاری بیماران ام اس به عنوان معیارهای ورود به مطالعه در نظر گرفته شدند. داشتن محتوای غیرمرتبط با مطالعه، مقالات مروری و نامه به سردبیر نیز به عنوان معیارهای خروج در نظر گرفته شدند.

نتایج: در مرور متون انجام شده بر روی ۲۹ مطالعه مرتبط با عوامل موثر در رفتارهای خودمراقبتی مفاهیم موجود پیرامون ۶ عامل حمایت اجتماعی، سواد سلامت، ویژگی‌های شخصیتی، کارکردهای شناختی، خودکارآمدی و انگیزه متمرکز بودند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج، ترکیب این عوامل در یک رویکرد جامع و چندجانبه می‌تواند به بیماران ام اس کمک کند تا به گونه‌ای موثرتر با چالش‌های بیماری خود مواجه شوند و کیفیت زندگی خود را بهبود بخشند. برای رسیدن به این هدف، آموزش، حمایت‌های اجتماعی و برنامه‌های درمانی فردی باید در کنار هم قرار گیرند تا بیمار به بهترین شکل ممکن از توانمندی‌های خود بهره‌برداری کند.

کلمات کلیدی: مولتیپل اسکروزیس، خودمراقبتی، خودمدیریتی.

لیلا رضایی^۱

منیژه فیروزی^{*۲}

سید احسان محمدیانی نژاد^۳

^۱ دانشجوی دکتری روان‌شناسی سلامت، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

^۲ دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

^۳ دانشیار، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

Email: mfiroozy@ut.ac.ir

مقدمه

بیماری‌های مزمن، مربوط به انجام رفتارهای خودمراقبتی می‌باشد، موضوع رفتارهای خودمراقبتی اهمیت فراوانی دارد و در مطالعات مختلف اثرات مثبت فراوانی نظیر کاستن از بار بیماری، پیشگیری از عود علائم و کم‌شدن نیاز به حمایت از مراقبین ذکر شده است؛ بنابراین مداخلات خودمراقبتی کارآمد اهمیت بالایی دارد ضمن اینکه این مداخلات ارزش زیادی دارند و تا حد زیادی از هزینه‌های درمانی می‌کاهند. با توجه به این عوامل پژوهش حاضر با هدف پاسخ‌گویی به این سؤال انجام گرفت که چه عواملی در رفتارهای خودمراقبتی بیماران مبتلا به ام اس نقش دارند؟

روش کار

روش پژوهش حاضر، مروری و از نوع نظام‌مند است که بر اساس الگوی پریزما، متغیرهای خودمراقبتی و خودمدیریتی را در بیماران مبتلا به ام اس مورد بررسی قرار داده است. کلید واژه‌های خودمراقبتی، خودمدیریتی، مولتیپل اسکلروزیس در پایگاه‌های گوگل اسکالر، پابمد، ساینس دایرکت و اسپرینگر جهت رسیدن به هدف اصلی پژوهش، بدون محدودیت زمانی تا سپتامبر ۲۰۲۵ مورد بررسی قرار گرفتند. معیارهای ورود به پژوهش شامل مطالعات کمی و کیفی مرتبط با سوال پژوهش به زبان انگلیسی و معیارهای خروج شامل مقالات مروری، گزارش موردی و نامه به سردبیر بود. علاوه بر این از منابعی که فقط چکیده آن‌ها در دسترس بود استفاده نشد. همچنین برای ارزیابی کیفیت مطالعات از برنامه مهارت‌های ارزیابی حیاتی استفاده شد. برای شناسایی منابع از چک‌لیست استفاده گردید جهت تعیین تناسب مقاله‌ها از ۳ مرحله بررسی عنوان، مطالعه و بررسی چکیده و مطالعه کل فهرست مطالب یا متن استفاده شد. این کار توسط دو متخصص روان‌شناس سلامت انجام شد. در مرحله اول، کلیدواژه‌ها در پایگاه‌های اطلاعاتی جستجو شد. در مرحله غربالگری عنوان و چکیده، عنوان و چکیده مقالات بررسی شدند و مقالاتی که مرتبط با سوال پژوهش نبودند از روند پژوهش حذف شدند. سپس متن کامل مقالات بررسی شده و فرم استخراج مقالات تکمیل شدند. بر اساس جستجوهای انجام شده، ۶۰ مقاله یافت شد که ۲۹ مورد آن، ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند. در مرور فعلی سؤال اصلی پژوهش این است که چه عواملی در رفتارهای خودمراقبتی بیماران ام اس موثر می‌باشد؟

مولتیپل اسکلروزیس (Multiple Sclerosis)، با التهاب، دمی‌لینه‌سازی و نورودژنراسیون سیستم عصبی مرکزی شناخته می‌شود که عملکردهای حرکتی و حسی بیماران را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱). علائم بیماری بسته به اندازه، تعداد و محل ضایعات در CNS متفاوت است (۲) و بیشتر بیماران می‌توانند انتظار داشته باشند که اختلالات شناختی و جسمی را تجربه کنند که ممکن است در طول زمان به‌طور قابل توجهی افزایش یابد (۳). علت ام اس هنوز ناشناخته و بیماری پیچیده با عوامل ژنتیکی و محیطی است (۴). علائم بیماری بر زندگی روزمره، اشتغال، روابط و رفاه روانی بیماران تأثیر می‌گذارد و اغلب منجر به افزایش وابستگی به دیگران برای عملکرد روزانه‌شان می‌شود (۵).

مفهوم خودمراقبتی^۱ به مجموعه فعالیت‌هایی که افراد برای افزایش سلامت و بهزیستی خود انجام می‌دهند اشاره دارد (۶). خودمراقبتی عنصر اساسی برای درمان افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن می‌باشد که تمرکز عمده بر مداخلات مختلف دارد (۷). رفتارهای خودمراقبتی شامل اقدامات فعال^۲ جهت ارتقا سلامت فیزیکی، ذهنی، هیجانی، اجتماعی و معنوی می‌باشد (۸). هدف از آموزش رفتارهای خودمراقبتی، کمک به بیمار برای کسب مسئولیت بیشتر برای مراقبت از خود و کمک به سازگاری آن‌ها با تغییرات است که در وضعیت جسمی و روانی آنها پدیدار گشته است (۹). پژوهش‌های مختلف تأثیرات آموزش خودمراقبتی را بر عملکرد بیماران مبتلا به ام اس نشان داده‌اند. به‌عنوان مثال مطالعه رخشانی و همکاران (۱۰) نشان می‌دهد که آموزش رفتارهای خودمراقبتی می‌تواند به بیماران MS کمک کند تا با پذیرش مسئولیت خودمراقبتی، نواقص و ناتوانی‌های ناشی از بیماری را بهبود بخشند، از توانمندی‌های خود برای حل مسائل استفاده کنند و کیفیت زندگی و تاب‌آوری خود را ارتقا دهند. همچنین در پژوهش یاورمنش و پورحاجی (۱۱) که به ارزیابی تأثیر مداخلات خودمراقبتی در جلوگیری از پیشرفت بیماری ام اس پرداخت، مشخص شد که طراحی و اجرای برنامه آموزشی با تمرکز بر مهارت‌های خودمراقبتی می‌تواند استقلال و شایستگی بیماران و توانایی آن‌ها برای کنار آمدن با مشکلات مربوط به بیماری و مهارت‌های انطباق‌پذیری آن‌ها را افزایش دهد. از آنجا که بخش اعظمی از درمان و پیشگیری از

¹ Self-care

² Proactive



شکل ۱- فرآیند بررسی مقالات

نتایج

در ادامه به بررسی عوامل مؤثر در بروز ام اس و بیماری‌های خود مراقبتی می‌پردازیم.

حمایت اجتماعی: یکی از عوامل مؤثر در بروز رفتارهای خودمراقبتی داشتن شبکه حمایت اجتماعی می‌باشد. حمایت اجتماعی به منابع مادی و روانی که افراد از روابط مختلف دریافت می‌کنند اشاره دارد (۱۲). حمایت اجتماعی از عوامل کلیدی در بهبود سلامت روان بیماران مبتلا به ام اس شناخته شده است. پژوهش‌های مختلف تأثیر حمایت اجتماعی را بر سازگاری و مدیریت بهتر علائم در این بیماران نشان داده‌اند (۱۳ و ۱۴). این حمایت شامل سه بعد عاطفی، عینی و اطلاعاتی است که بر بهزیستی روان‌شناختی بیماران تأثیر مستقیم دارد (۱۵). مطالعات نشان می‌دهند بیماران مبتلا به ام اس با سطح بالاتری از حمایت اجتماعی ادراک شده، سازگاری بهتری با بیماری دارند و از سلامت روان بالاتر و افسردگی کمتری برخوردارند (۱۶). پژوهش بهاریان و همکاران (۱۷) نشان می‌دهد که بین ادراک حمایت اجتماعی و خودمراقبتی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. همچنین در پژوهش کورا^۱ و همکاران (۱۸) مشخص شد که بین

حمایت اجتماعی و سلامت روانی کلی و عملکرد حرکتی در بیماران ام اس ارتباط وجود دارد که بر ارتقای مشارکت اجتماعی در پروتکل‌های درمانی تأکید می‌کند.

کارکردهای شناختی: کارکردهای شناختی یکی از حوزه‌هایی که در بیماری ام اس به شدت تحت تأثیر قرار می‌گیرد (۱۹). بسته به ابزار پژوهش و دوره بیماری، پژوهش‌های مختلف بین ۳۰ تا ۵۰ درصد نقائص شناختی را در بیماران ام اس نشان می‌دهند (۲۰). مشکلات شناختی شامل مشکلات انواع حافظه، تکلم، سیالی واژگان می‌باشد (۲۱، ۲۲). پژوهش‌های مختلف این نقائص را به عنوان ریسک فاکتورهای کیفیت زندگی در بیماران ام اس نشان داده‌اند (۲۳). شدت بیشتر نقائص شناختی باعث کاهش سازگاری با بیماری و رفتارهای خودمراقبتی می‌شود. در پژوهش افندی و همکاران (۲۴) که به بررسی عملکرد شناختی با رفتارهای خودمراقبتی می‌پردازد مشخص شد که عملکرد شناختی با خودمدیریتی ارتباط مثبت داشت و عملکرد شناختی بهتر با درک بهتر از MS، جستجوی فعال اطلاعات و حمایت اجتماعی و خانوادگی بهتر همراه بود.

خودکارآمدی: خودکارآمدی در بیماران مبتلا به ام اس به عنوان یک عامل کلیدی در مدیریت بیماری و بهبود کیفیت زندگی شناخته شده است (۲۵). این مفهوم به باور فرد در مورد توانایی خود برای

^۱Kever

پژوهش رستم نژاد و همکاران (۳۸) که با هدف مدل یابی ساختاری کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ام اس براساس متغیرهای سواد سلامت و سرمایه روان شناختی بود مشخص شد که سبک زندگی سالم و ارتقا دهنده همراه با درک و به کارگیری اطلاعات بهداشتی مرتبط با بیماری می تواند باعث سازگاری فرد مبتلا به بیماری در شرایط سخت زندگی و بهبود کیفیت زندگی آن ها شود و یافته ها تأکید بر آموزش های سلامت محور و اولویت آن ها در طرح های درمانی دارد. بر این اساس سیاست گذاران سلامت روان باید بر طراحی برنامه های مؤثر برای ارتقا سلامت روان و غلبه بر چالش های مرتبط با آن کار کنند.

ویژگی های شخصیتی: برخی پژوهش ها به بررسی رابطه بین برخی ویژگی های شخصیتی و بیماری ام اس پرداخته اند (۳۹،۴۰). ویژگی های شخصیتی در مدیریت علائم بیماری ام اس نقش تعیین کننده ای را ایفا می کنند و می توانند بر سازگاری بیماران با شرایط بیماری تأثیر بگذارند (۱۸). تحقیقات نشان می دهند که برخی ویژگی ها مانند روان رنجورخویی با افزایش اضطراب و افسردگی در این بیماران مرتبط می باشد در حالیکه ویژگی هایی مانند برون گرایی و وجدان مندی می توانند به بیماران در سازگاری بهتر با بیماری کمک نمایند (۴۱). علاوه بر این برون گرایی با بهبود تعاملات اجتماعی و افزایش حمایت اجتماعی همراه است که به بیماران کمک می کند تا بهتر با بیماری سازگار شوند (۴۲). هم چنین بیمارانی که وجدان مندی بالاتری دارند تمایل بیشتری به پیگیری منظم درمان و رعایت برنامه های مراقبتی نشان می دهند که این امر می تواند به کنترل بهتر علائم کمک نماید (۴۳). در پژوهش دیت مایر و همکاران (۴۴) مشخص شد که صفاتی مانند روان رنجوری بالا^۱ و وظیفه شناسی پایین^۲ با خود مراقبتی پایین تر در این بیماران ارتباط دارند. همسو با این تحقیقات در پژوهش گرومیش و همکاران (۴۵) مشخص شد که سطوح پایین تر نورو تیزم با خودمراقبتی بالاتر و رابطه بهتر با مراقبت کنندگان ارتباط دارد. بنابراین ویژگی های شخصیتی خاص بیماران باید در برنامه های خودمراقبتی گنجانده شود.

انگیزه: انگیزه به عنوان نیروی محرکه نقش زیادی در رفتارهای خودمراقبتی در بیماران ام اس ایفا می کند (۴۶). این رفتارها شامل مدیریت علائم، پیروی از درمان ها، ورزش، تغذیه مناسب و حمایت های روانی - اجتماعی می باشد (۴۷). پژوهش ها نشان می دهند

انجام فعالیت های خاص و سازگاری با چالش های بیماری اشاره دارد (۲۶). خودکارآمدی بالا باعث می شود بیماران با چالش های بیماری مقابله کنند و انگیزه خود را برای رعایت رژیم درمانی حفظ کنند (۲۷). پژوهش های مختلف به بررسی ارتباط متقابل بین خود کارآمدی و خودمراقبتی در بیماران ام اس پرداخته اند. پژوهش ها نشان می دهد که خودکارآمدی بالاتر با تقویت راهبردهای مقابله ای و افزایش رفتارهای خودمراقبتی همراه است (۲۸). باور به توانایی های خود، بیماران را قادر می سازد تا فعالیت های روزمره را بهتر مدیریت کرده و عملکرد جسمانی و روانی خود را بهبود بخشند (۲۹). همچنین افزایش خودکارآمدی با بهبود عملکرد اجرایی در این بیماران مرتبط می باشد (۳۰). همسو با این نتایج پژوهش های مختلف تأثیر خودکارآمدی را بر کنترل درد و ادراک درد این بیماران نشان داده اند. به عنوان مثال در پژوهشی که توسط آدامپولو (۳۱) به تأثیر خودکارآمدی درد بر کیفیت زندگی مرتبط با سلامت روان بیماران ام اس پرداخت مشخص شد که خودکارآمدی تأثیر قابل توجهی بر کیفیت زندگی این بیماران می گذارد. به علاوه در پژوهش ویلسکی و همکاران (۳۲) که به بررسی عوامل روانشناختی مؤثر در رفتارهای خودمراقبتی بیماران ام اس می پردازد، مشخص شد که خودکارآمدی همراه با دیگر ویژگی های روانشناختی از قبیل عزت نفس، ۳۰ درصد واریانس متغیرهای وابسته مربوط به رفتارهای خودمراقبتی را تبیین می کند.

دانش و اطلاعات یا داشتن سواد سلامت: سواد سلامت به توانایی کسب، خواندن و فهمیدن و استفاده از اطلاعات مراقبت های بهداشتی به منظور اتخاذ تصمیمات سلامت مناسب و دنبال کردن دستورالعمل های درمانی می باشد (۳۳). بیماری ام اس بر تعاملات اجتماعی افراد، تأثیر می گذارد و نیاز به سواد سلامت و اطلاعات بیشتری دارد تا علائم و مشکلات به طور مؤثرتری مدیریت شوند و کیفیت کلی زندگی بهبود یابد (۳۴). ارتقای سطح سواد سلامت یکی از موارد اساسی راه های بهبود سلامت جسمی و روانی بیماران ام اس برای افزایش انطباق و خودمراقبتی و پایبندی به مصرف داروها می باشد (۳۵). بیماران با سواد سلامت بیشتر، به احتمال زیاد رفتارهای خودمراقبتی مانند رژیم غذایی مناسب، ورزش منظم و پیگیری درمان های دارویی را به طور مؤثرتر انجام می دهند (۳۶). سواد سلامت باعث می شود که بیماران قادر به برقراری ارتباط مؤثرتر با پزشکان و دیگر اعضای تیم درمانی خود باشند. این ارتباط به دریافت اطلاعات دقیق تر و در نتیجه به مدیریت بهتر بیماری کمک می کند (۳۷). در

1. High neuroticism

2. low conscientiousness

بالاتری تجربه می‌کنند (۵۴). پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد که افزایش خودکارآمدی از طریق آموزش مهارت‌های خودمراقبتی موجب بهبود عملکرد فیزیکی و روانی بیماران شده و به مدیریت بهتر بیماری کمک می‌کند (۵۵). بنابراین برنامه‌های آموزشی خودکارآمدی باید بخش جدایی‌ناپذیر از مراقبت بیماران ام اس باشد. از دیگر فاکتورهای تاثیرگذار بر رفتارهای خودمراقبتی سواد سلامت می‌باشد. سواد سلامت همراه با سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت و سرمایه روانشناختی از قبیل امیدواری و خودکارآمدی حدود ۶۸ درصد از کیفیت زندگی بیماران ام اس را تبیین می‌کند، بدین معنی که آگاهی بهتر و به کارگیری موفق اطلاعات سلامت به سازگاری و بهبود کیفیت زندگی در مواجهه با بیماری کمک می‌کند (۵۶). افزون بر این نتایج پژوهش‌ها ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی و رفتارهای خودمراقبتی را نشان می‌دهد. بیمارانی که وجدان‌مندی بالاتری دارند تمایل بیشتری به پیگیری منظم درمان و رعایت برنامه‌های مراقبتی نشان می‌دهند که این امر می‌تواند به کنترل بهتر علائم کمک نماید (۵۷). علاوه بر این ایجاد انگیزه از طریق درمان‌های مختلف از جمله درمان شناختی-رفتاری بر افزایش رفتارهای خودمراقبتی و سازگاری با بیماری موثر می‌باشد. بنابراین با توجه به عوامل به دست آمده موثر در رفتارهای خود مراقبتی، پیشنهاد می‌شود که عوامل فوق در برنامه‌های درمانی و پروتکل‌های خودمراقبتی بیماران ام اس گنجانده شوند. بنابراین نتیجه می‌گیریم که مفهوم خودمراقبتی ساختاری چندبعدی دارد که در آن بیمار به عنوان فردی فعال و متمرکز بر خود در نظر گرفته می‌شود، نه ارائه‌دهندگان خدمات پزشکی. خودمراقبتی به عنوان یک فرآیند فعال در مقابله با بیماری، جستجوی اطلاعات در مورد بیماری، مدیریت علائم مرتبط با بیماری، مشارکت در تصمیمات درمانی، مراقبت از خود، حفظ روابط اجتماعی و تعادل عاطفی تعریف می‌شود. خودمراقبتی به مهارت‌های خاصی نیاز دارد که به افراد کمک می‌کند تا به شرایط خاص سازگار شوند و آن‌ها را برطرف کنند. این امر مکمل مدیریت پزشکی است و رویکردی بالقوه برای کاهش علائم مرتبط با بیماری ام اس می‌باشد. این مطالعه نشان می‌دهد که رفتارهای خودمراقبتی در بیماران مبتلا به ام اس به عنوان یکی از ارکان اصلی مدیریت بیماری، تحت تأثیر عوامل متعددی قرار دارد که می‌توانند بهبود کیفیت زندگی و کاهش بار بیماری را به دنبال داشته باشند. با توجه به پیچیدگی و چندوجهی بودن عوامل مؤثر بر خودمراقبتی، ضروری است که برنامه‌های درمانی و آموزشی به‌طور جامع و هم راستا با نیازهای فردی هر بیمار طراحی شوند. این رویکرد

که انگیزه در بیماران ام اس می‌تواند از منابع مختلفی از جمله نیازهای فیزیکی، موفقیت در استفاده از تکنیک‌های مختلف جهت مدیریت علائم بیماری و حمایت‌های اجتماعی نشأت گیرد (۴۸). به‌علاوه خودمدیریتی در بیماران ام اس نه تنها به مدیریت جسمانی علائم کمک کرده؛ بلکه به کاهش عوارض روانی مانند افسردگی و اضطراب شده و به افزایش عزت‌نفس خودکارآمدی و تاب‌آوری بیماران کمک می‌کند این عوامل روانی نیز به نوبه خود انگیزه بیماران را برای ادامه مراقبت از خود تقویت می‌کند و در مجموع افزایش انگیزه از طریق آموزش‌های هدفمند، تعیین اهداف شخصی، حمایت‌های روانی-اجتماعی و تقویت خودکارآمدی می‌تواند به بهبود خودمراقبتی و در نتیجه افزایش کیفیت زندگی بیماران ام اس منجر شود (۴۹).

بحث و نتیجه‌گیری

خودمراقبتی نقش مهمی در عملکرد و بهبود کیفیت زندگی بیماران ام اس ایفا می‌کند و شامل مراقبت‌های جسمی، روانی و اجتماعی می‌باشد (۵۰). آموزش خودمراقبتی به بیماران ام اس می‌تواند به‌عنوان یک مداخله مؤثر در درمان این بیماران به کار رود (۵۱). رفتارهای خودمراقبتی در بیماران ام اس اهمیت فراوانی دارد و در مطالعات مختلف اثرات مثبت فراوان نظیر کاستن از بار بیماری و پیشگیری از بیماری افزایش طول عمر و خطر کمتر پیشروی بیماری ذکر شده است (۵۲). مروری بر مطالعات نشان می‌دهد که انجام رفتارهای خودمراقبتی در این بیماران تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد؛ از جمله این موارد می‌توان به حمایت اجتماعی اشاره کرد. پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند که حمایت اجتماعی و ادراک حمایت اجتماعی نقش مهمی در ایجاد رفتارهای خودمراقبتی بیماران ام اس ایفا می‌کند (۵۳). نتایج پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد که بیماران ام اس که حمایت اجتماعی بالاتری ادراک می‌کنند، سازگاری بهتری با بیماری دارند و رفتارهای خود مراقبتی بالاتری تجربه می‌کنند (۱۷). از دیگر عوامل تاثیرگذار بر رفتارهای خودمراقبتی بیماران ام اس، کارکردهای شناختی می‌باشد. تصمیم‌گیری مؤثر در مورد اقدامات خودمراقبتی نیازمند توانایی حل مسئله و توانایی شناختی می‌باشد (۲۴). تصمیم‌گیری در خصوص تغییرات در شیوه زندگی (مثل رژیم غذایی و ورزش) نیازمند توانمندی‌های شناختی است. بیمارانی که اختلالات شناختی دارند ممکن است در تصمیم‌گیری‌های خودمراقبتی دچار مشکل شوند. پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند که بیماران با توانایی شناخت بالاتر سازگاری بهتری با بیماری داشته و کیفیت زندگی

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از تمامی نویسندگانی که مطالبشان در این مقاله مورد استفاده قرار گرفت، قدردانی می‌گردد.

تضاد منافع

در این مقاله هیچ تضاد منافی بین نویسندگان وجود ندارد.

مشارکت‌کنندگان

این پژوهش از رساله دکتری نویسنده اول اقتباس شده و در آینده، نگارش و ویرایش مقاله همه نویسندگان مشارکت داشته‌اند.

می‌تواند به بیماران کمک کند تا با آگاهی بیشتر، ابزارهای مؤثرتر و انگیزه قوی‌تری برای مدیریت بیماری خود پیدا کنند و در نهایت، زندگی با کیفیت‌تری را تجربه کنند. به همین دلیل، توجه به تمام ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی در طراحی مداخلات خودمراقبتی برای بیماران ام اس اهمیت زیادی دارد.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش با تأیید کمیته اخلاق دانشگاه تهران به شماره (PSYE-202505-1124) انجام گرفت.

References

1. Attfeld KE, Jensen LT, Kaufmann M, Friese MA, Fugger L. The immunology of multiple sclerosis. *Nature Reviews Immunology*. 2022 Dec;22(12):734-50.
2. Busch AK, Fringer A. Psychosocial impact of multiple sclerosis on couples: relationship between anxiety, depression, and stress communication of both partners. *Journal of Primary Care & Community Health*. 2022 Aug;13:21501319221119142.
3. Hunter R, Parry B, Thomas C. Fears for the future: A qualitative exploration of the experiences of individuals living with multiple sclerosis, and its impact upon the family from the perspective of the person with MS. *British journal of health psychology*. 2021 May;26(2):464-81.
4. Fymat AL. Multiple sclerosis: II. Diagnosis and symptoms management. *J Neurol Psychol Res*. 2023;4:1-21.
5. Rajachandrakumar R, Finlayson M. Multiple sclerosis caregiving: a systematic scoping review to map current state of knowledge. *Health & Social Care in the Community*. 2022 Jul;30(4):e874-97.
6. Martínez N, Connelly CD, Pérez A, Calero P. Self-care: A concept analysis. *International journal of nursing sciences*. 2021 Oct 10;8(4):418-25.
7. Safian A, Davodvand S, Masoudi R, Sedehi M, Tahmasebian S, Jivad N. The effect of mobile-based self-care program on balance of people with Multiple Sclerosis. *Iranian Journal of Rehabilitation Research*. 2020 Aug 10;7(1):33-43.
8. Riegel B, Westland H, Iovino P, Barelds I, Slot JB, Stawnychy MA, Osokpo O, Tarbi E, Trappenburg JC, Vellone E, Strömberg A. Characteristics of self-care interventions for patients with a chronic condition: A scoping review. *International journal of nursing studies*. 2021 Apr 1;116:103713.
9. Jin Y, Bhattarai M, Kuo WC, Bratzke LC. Relationship between resilience and self-care in people with chronic conditions: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*. 2023 May;32(9-10):2041-55.
10. Rakhshani T, Afroozeh S, Kashfi SM, Kamyab A, Khani Jeihooni A. The effect of education of self-care behaviors on the quality of life and resilience of multiple sclerosis patients. *BMC neurology*. 2024 Jul 30;24(1).
11. yavarmanesh K, Pourhaji F. The effect of self-care programs on patients with multiple sclerosis: a systematic review. *Mashhad University of Medical Sciences Journal of Medicine*. 2024;67(2):580-592.
12. Koutsogeorgou E, Chiesi AM, Leonardi M. Social capital components and social support of persons with multiple sclerosis: a systematic review of the literature from 2000 to 2018. *Disability and rehabilitation*. 2020 Nov 19;42(24):3437-49.
13. Gurbuz IZ, Akin S. Relationship between quality of life, self-efficacy and social support in patients with multiple sclerosis. *International Journal of Palliative Nursing*. 2023 Dec 2;29(12):598-612.
14. Ratajska A, Glanz BI, Chitnis T, Weiner HL, Healy BC. Social support in multiple sclerosis: Associations with quality of life, depression, and anxiety. *Journal of psychosomatic research*. 2020 Nov 1;138:110252.
15. Latinsky-Ortiz EM, Strober LB. Keeping it together: The role of social integration on health and psychological well-being among individuals with multiple sclerosis. *Health & social care in the community*. 2022 Nov;30(6):e4074-85.
16. Briones-Buixassa L, Montañés-Masias B, Mila-Villaroel R, Arrufat FX, Aragonès JM, Norton S, Bort-Roig J, Moss-Morris R. The bidirectional effect of stress and functionality in multiple sclerosis and the interaction role of anxiety, coping and social support. *Journal of psychosomatic research*. 2023 Jul 1;170:111375.
17. Baharian E, Abolhassani S, Alijani M. Association between perceived social support and self-management in people with multiple sclerosis: A cross-sectional study. *Asian Journal of Social Health and Behavior*. 2023 Jan 1;6(1):1-6.

18. Henry A, Tourbah A, Camus G, Deschamps R, Mailhan L, Castex C, Gout O, Montreuil M. Anxiety and depression in patients with multiple sclerosis: The mediating effects of perceived social support. *Multiple sclerosis and related disorders*. 2019 Jan 1;27:46-51.
19. Kever A, Walker EL, Riley CS, Heyman RA, Xia Z, Leavitt VM. Association of personality traits with physical function, cognition, and mood in multiple sclerosis. *Multiple sclerosis and related disorders*. 2022 Mar 1;59:103648.
20. Portaccio E, Amato MP. Cognitive impairment in multiple sclerosis: an update on assessment and management. *NeuroSci*. 2022 Nov 22;3(4):667-76.
21. Meca-Lallana V, Gascón-Giménez F, Ginestal-López RC, Higuera Y, Téllez-Lara N, Carreres-Polo J, Eichau-Madueño S, Romero-Imbroda J, Vidal-Jordana Á, Pérez-Miralles F. Cognitive impairment in multiple sclerosis: diagnosis and monitoring. *Neurological Sciences*. 2021 Dec;42(12):5183-93.
22. Piacentini C, Argento O, Nocentini U. Cognitive impairment in multiple sclerosis: “classic” knowledge and recent acquisitions. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*. 2023 Jun;81(06):585-96.
23. Meca-Lallana V, Gascón-Giménez F, Ginestal-López RC, Higuera Y, Téllez-Lara N, Carreres-Polo J, Eichau-Madueño S, Romero-Imbroda J, Vidal-Jordana Á, Pérez-Miralles F. Cognitive impairment in multiple sclerosis: diagnosis and monitoring. *Neurological Sciences*. 2021 Dec;42(12):5183-93.
24. Preziosa P, Pagani E, Meani A, Marchesi O, Conti L, Falini A, Rocca MA, Filippi M. NODDI, diffusion tensor microstructural abnormalities and atrophy of brain white matter and gray matter contribute to cognitive impairment in multiple sclerosis. *Journal of neurology*. 2023 Feb;270(2):810-23.
25. Efendi H, Ünal A, Akçalı A, Altunan B, Bingöl A, Altunrende B, Köseoğlu M, Deringöl D, Uzunköprü C, Eğilmez C, Balcı FB. The effect of cognitive performance on self-management behavior of multiple sclerosis patients. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*. 2022 Jul 1;63:103880.
26. Bradson ML, Strober LB. Coping and psychological well-being among persons with relapsing-remitting multiple sclerosis: the role of perceived self-efficacy. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*. 2024 Apr 1;84:105495.
27. Brenner R, Witzig-Brändli V, Vetsch J, Kohler M. Nursing interventions focusing on self-efficacy for patients with multiple sclerosis in rehabilitation: A systematic review. *International journal of MS care*. 2022 Jul 1;24(4):189-98.
28. Bessing B, van der Mei I, Taylor BV, Honan CA, Blizzard L, Claflin SB. Evaluating the impact of the Understanding Multiple Sclerosis online course on participant MS knowledge, health literacy, resilience, self-efficacy, quality of life, and MS symptom severity. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*. 2022 Apr 1;60:103717.
29. Wilski MA, Tasiemski T. Illness perception, treatment beliefs, self-esteem, and self-efficacy as correlates of self-management in multiple sclerosis. *Acta Neurologica Scandinavica*. 2016 May;133(5):338-45.
30. Habibi H, Sedighi B, Jahani Y, Hasani M, Iranpour A. Self-care practices and related factors in patients with multiple sclerosis (MS) based on the health belief model. *Journal of caring sciences*. 2021 May 24;10(2):77.
31. Efendi H, Ünal A, Akçalı A, Altunan B, Bingöl A, Altunrende B, Köseoğlu M, Deringöl D, Uzunköprü C, Eğilmez C, Balcı FB. The effect of cognitive performance on self-management behavior of multiple sclerosis patients. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*. 2022 Jul 1;63:103880.
32. Adamopoulou F, Alikari V, Zyga S, Tsironi M, Tzavella F, Giannakopoulou N, Theofilou P. The effect of fatigue and pain self-efficacy on health-related quality of life among patients with multiple sclerosis. *Materia socio-medica*. 2019 Mar;31(1):40.
33. Wilski M, Broła W, Łuniewska M, Tomczak M. The perceived impact of multiple sclerosis and self-management: The mediating role of coping strategies. *PloS one*. 2021 Mar 11;16(3):e0248135.
34. Shao Y, Hu H, Liang Y, Hong Y, Yu Y, Liu C, Xu Y. Health literacy interventions among patients with chronic diseases: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Patient Education and Counseling*. 2023 Sep 1;114:107829.
35. Rheault H, Coyer F, Bonner A. Chronic disease health literacy in First Nations people: A mixed methods study. *Journal of clinical nursing*. 2021 Sep;30(17-18):2683-95.
36. Baghini MS, Bahaadinbeigy K. The role of health literacy in multiple sclerosis: A systematic review. *Frontiers in Health Informatics*. 2023 Feb 20;12:130.
37. Hyvert S, Yailian AL, Haesebaert J, Vignot E, Chapurlat R, Dussart C, De Freminville H, Janoly-Dumenil A. Association between health literacy and medication adherence in chronic diseases: a recent systematic review. *International Journal of Clinical Pharmacy*. 2023 Feb;45(1):38-51.
38. Dinh TT, Bonner A. Exploring the relationships between health literacy, social support, self-efficacy and self-management in adults with multiple chronic diseases. *BMC health services research*. 2023;23(1):923.
39. Rostamnejad M, Tayyebi A, Abolghasemy S, Ebrahimirad R. Structural modeling of quality of life of patients with MS based on promotional lifestyle and health literacy with the mediating role of psychological capital. *E & S Medical Education Strategies in Medical Sciences*. 2023;16(2):202-214.
40. Ciancio A, Moretti MC, Natale A, Rodolico A, Signorelli MS, Petralia A, Altamura M, Bellomo A, Zanghi A, D'Amico E, Avolio C. Personality traits and fatigue in multiple sclerosis: a narrative review. *Journal of Clinical Medicine*. 2023 Jul 6;12(13):4518.

41. Vaheb S, Mokary Y, Yazdan Panah M, Shaygannejad A, Afshari-Safavi A, Ghasemi M, Shaygannejad V, Moases Ghaffary E, Mirmosayyeb O. Multiple sclerosis and personality traits: associations with depression and anxiety. *European journal of medical research*. 2024 Mar 12;29(1):171.
42. Maggio MG, Cuzzola MF, Latella D, Impellizzeri F, Todaro A, Rao G, Manuli A, Calabrò RS. How personality traits affect functional outcomes in patients with multiple sclerosis: A scoping review on a poorly understood topic. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*. 2020 Nov 1;46:102560.
43. Smedema SM, Bhattarai M. The unique contribution of character strengths to quality of life in persons with multiple sclerosis. *Rehabilitation Psychology*. 2021 Feb;66(1):76.
44. Demirci PY, Yeşilot SB, Eskimez Z. The Role of Sex and Other Personal Characteristics in the Effects of Symptoms Severity on Self-Care Agency in Individuals With Multiple Sclerosis. *Brain and Behavior*. 2024 Oct;14(10):e70091.
45. Dietmaier JM, von dem Knesebeck O, Heesen C, Kofahl C. Personality and its association with self-management in multiple sclerosis. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*. 2022 May 1;61:103752.
46. Gromisch ES, Neto LO, Turner AP. What biopsychosocial factors explain self-management behaviors in multiple sclerosis? The role of demographics, cognition, personality, and psychosocial and physical functioning. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2021 Oct 1;102(10):1982-8.
47. Learmonth YC, Heritage B. Motivations toward exercise participation: active persons with multiple sclerosis have greater self-directed and self-capable motivations. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2021 Jun 1;102(6):1232-5.
48. Dorstyn DS, Mathias JL, Bombardier CH, Osborn AJ. Motivational interviewing to promote health outcomes and behaviour change in multiple sclerosis: a systematic review. *Clinical Rehabilitation*. 2020 Mar;34(3):299-309.
49. Fasczewski KS, Garner LM, Clark LA, Michels HS, Migliarese SJ. Medical Therapeutic Yoga for multiple sclerosis: examining self-efficacy for physical activity, motivation for physical activity, and quality of life outcomes. *Disability and rehabilitation*. 2022 Jan 11;44(1):106-13.
50. Barta T, Kiropoulos L. The mediating role of stigma, internalized shame, and autonomous motivation in the relationship between depression, anxiety, and psychological help-seeking attitudes in multiple sclerosis. *International Journal of Behavioral Medicine*. 2023 Feb;30(1):133-45.
51. Bayram A, Yurttas A. The relationship between adaptation to disease and self-care agency levels in patients with multiple sclerosis. *Journal of Neuroscience Nursing*. 2022 Apr 1;54(2):102-6.
52. Dashtaki SA, Majdinasab N, Ghanbari S, Kalboland MM. The Relationship Between Self-care Ability and Health-Promoting Behaviors of Patients with Multiple Sclerosis. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*. 2024;13(4).
53. Roshanghiyas S, Sharifi S, Faghihi H, Jahantigh M. Effect of mobile health self-care training on fatigue in multiple sclerosis patients. *Med Surg Nurs J*. 2024;12(2):45-52.
54. Eizaguirre MB, Yastremiz C, Ciufia N, Sol Roman M, Alonso R, Silva BA, Garcea O, Cáceres F, Vanotti S. Relevance and impact of social support on quality of life for persons with multiple sclerosis. *International Journal of MS Care*. 2023 May 1;25(3):99-103.
55. Świątoniowska-Lonc N, Polański J, Tański W, Jankowska-Polańska B. Impact of cognitive impairment on adherence to treatment and self-care in patients with type 2 diabetes mellitus. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*. 2021 Jan 15:193-203.
56. Rooddehghan Z, Sholehvar MS, Nejati S, Haghani S, Karimi R. Effect of self-care education on self-efficacy of patients with multiple sclerosis: A randomized clinical trial. *BMC psychology*. 2024 Dec 20;12(1):764.
57. Abdollahi F, Taher Harikandeie SS, Dehghankar L, Tayebi Myaneh Z, Zarrabadi Pour S. Evaluation of relationship between health literacy and illness perception in patients with multiple sclerosis in Iran. *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery*. 2022 Sep 10;19(2):37-40.
58. Ghahremani A, Mosa Farkhani S, Baniyadi M, Hojjat SK, Namdar Ahmadabad H, Salarbashi D, Elyasi S, Davoodian N. Personality traits of patients with multiple sclerosis and their correlation with anxiety and depression levels: A cross-sectional case-control study. *Brain and Behavior*. 2022 May;12(5):e2596.

Review Article

Identification of Factors Associated with Self-Care Behaviors in Patients with Multiple Sclerosis: A Systematic Review

Received: 26/03/2025 - Accepted: 23/05/2025

Leila Rezaei¹
Manijeh Firoozi^{2*}
Seyed Ehsan Mohammadianinejad³

¹ PhD Student, Department of Psychology, Psychology and Educational Science Faculty, University of Tehran, Tehran, Iran.

² Associate Professor, Department of Psychology, Psychology and Educational Science Faculty, University of Tehran, Tehran, Iran.

³ Associate Professor, Faculty of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Email: mfiroozy@ut.ac.ir

Abstract

Introduction: Self-care plays a crucial role in the treatment and prevention of symptom relapse in multiple sclerosis. Several factors play a role in the self-care behaviors of patients. By understanding these factors, patients can be helped in managing and preventing disease relapse. Therefore, this study was conducted with the aim of identifying the factors influencing self-care behaviors in patients with multiple sclerosis.

Methods: In this review study, quantitative and qualitative articles were examined in Google Scholar, ScienceDirect, PubMed, and Springer databases using keywords such as multiple sclerosis, self-care, self-management, and their English equivalents in the relevant databases. No date restrictions were applied. Published studies in English and Persian related to self-care behaviors and adaptation of MS patients were considered as inclusion criteria for the study. Articles with irrelevant content to the study, review articles, and letters to the editor were also considered exclusion criteria.

Results: In the literature review, 29 studies related to the factors influencing self-care behaviors focused on the concepts surrounding six factors: social support, health literacy, personality traits, cognitive functions, self-efficacy, and motivation.

Conclusion: Based on the results, the combination of these factors in a comprehensive and multifaceted approach can help patients with multiple sclerosis face the challenges of their condition more effectively and improve their quality of life. To achieve this goal, education, social support, and individualized treatment programs must work together to help the patient make the best use of their abilities.

Keywords: multiple sclerosis, self-care, self-management.