



Systematic Review

Application of Orem's Self-Care Model in Patients with Multiple Sclerosis in Iran: A Systematic Review

Elham Imani^{1*} , Saeed Hoseini Teshnizi² , Nadieh Dehghan³ 

1. Mother and Child Welfare Research Center, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran
2. Department of Biostatistics, Faculty of Nursing and Midwifery, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran
3. Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran

Article history:

Received: 15 September 2025

Revised: 21 October 2025

Accepted: 18 November 2025

ePublished: 20 December 2025

*Corresponding author:

Elham Imani, Mother and Child Welfare Research Center, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran

Email: eimani@hums.ac.ir



Abstract

Background and Objective: Multiple sclerosis is a chronic disease of the central nervous system that threatens an individual's independence and ability and affects all aspects of the patient's life. The Orem Self-Care Model is a suitable clinical guide for this patient to plan and implement self-care principles. This study aimed to systematically review the application of Orem's self-care model in patients with multiple sclerosis in Iran.

Materials and Methods: This systematic review was conducted on articles published between 2009 and 2023, identified through searches of domestic and international databases, including Web of Science, Scopus, PubMed, CINAHL, SID, Magiran, and Iran Doc. Keywords used included self-care, Orem's theory, multiple sclerosis, and Model/Theory/Framework self-care. Inclusion criteria included original research studies in Iran and access to the full text of the article without time limits. After qualitative assessment with CONSORT and STROBE checklists, studies were reviewed, and the desired data were extracted.

Results: Out of 309 studies identified, 16 eligible articles were included in the systematic review, which included clinical trials and quasi-experimental studies. The studies' results showed the effects of the Orem model on quality of life, caregiver distress, balance and motor function, disease-related problems, anxiety, stress, sleep quality, fatigue, hope, self-esteem, and activities of daily living in clients with multiple sclerosis in Iran.

Conclusion: Orem's self-care model is among the nursing models that have received much attention from researchers in Iran. The results of this evidence-based study can serve as a guide for applying Orem's self-care model to address the numerous problems faced by multiple sclerosis patients in Iran.

Keywords: Iran, Multiple Sclerosis, Nursing theory, Orem's self-care model



Extended Abstract

Background and Objective

Multiple sclerosis is a chronic disease of the central nervous system that threatens the independence and abilities of individuals. Common symptoms of this disease include sensory impairment, weakness, muscle cramps, visual impairment, cognitive impairment, fatigue, tremors, urinary and fecal incontinence, sexual dysfunction, imbalance, amnesia, hearing loss, numbness, blurred vision, double vision, and speech impairment. It threatens an individual's independence and ability to be an effective participant in the family and society, affecting all aspects of the patient's daily life. Orem's self-care model is one of the models that has a specific approach to humans and health care issues, considering humans as beings capable of thinking and reasoning and as individuals who should be involved in their own care. The Orem Self-Care Model is a suitable clinical guide for planning and implementing self-care principles for this patient. This study aimed to systematically review the application of Orem's self-care model in patients with multiple sclerosis in Iran.

Materials and Methods

The present study is a systematic review conducted in five stages of studies on the application of the Orem self-care model in patients with multiple sclerosis in Iran, published between 2009 and 2023. The steps for searching and analyzing the data were developed in accordance with the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses guidelines. These steps included literature search, selection of appropriate articles, data evaluation, data extraction, and data classification. In the first stage, domestic and foreign databases, including Web of Science, Scopus, PubMed, CINAHL, SID, Magiran, and Iran Doc, were searched. The keywords used included self-care, Orem, multiple sclerosis, and model/theory/framework self-care. The inclusion criteria included original articles and studies conducted in Iran, and required access to the full text of the articles without time restrictions. The exclusion criteria included lack of access to the full text of the article, duplication of the article, review articles, descriptive articles, psychometric evaluation articles, and articles that were not relevant to the study objectives. The initial search in all databases yielded 309 articles. After eliminating duplicates, the inclusion criteria were applied to the titles of the remaining 278 articles, and their abstracts were reviewed in accordance with the inclusion and exclusion criteria. At this stage, 252 articles were excluded. In the next stage, the full texts of 26 articles were independently evaluated by two members of the research team to reduce potential bias. At this stage, 10 articles were excluded due to non-compliance with the Consolidated Standards of Reporting Trials (CONSORT) checklist. At the final stage, after reviewing the data, 16 studies, including 11 clinical trials and five quasi-experimental studies (as reported by the authors), were independently selected and analyzed by two members of the research team. It was stipulated that if there were a conflict

between the researchers' opinions, a third party would be consulted; however, this was not done because the two researchers agreed. The validity of the clinical trials was assessed using validated checklists. The CONSORT checklist included the following items: clinical trial mentioned in the title, structured summary, background and purpose, intervention design, participants, intervention, outcomes, sample size, randomization, blinding, statistical methods, study diagram, basic information, number of analyses, limitations, generalizability, interpretation, registration code, and funding sources. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology checklist for reviewing quasi-experimental studies included the following items: title and abstract, background, participants, intervention, purpose, outcome, sample size, sampling method, units of analysis, follow-up of participants, follow-up duration, initial homogeneity, outcomes, subgroup analyses, unexpected results, interpretation, and generalizability. Then, data reduction, comparison, and summary were performed, and an attempt was made not to interpret the results and to use the same terms used by the authors in the original articles as much as possible. Ultimately, 6 Persian and 10 English Iranian articles were included in the study.

Results

The findings of the present study were 16 articles selected from clinical and quasi-experimental trials. Among the articles studied, six Iranian articles in Persian (37.5%) and ten Iranian articles in English (62.5%) were included in the study. Regarding the research setting, these studies were conducted in the provinces of Sistan and Baluchestan (37.5%), Tehran (18.75%), Hormozgan, Hamedan, Kohkiluyeh and Boyer Ahmad (12.5%), and Chaharmahal and Bakhtiari (6.25%). The results showed that these studies on the application of the Orem self-care model in patients with multiple sclerosis in Iran can be divided into three categories: 1- Studies that evaluated physical outcomes. 2- Studies that examined psychological outcomes, and 3- Studies that focused on qualitative outcomes. The results of studies showed the effect of the Orem self-care model on quality of life, caregiver distress, balance and motor function, disease-related problems, anxiety, stress, sleep quality, fatigue, hope, self-esteem, and activities of daily living in patients with multiple sclerosis in Iran.

Conclusion

The Orem self-care model is one of the nursing models that has received much attention from researchers and has significantly improved the care of patients with acute and chronic disorders by utilizing creative nursing guidelines and systems. The articles included in this study presented a picture of the application of this model in Iran, and it was determined which fields this valuable nursing model is most used in and which require further research. The results of this evidence-based study can serve as a guide for using the Orem self-care model to address the numerous problems faced by patients with multiple sclerosis in Iran.

Please cite this article as follows: Imani E, Hoseini Teshnizi S, Dehghan N. Application of Orem's Self-Care Model in Patients with Multiple Sclerosis in Iran: A Systematic Review. *Avicenna J Nurs Midwifery Care*. 2025; 33(4): 348-361 DOI: 10.53208/ajnmc.33.4.348

کاربرد الگوی خودمراقبتی اورم در مددجویان مبتلابه مولتیپل اسکروزیس در ایران: یک مرور ساختارمند

الهام ایمانی^{*۱}، سعید حسینی تشنیزی^۲، نادیه دهقان^۳ 

۱. مرکز تحقیقات مراقبت‌های مادر و کودک، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران
۲. گروه آمار زیستی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران
۳. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران

چکیده

سابقه و هدف: مولتیپل اسکروزیس نوعی بیماری مزمن سیستم عصبی مرکزی است که استقلال و توانایی فرد را تهدید می‌کند و تمامی ابعاد زندگی بیمار را تحت تأثیر قرار می‌دهد. الگوی خودمراقبتی اورم به‌منظور برنامه‌ریزی و اجرای اصول خودمراقبتی، راهنمای بالینی مناسبی برای این بیماران است. هدف از این مطالعه، مرور ساختارمند و واکاوی کاربرد الگوی خودمراقبتی اورم در مددجویان مبتلابه مولتیپل اسکروزیس در ایران است.

مواد و روش‌ها: این پژوهش مروری ساختارمند است که در مقالات منتشرشده در بازه زمانی ۱۳۸۸ تا ۱۴۰۲ پس از جست‌وجو در پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی و خارجی شامل Pub Med, Scopus, Web of sciences, Magiran, SID, CINAHL و Iran doc انجام شد. کلیدواژه‌های استفاده‌شده شامل خودمراقبتی، اورم، مولتیپل اسکروزیس و مدل / تئوری / چهارچوب خودمراقبتی بود. معیارهای ورود شامل مطالعات اصیل پژوهشی در ایران و دسترسی به متن کامل مقاله، بدون محدودیت زمانی بود. مطالعات پس از ارزیابی کیفی، با چک‌لیست استانداردهای ادغام‌شده در گزارش کارآزمایی‌ها و چک‌لیست بهبود سیستم گزارش‌دهی مطالعات مشاهده‌ای در اپیدمیولوژی، بررسی و داده‌های مدنظر استخراج شدند.

یافته‌ها: از میان ۳۰۹ مطالعه شناسایی‌شده، شانزده مقاله واجد شرایط وارد مطالعه مرور ساختارمند شدند که از نوع مطالعات کارآزمایی بالینی و نیمه‌تجربی بودند. نتایج مطالعات تأثیر الگوی اورم در کیفیت زندگی، رنج و مشقت مراقبان، تعادل و عملکرد حرکتی، مشکلات مرتبط با بیماری، اضطراب، استرس، کیفیت خواب، خستگی، امید، عزت‌نفس و فعالیت‌های روزمره زندگی را در مددجویان مبتلابه مولتیپل اسکروزیس در ایران نشان می‌داد. **نتیجه‌گیری:** الگوی خودمراقبتی اورم از الگوهای پرستاری است که توجه محققان را در ایران بسیار جلب کرده است. نتایج این مطالعه مبتنی بر شواهد می‌تواند راهنمایی برای استفاده از این الگو در بهبود مشکلات متعدد بیماران مولتیپل اسکروزیس در ایران باشد.

واژگان کلیدی: الگوی خودمراقبتی اورم، ایران، مولتیپل اسکروزیس، تئوری پرستاری

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۰۶/۲۴

تاریخ ویرایش مقاله: ۱۴۰۴/۰۷/۲۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۸/۲۷

تاریخ انتشار مقاله: ۱۴۰۴/۰۹/۲۹

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

* نویسنده مسئول: الهام ایمانی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های مادر و کودک، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران

ایمیل: eimani@hums.ac.ir

استناد: ایمانی، الهام؛ حسینی تشنیزی، سعید؛ دهقان، نادیه. کاربرد الگوی خودمراقبتی اورم در مددجویان مبتلابه مولتیپل اسکروزیس در ایران: یک مرور ساختارمند مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن سینا، پاییز ۱۴۰۴؛ ۳۳(۴): ۳۶۱-۳۴۸

مقدمه

بیشتر در دهه‌های سوم و چهارم زندگی اتفاق می‌افتد [۳]. این بیماری دو و هشت دهم میلیون نفر در سراسر جهان را درگیر کرده است [۴]. شیوع بیماری ام‌اس در مناطق مختلف جغرافیایی ایران

بیماری مولتیپل اسکروزیس (ام‌اس) نوعی بیماری مزمن غیرتروماتیک، اتوایمیون و دمیالینه‌کننده سیستم عصبی مرکزی است [۱، ۲] و غالباً در افراد بین بیست تا پنجاه سال، یا به عبارتی

بسیار گسترده است. در بررسی منظمی که در سال ۲۰۱۳ انجام شد، محققان دریافتند که شیوع کلی آن از ۵/۳ تا ۷۴/۲۸ در هر صد هزار نفر در ایران است [۵]. ام اس را می توان از شایع ترین بیماری های سیستم عصبی در انسان به شمار آورد. شیوع بیماری ام اس در ایران ۵۷ در صد هزار نفر برآورد شده است. برطبق گزارش انجمن ام اس ایران، حدود چهل هزار بیمار در کشور وجود دارد که تعداد آن ها روبه افزایش است [۶].

علائم شایع این بیماری شامل اختلال حسی، ضعف، گرفتگی عضلات، اختلال بینایی، اختلال شناختی، خستگی، لرزش اندام ها، اختلال در دفع ادرار و مدفوع، اختلال عملکرد جنسی، عدم تعادل، فراموشی، کاهش شنوایی، کمرختی، تاری دید، دوبینی و اختلال گفتاری در بیماران است [۳] که استقلال و توانایی فرد را برای حضور مؤثر در خانواده و جامعه تهدید می کند و تمامی ابعاد زندگی روزانه بیمار را تحت تأثیر قرار می دهد [۷]. از آنجاکه بیماری ام اس پیش بینی ناپذیر و پیش رونده است و معمولاً در اوایل بزرگسالی، که فرد در مرحله مولد زندگی قرار دارد، تشخیص داده می شود، تجارب رشدی فرد همچون تشکیل خانواده، ایجاد و تثبیت زندگی شغلی و تعاملات اجتماعی را تحت تأثیر قرار می دهد، زندگی پرتنشی را برای بیماران و خانواده های آنان رقم می زند و آثار مهم جسمی، روانی و اجتماعی برای بیماران و خانواده های آنان برجای می گذارد [۸].

حرفه پرستاری یکی از پررنگ ترین نقش ها را در نظام سلامت دارد و زمانی می تواند به عنوان حرفه نقش خود را به خوبی ایفا کند که براساس تئوری های ارائه شده فعالیت کند. با توجه به اینکه کار پرستاری و کیفیت مراقبت های ارائه شده در آن، به عوامل متعددی، از جمله کیفیت محیط کاری، تعداد نیروی کاری و عواملی از این دست ارتباط دارد، باید برای عمل تئوری انتخاب شود که قابلیت کاربرد داشته باشد و مطالعات انجام شده بتوانند عملی بودن و سودمندی آن را نشان دهند. از طرفی، مطالعات اخیر برای افزایش مسئولیت پذیری مددجو، بر سهیم کردن بیمار و دادن مسئولیت به خود مددجو، در مراقبت و مدیریت دانش تأکید می کنند [۹].

الگوی خودمراقبتی اورم از جمله الگوهایی است که رویکرد خاصی به انسان و مسائل مراقبت سلامت دارد و انسان را موجودی دارای قدرت تفکر و تعقل می داند که باید در مراقبت خود مشارکت داده شود. از آنجایی که انسان می تواند مسئولیت سلامت خویش را بر عهده گیرد، اورم یکی از مفاهیم اصلی خود را تحت عنوان مفهوم خودمراقبتی بیان کرده و معتقد است هر فردی توان خودمراقبتی دارد و آن را به نقش ها و رفتارهای خودمراقبتی هدفدار تبدیل می کند. براساس این الگو، خودمراقبتی رفتاری قابل یادگیری است که می تواند بسیاری از نیازهای بیماران را در هنگام ابتلا به بیماری یا انحراف از سلامتی فراهم کند. لذا، انسان ها توانایی مراقبت از خود را دارند و زمانی که این توانایی به خطر بیفتد یا دچار آسیب شود، پرستار با ارائه مستقیم و جبرانی مراقبت برای مددجو یا با ارائه

مراقبت های آموزشی به فرد، به وی امکان می دهد تا توان خودمراقبتی از دست رفته را بازیابد [۱۰].

الگوی خودمراقبتی اورم راهنمای بالینی مناسبی برای برنامه ریزی و اجرای اصول خودمراقبتی است. این الگو به عنوان چهارچوب مفهومی، به منظور هدایت برنامه های خودمراقبتی کاربرد دارد [۱۱]. خودمراقبتی به توانایی افراد برای انجام فعالیت های مراقبت از خود گفته می شود. فعالیت های خودمراقبتی می تواند فرد را به سمت حفظ سلامتی و خوب بودن سوق دهد، سازگاری فرد را بیشتر کند و میزان ناتوانی و از کارافتادگی بیماران و هزینه های درمان را کاهش دهد [۳]. الگوی اورم بر این پایه استوار است که فرد به فعالیت های مراقبت از خود نیاز دارد و پرستار کمک کننده شخص برای رسیدن به حفظ زندگی، سلامتی و تندرستی است [۱۲].

براساس وضعیت و نیازهای بیماران در هنگام انحراف از سلامتی و نقش پرستار در این الگو، سه نوع سیستم مراقبتی طراحی شده است: سیستم جبرانی کامل، سیستم جبرانی نسبی و سیستم حمایتی - آموزشی. در سیستم جبرانی کامل تمام اقدامات مراقبتی بیمار را پرستار انجام می دهد تا نقص و کم توانی بیمار برای مراقبت از خود جبران شود. در سیستم جبرانی نسبی، هم پرستار و هم خود بیمار به منظور برآورده کردن نیازهای مراقبت از خود مشارکت می کنند و در سیستم حمایتی - آموزشی نیز خود بیمار با کمک و راهنمایی پرستار، اعمال مراقبت از خود را انجام می دهد [۱۳]. سیستم حمایتی - آموزشی وقتی استفاده می شود که بیمار آمادگی انجام و یادگیری کاری را داشته باشد، ولی بدون کمک و راهنمایی نتواند آن را انجام دهد. در این سیستم، نقش پرستار بیشتر حالت مشاوره است [۱۴].

پژوهش های فراوانی در زمینه بررسی تأثیر الگوی خودمراقبتی اورم در بیماری های مختلف، از جمله ام اس، صورت گرفته است [۵، ۱۵، ۱۶]. برای مثال خداویسی و همکاران در سال ۱۳۹۷، در مطالعه ای نیمه تجربی در زمینه تأثیر به کارگیری الگوی خودمراقبتی اورم در ابعاد جسمی کیفیت زندگی بیماران ام اس به این نتیجه رسیدند که به کارگیری این الگو باعث افزایش ابعاد جسمی کیفیت زندگی این بیماران می شود [۳]. مطالعات متعددی در ایران برای بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، از الگوی خودمراقبتی اورم استفاده کرده اند و ابعاد مختلف جسمی، نظیر مشکلات مرتبط با بیماری [۱۷]، خستگی [۱۶، ۱۸]، فعالیت های روزمره زندگی [۱۸]، تعادل و عملکرد حرکتی [۱۹] و ابعاد روانی نظیر عزت نفس [۲۰]، اضطراب [۲۱]، استرس [۲۲] و امید [۷] ارزیابی کرده اند. استفاده از این الگو روند روبه بهبودی را نشان داده است.

بیماری مولتیپل اسکلروزیس و عوارض ناشی از آن، نیاز مددجو به خودمراقبتی را افزایش می دهد و خودمراقبتی مبتنی بر الگوی اورم می تواند برایندهای مطلوبی در تأمین، حفظ و ارتقای سلامتی افراد داشته باشد. با استناد به مطالبی که ذکر شد و با توجه به شیوع زیاد این بیماری در ایران و به علت ایجاد پیامدهای نامطلوبی

چون ناتوانی، ازدست دادن درآمد، هزینه های مراقبت های بهداشتی که مسبب زبان های اقتصادی و اجتماعی فراوانی در سطح فردی، خانوادگی، اجتماعی و ملی می شوند و رنجی که خانواده های آن ها از روند مراقبت از این بیماران متحمل می شوند، لازم است تدابیری اندیشیده شود.

تاکنون مطالعات فراوانی در این زمینه انجام شده است، ولی مطالعه ای که به صورت خلاصه نتایج و یافته ها را یکجا جمع آوری و بیان کند، یافت نشد. لذا، مطالعه حاضر با هدف بررسی مطالعات مختلف انجام شده به صورت مرور ساختارمند و واکاوی کاربرد الگوی خودمراقبتی اورم در مددجویان مبتلا به مولتیپل اسکروزیس در ایران انجام شد تا با استفاده از نتایج حاصل شده، بتوان پیشنهادی مناسبی را برای ارائه خدمات پرستاری مبتنی بر شواهد ارائه کرد که در کشور ما، ایران، به طور عملی استفاده شده است.

روش کار

مطالعه حاضر مروری ساختارمند است که در مقالات منتشرشده در بازه زمانی ۱۳۸۸ تا ۱۴۰۲ در پنج مرحله روی مطالعات انجام شده در زمینه کاربرد الگوی خودمراقبتی اورم در مددجویان مبتلا به مولتیپل اسکروزیس در ایران انجام شد. مراحل جست و جو و تحلیل داده ها براساس راهنمای استاندارد پریشما تدوین شده است. این مراحل شامل جست و جوی متون، انتخاب متون مناسب و ارزیابی، استخراج و طبقه بندی داده ها بودند [۲۳]. در مرحله اول، پایگاه های اطلاعاتی داخلی و خارجی، شامل SID، CINAHL، Pub Med، Scopus، Web of sciences و Magiran و Iran doc جست و جو شدند. کلیدواژه های استفاده شده فارسی شامل خودمراقبتی، اورم، مولتیپل اسکروزیس و مدل/تئوری/چهارچوب خودمراقبتی و کلیدواژه های استفاده شده انگلیسی شامل Orem، self care، multiple sclerosis و Model/Theory/Framework self care بود. معیار ورود به مطالعه شامل مطالعات اصیل پژوهشی، مطالعات انجام شده در ایران و دسترسی به متن کامل مقاله بدون محدودیت زمانی بود. معیارهای خروج نیز شامل دسترسی نداشتن به متن کامل مقاله، تکراری بودن مقاله و مقالات مروری، توصیفی، ابزارسازی و غیرمربط بودن با اهداف مطالعه بود. استراتژی جست و جو در پایگاه Pubmed به صورت نمونه در جدول ۱ نشان داده شده است.

در جست و جوی انجام شده اولیه در تمام پایگاه های اطلاعاتی فارسی و انگلیسی، ۳۰۹ مقاله به دست آمد. پس از حذف موارد تکراری، معیارهای ورود برای عناوین ۲۷۸ مقاله باقی مانده اعمال شد و چکیده مقالات، با توجه به معیارهای ورود و خروج، بررسی شد. در این مرحله، ۲۵۲ مقاله حذف شد. در مرحله بعد، به منظور کاهش سوگیری احتمالی، دو نفر از اعضای تیم پژوهش به طور مستقل، متن کامل ۲۶ مقاله را ارزیابی کردند. در این مرحله، ده مقاله به علت مطابقت نداشتن با چکلیست های استاندارد های

ادغام شده در گزارش کارآزمایی های بالینی (CONSORT) حذف شدند. در مرحله نهایی و پس از بررسی داده ها، شانزده مطالعه، شامل یازده کارآزمایی بالینی و پنج مطالعه نیمه تجربی (برطبق روش کار ثبت شده توسط نویسندگان مقاله) همسو با هدف مطالعه انتخاب شدند و کیفیت مقالات منتخب را دو نفر از اعضای تیم پژوهشی به طور مستقل تأیید و تحلیل کردند. مقرر بود در صورتی که بین نظر محققان تضاد وجود داشت، با نفر سوم مشورت و رایزنی انجام شود که به دلیل توافق کامل دو محقق، این کار انجام نشد. نتایج جست و جوی مطالعات و فرایند انتخاب مقالات در نمودار ۱ نشان داده شده است.

اعتبار مطالعات کارآزمایی بالینی با چکلیست های معتبر بررسی شد. چکلیست استانداردهای ادغام شده در گزارش کارآزمایی ها (CONSORT) شامل موارد ذیل بود: ذکر کارآزمایی بالینی در عنوان، خلاصه ساختارمند، زمینه و هدف، طراحی مداخله، شرکت کنندگان، مداخله، پیامدها، حجم نمونه، تصادفی سازی، کورسازی، روش های آماری، دیاگرام مطالعه، اطلاعات پایه، تعداد آنالیز، محدودیت ها، تعمیم پذیری، تفسیر، کد ثبت، منابع مالی [۲۴]. چکلیست بهبود سیستم گزارش دهی مطالعات مشاهده ای در اپیدمیولوژی (STROB) برای بررسی مطالعات نیمه تجربی شامل آیتم های ذیل بود: عنوان و خلاصه، زمینه، شرکت کنندگان، مداخله، هدف، پیامد، حجم نمونه، روش نمونه گیری، واحدهای آنالیزی، پیگیری شرکت کنندگان، مدت پیگیری، همسانی اولیه، پیامدها، آنالیزهای زیرگروه ها، نتایج غیرقابل انتظار، تفسیر و تعمیم پذیری [۲۵].

سپس تقلیل، مقایسه و جمع بندی داده ها انجام و تلاش شد هیچ گونه تفسیری بر نتایج انجام نشود و تاحد امکان، عین عبارات به کاررفته مؤلف در اصل مقالات استفاده شود. در نهایت، شش مقاله ایرانی با زبان فارسی و ده مقاله ایرانی با زبان انگلیسی وارد مطالعه شدند.

نتایج

یافته های مرتبط با موضوع تحقیق حاضر شانزده مقاله بودند که از نوع کارآزمایی بالینی و نیمه تجربی انتخاب شدند. از میان مقالات بررسی شده، شش مقاله ایرانی با زبان فارسی (۳۷/۵ درصد) و ده مقاله ایرانی با زبان انگلیسی (۶۲/۵ درصد) وارد مطالعه شدند. درباره محیط انجام پژوهش، این مطالعات در استان های سیستان و بلوچستان (۳۷/۵ درصد)، تهران (۱۸/۷۵ درصد)، هرمزگان، همدان و کهگیلویه و بویراحمد (هرکدام ۱۲/۵ درصد) و چهارمحال و بختیاری (۶/۲۵ درصد) انجام شده بود.

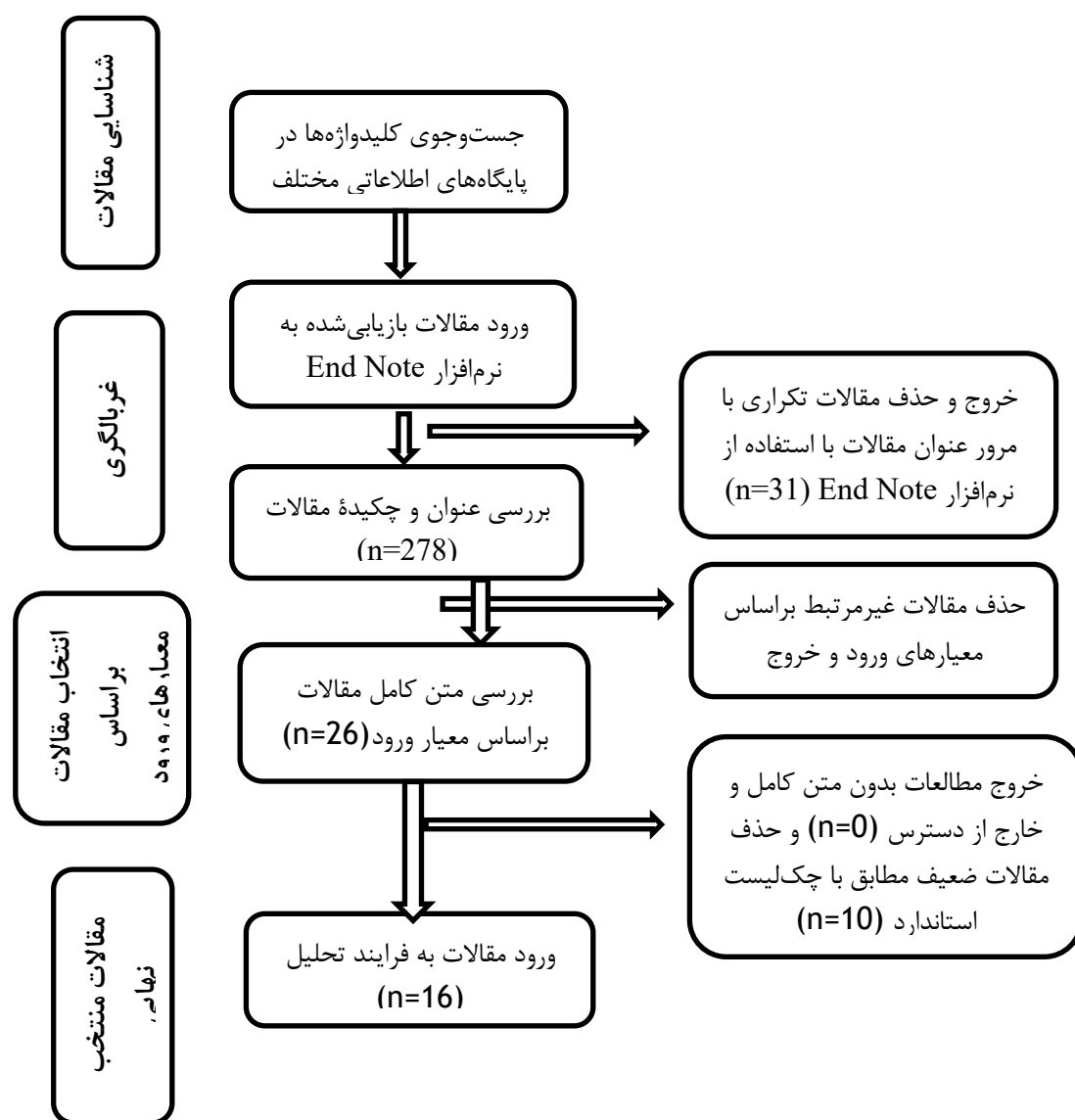
نتایج نشان داد این مطالعات را، که درباره کاربرد الگوی خودمراقبتی اورم در مددجویان مبتلا به مولتیپل اسکروزیس در ایران انجام شده اند، می توان از نظر متغیرهای وابسته مورد بررسی به سه دسته تقسیم کرد: ۱. مطالعاتی که پیامدهای جسمی را

بیماری، اضطراب، استرس، کیفیت خواب، خستگی، امید، عزت نفس و فعالیت‌های روزمره زندگی در مددجویان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس در ایران ذکر شده بود. نتایج مطالعات در جدول ۲ به تفکیک ذکر شده است.

ارزیابی کرده‌اند؛ ۲. مطالعاتی که به بررسی پیامدهای روان‌شناختی پرداخته‌اند؛ ۳. مطالعاتی که بر پیامدهای کیفی متمرکز بوده‌اند. نتایج مطالعات درباره تأثیر الگوی اورم در کیفیت زندگی، رنج و مشقت مراقبان، تعادل و عملکرد حرکتی، مشکلات مرتبط با

جدول ۱. استراتژی جستجو در Pubmed

پایگاه اطلاعاتی	استراتژی جستجو
Pubmed	(self care [Title]) or (orem [Title]) or (model self care [Title]) or (theory self care [Title]) or (framework self care [Title]) and multiple sclerosis [Title]).



نمودار ۱. روند ورود مطالعات به پژوهش در این مطالعه

جدول ۲. خلاصه مطالعات مرتبط با کاربرد الگوی خودمراقبتی اورم در مددجویان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس در ایران

ردیف	نویسندگان	سال انتشار مطالعه	عنوان	محیط پژوهش	روش مطالعه	تعداد نمونه	ابزار	مهم ترین یافته‌ها
۱	دهقان و همکاران [۲۶]	۲۰۲۳	آموزش مبتنی بر ارتباط	بندرعباس	نیمه تجربی	۷۶	پرسش نامه کیفیت زندگی sf-36	میانگین نمره کیفیت زندگی در گروه مداخله به طور معنی داری بالاتر از قبل بود و بعد از مداخله، از

نظر میانگین نمرات، تفاوت آماری معنی‌داری بین دو گروه مداخله و کنترل مشاهده شد. برنامه‌های آموزشی مبتنی بر مدل‌هایی مانند مدل خودمراقبتی اورم می‌تواند به‌طور قابل توجهی کیفیت زندگی مراقبان بیماران مبتلا به ام‌اس را در طول زمان بهبود بخشد.	مدل خودمراقبتی اورم و کیفیت زندگی مراقبان: یک مطالعه نیمه تجربی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروزیس	
در گروه مداخله، میانگین رنج و مشقت قبل و بعد از مداخله، اختلاف معنی‌داری داشتند که نشان‌دهنده تأثیر مثبت آموزش در کاهش رنج و مشقت است. بین رنج و مشقت مراقبان با درآمد و سن ارتباط معنی‌داری وجود داشت. به‌کارگیری الگوی خودمراقبتی اورم می‌تواند سبب فعال‌تر شدن افراد در مراقبت و درمان خود شود و در کاهش رنج و مشقت مراقبان در دوره طولانی مراقبت، نقش مهمی داشته باشد.	پرسش‌نامه ۲۲ سؤالی زریت ۷۶ بندرعباس نیمه تجربی ۲۰۲۳ مشقت مراقبان بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروزیس: مطالعه‌ای نیمه تجربی	دهقان و همکاران [۲۷] ۲
در گروه مداخله، افزایش (بهبود) معنی‌داری در میانگین نمرات تعادل و کاهش (بهبود) معنی‌داری در میانگین عملکرد حرکتی قبل و بعد از مداخله مشاهده شد. با این حال، در میانگین نمرات تعادل و عملکرد حرکتی در گروه کنترل، هیچ تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. مداخله پرستاری با استفاده از مدل خودمراقبتی اورم، تعادل و عملکرد حرکتی شرکت‌کنندگان مبتلا به مولتیپل اسکروزیس را بهبود بخشید.	مدل مراقبت از خود اورم با تعادل و عملکرد حرکتی بیماران مبتلا به ام‌اس مقیاس تعادل برگ (BBS) آزمون برخیز و برو (GUG) ۶۳ کارآزمایی بالینی یاسوج ۲۰۲۰	افراسیابی‌فر و همکاران [۱۹] ۳
پس از مداخله، تمام عوارض گزارش‌شده، از جمله اختلال تعادل، گرفتگی عضلات، خستگی، بی‌اختیاری ادرار، یبوست، بی‌اختیاری مدفوع، میاستنی، کاهش حافظه و دوبینی، به‌طور قابل توجهی بهبود یافتند، به‌جز تاری دید. اجرای برنامه‌های	فرم نیازسنجی و برگه ثبت برنامه آموزشی خودمراقبتی ۸۸ کارآزمایی بالینی زاهدان ۲۰۱۷ تأثیر برنامه آموزش خودمراقبتی مبتنی بر الگوی اورم بر مشکلات مرتبط با بیماری در	دهمرد و همکاران [۱۷] ۴

خودمراقبتی مبتنی بر مدل اورم، عوارض بیماری را در بیماران ام‌اس بهبود بخشید. توصیه می‌شود سازمان‌های مراقبت‌های بهداشتی از این برنامه خودمراقبتی به‌عنوان مداخله‌ای آسان و مفید استفاده کنند.					بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس: یک کارآزمایی بالینی تأثیر برنامه آموزش خودمراقبتی مبتنی بر الگوی اورم بر عوارض بیماری در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس			
اجرای برنامه خودمراقبتی مبتنی بر الگوی اورم باعث کاهش معنی‌دار عوارض بیماری نظیر کرامپ عضلانی، خستگی و یبوست و بهبود عزت نفس سه ماه بعد از اجرای مداخله می‌شود.	فرم نیازسنجی و چک‌لیست خودگزارشی	۸۸	نیمه تجربی	زاهدان	۲۰۱۷	دهمرد و همکاران [۲۸]	۵	
میانگین تغییرات نمرات اضطراب قبل و بعد از مداخله در گروه مداخله در مقایسه با گروه کنترل بیشتر بود. با توجه به یافته‌های مطالعه، می‌توان بیان کرد که اجرای برنامه‌های آموزشی مراقبت از خود مبتنی بر مدل اورم می‌تواند اضطراب را در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس کاهش دهد.	فرم ارزیابی نیازها، چک‌لیست خودگزارشی و پرسش‌نامه DASS-21	۸۸	کارآزمایی بالینی	زاهدان	۲۰۱۷	شهادی و همکاران [۲۱]	۶	
سه ماه پس از اتمام مداخله آموزشی، کاهش معنی‌داری در میانگین نمره استرس گروه مداخله مشاهده شد. در گروه کنترل نیز کاهش معنی‌داری در میانگین نمره استرس مشاهده شد. همچنین تفاوت آماری معنی‌داری بین گروه مداخله و گروه کنترل از نظر میانگین تغییر در نمره استرس وجود داشت. اجرای برنامه آموزشی مراقبت از خود اورم می‌تواند استرس بیماران مبتلا به ام‌اس را کاهش دهد.	فرم ارزیابی نیازها، چک‌لیست خودگزارشی و پرسش‌نامه DASS-21	۸۸	کارآزمایی بالینی	زاهدان	۲۰۱۷	شهادی و همکاران [۲۲]	۷	
هر دو گروه سه ماه پس از مداخله، بهبود قابل توجهی در کیفیت خواب گزارش کردند. با این حال، میانگین تغییرات نمره کیفیت خواب قبل و سه ماه پس از مداخله در گروه	فرم ارزیابی نیازها، چک‌لیست خودگزارشی و مقیاس کیفیت	۷۸	کارآزمایی تصادفی کنترل‌شده	زاهدان	۲۰۱۶	دهمرد و همکاران [۵]	۸	

کیفیت خواب بیماران مبتلابه مولتیپل اسکروزیس	خواب پیتزبورگ (PSQI) نوزده سؤالی	مداخله به طور قابل توجهی بیشتر از گروه کنترل بود که نشان دهنده بهبود بیشتر کیفیت خواب در گروه مداخله در مقایسه با گروه کنترل است. برنامه مدل خودمراقبتی مبتنی بر اورم می تواند ابزاری مفید برای بهبود کیفیت خواب بیماران مبتلابه ام اس باشد.
تأثیر مدل خودمراقبتی اورم بر خستگی در بیماران مبتلابه مولتیپل اسکروزیس: یک مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی یک سوکور	فرم نیازسنجی مبتنی بر الگوی خودمراقبتی اورم و مقیاس شدت خستگی اختصاصی در مولتیپل اسکروزیس نه سؤالی	اختلاف میانگین خستگی در گروه مداخله پس از مداخله به طور قابل توجهی کاهش یافت. پس از مداخله، تفاوت آماری معنی داری در اختلاف میانگین خستگی بین دو گروه مشاهده شد. مدل مراقبت از خود اورم در کاهش خستگی بیماران مبتلابه مولتیپل اسکروزیس به طور قابل توجهی مؤثر است.
تعیین تأثیر آموزش به کارگیری الگوی خودمراقبتی اورم بر ابعاد جسمی کیفیت زندگی بیماران مبتلابه مولتیپل اسکروزیس	فرم بررسی و شناخت طبق الگوی اورم، پرسش نامه سنجش ابعاد جسمی کیفیت زندگی بیماران مولتیپل اسکروزیس Multiple sclerosis physical quality of life MSPHQOL-54 ۳۸ سؤالی	میانگین کیفیت زندگی در همه ابعاد جسمی بعد از آموزش در گروه آزمون افزایش معنی داری داشت. آموزش برنامه خودمراقبتی اورم موجب بهبود ابعاد جسمی کیفیت زندگی در بیماران مبتلابه مولتیپل اسکروزیس می شود.
تأثیر برنامه آموزش خودمراقبتی مبتنی بر الگوی اورم بر امید بیماران مبتلابه اسکروز متعدد	فرم ارزیابی نیازها، چک لیست خودگزارشی و مقیاس امید اسنایدر ۱۲ سؤالی	میانگین نمره کل امید و ابعاد تفکر عاملی و تفکر راهبردی قبل و بعد از مداخله بین دو گروه اختلاف آماری معنی داری را نشان نداد، اما میانگین تغییرات نمره کل امید و ابعاد تفکر عاملی و تفکر راهبردی در گروه مداخله در مقایسه با گروه کنترل پس از اجرای برنامه آموزشی به طور معنی داری افزایش یافته بود. با توجه به نتایج، اجرای برنامه آموزشی خودمراقبتی اورم می تواند

امید بیماران مبتلا به اسکروز متعدد را افزایش دهد.											
۱۲	خداویسی و همکاران [۲۹]	۱۳۹۴	همدان	نیمه تجربی	۷۴	فرم بررسی و شناخت بر طبق الگوی اورم، پرسش نامه سنجش ابعاد روانی کیفیت زندگی بیماران مولتیپل اسکروز Multiple sclerosis Mental quality of life (MSMQOL-54) ۱۸سؤالی	نمره کیفیت زندگی بعد از آموزش در گروه مداخله افزایش معنی داری داشت. آموزش برنامه خودمراقبتی اورم موجب بهبود ابعاد روانی کیفیت زندگی در بیماران مولتیپل اسکروز می شود.				
							برنامه خودمراقبتی مبتنی بر الگوی اورم (Orem frame work) بر عزت نفس بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروز				
۱۳	مسعودی و همکاران [۲۰]	۱۳۸۹	شهرکرد	نیمه تجربی	۳۴	مقیاس استاندارد سنجش عزت نفس کوپر اسمیت بیماران مولتیپل اسکروز ۳۵گزینهای	میانگین امتیاز عزت نفس بیماران بعد از مداخله افزایش یافت و به کارگیری برنامه خودمراقبتی طراحی شده مبتنی بر الگوی اورم بر عزت نفس بیماران مولتیپل اسکروز نتیجه مؤثری دارد.				
							تأثیر برنامه خودمراقبتی اورم بر ابعاد جسمی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروز				
۱۴	حمیدی زاده و همکاران [۳۰]	۱۳۸۸	تهران	کارآزمایی بالینی	۷۰	مقیاس استاندارد سنجش ابعاد جسمی کیفیت زندگی بیماران مولتیپل اسکروز ۳۸سؤالی	ابعاد جسمی کیفیت زندگی بیماران چهار ماه بعد از مداخله در گروه آزمون افزایش معناداری داشت. طراحی و به کارگیری برنامه خودمراقبتی مبتنی بر الگوی اورم بر ابعاد جسمی کیفیت زندگی بیماران مولتیپل اسکروز می تواند مؤثر باشد.				
							تأثیر برنامه آموزش خودمراقبتی مبتنی بر الگوی اورم بر ابعاد روحی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروز				
۱۵	مسعودی و همکاران [۱۴]	۱۳۸۸	تهران	کارآزمایی بالینی	۷۰	مقیاس استاندارد سنجش ابعاد روحی کیفیت زندگی بیماران مولتیپل اسکروز Multiple sclerosis	ابعاد روحی کیفیت زندگی بیماران بعد از اجرای مداخله در گروه آزمون افزایش معناداری داشت. طراحی و به کارگیری برنامه خودمراقبتی مبتنی بر الگوی اورم بر اساس نیازهای آموزشی و با توجه به اصول آموزش به بیمار بر ابعاد روحی کیفیت زندگی بیماران				

مولتیپل اسکروزیس می تواند مؤثر باشد.	Mental quality of life (MSMQOL-54) ۱۸سؤالی	زندگی بیماران مبتلابه مولتیپل اسکروزیس	تأثیر برنامه خودمراقبتی مبتنی بر الگوی اورم بر میزان خستگی و فعالیت های روزانه زندگی بیماران مبتلابه مولتیپل اسکروزیس	مسعودی و همکاران [۱۸]	۱۶	۱۳۸۸	تهران	کارآزمایی ۷۰ بالینی	معمول روزانه بارتل ۲۸سؤالی و مقیاس خستگی پایپر ۲۷ سؤالی	میزان خستگی و فعالیت های روزانه بیماران گروه آزمون بعد از مداخله در مقایسه با قبل از آن کاهش معناداری یافت، درحالی که میزان خستگی و فعالیت های روزانه بیماران گروه شاهد بعد از سه ماه تغییر معناداری نداشت. به کارگیری برنامه خودمراقبتی مبتنی بر الگوی اورم و براساس نیازهای آموزشی به بیمار به عنوان یک مداخله پرستاری غیرتهاجمی و کم هزینه بر میزان خستگی و فعالیت های روزانه بیماران مولتیپل اسکروزیس مؤثر است.
--------------------------------------	--	--	---	-----------------------------	----	------	-------	---------------------------	---	--

بحث

هدف از این مرور ساختارمند ارزیابی و واکاوی کاربرد الگوی خودمراقبتی اورم در بیماران مبتلابه مولتیپل اسکروزیس در ایران بود. مقالاتی که وارد این مطالعه شدند، تصویری از کاربرد این الگو در کشور ایران ارائه کردند و مشخص شد این الگوی ارزشمند پرستاری در چه زمینه هایی بیشتر استفاده شده و در چه زمینه هایی به مطالعات بیشتر نیاز دارد. یافته های این مطالعه نشان داد تمام مقالات وارد شده نیازهای مراقبتی بیمار را براساس نیازسنجی مبتنی بر الگوی خودمراقبتی اورم مشخص کرده و پس از بررسی و تعیین نیازهای مراقبت از خود عمومی، تکاملی و انحراف از سلامتی با استفاده از سیستم پرستاری حمایتی - آموزشی محتوای مناسب با نیازهای بیماران تهیه و ارائه شده است.

مطالعاتی را که درباره کاربرد الگوی خودمراقبتی اورم در مددجویان مبتلابه مولتیپل اسکروزیس در ایران انجام شده اند، می توان از نظر متغیرهای وابسته مورد بررسی به سه دسته تقسیم کرد: ۱. مطالعاتی که پیامدهای جسمی را ارزیابی کرده اند؛ ۲. مطالعاتی که به بررسی پیامدهای روان شناختی پرداخته اند؛ ۳. مطالعاتی که بر پیامدهای کیفی متمرکز بوده اند.

مطالعاتی که پیامدهای جسمی را ارزیابی کرده اند، به بررسی متغیرهایی نظیر ابعاد جسمی کیفیت زندگی، تعادل و عملکرد حرکتی، مشکلات و عوارض مرتبط با بیماری، خستگی و فعالیت های روزانه زندگی پرداخته اند. خداویسی و همکاران [۳] تأثیر الگوی خودمراقبتی اورم را بر ابعاد جسمی کیفیت زندگی ارزیابی کردند و نشان دادند میانگین کیفیت زندگی در همه ابعاد جسمی، شامل محدودیت در ایفای نقش مرتبط با مشکلات جسمی،

سلامت جسمی، انرژی، درک از سلامتی، عملکرد جنسی، عملکرد اجتماعی، رضایت از عملکرد جنسی، درد و نقصان در سلامتی، دو ماه بعد از آموزش افزایش معناداری داشته است. در مطالعه حمیدی زاده و همکاران [۳۰] نیز ابعاد جسمی کیفیت زندگی بیماران چهار ماه بعد از مداخله، افزایش معناداری داشت. در مطالعه افراسیابی فر و همکاران [۱۹] نمرات تعادل و عملکرد حرکتی بیماران بعد از مداخله مبتنی بر الگوی اورم بهبود یافت، درحالی که در گروه کنترل در میانگین نمرات تعادل و عملکرد حرکتی، تفاوت معنی داری دیده نشد.

دهمرده و همکاران دو مطالعه انجام داده بودند که در یکی از آن ها مشکلات مرتبط با بیماری مولتیپل اسکروزیس، شامل اختلال تعادل، گرفتگی عضلات، بی اختیاری ادراری، بی اختیاری مدفوعی، میاستنی، کاهش حافظه و دوبینی [۱۷] و در دیگری عوارض بیماری مولتیپل اسکروزیس، شامل کرامپ عضلانی، خستگی و یبوست، به دنبال اجرای برنامه خودمراقبتی مبتنی بر الگوی اورم کاهش یافت و عزت نفس بیماران بهبود پیدا کرد [۲۸]. افراسیابی فر و همکاران [۱۶] کاربرد مدل اورم را در بهبود خستگی بیماران مولتیپل اسکروزیس گزارش کردند. مسعودی و همکاران [۱۸] نیز تأثیر برنامه خودمراقبتی مبتنی بر الگوی اورم را بر میزان خستگی و فعالیت های روزانه زندگی ارزیابی کردند و بهبود قابل توجه خستگی و فعالیت های روزانه زندگی سه ماه بعد از مداخله، در این مطالعه گزارش شد.

مطالعاتی که پیامدهای روان شناختی را ارزیابی کرده بودند، پیامدهایی نظیر ابعاد روحی و روانی کیفیت زندگی، اضطراب، استرس، امید و عزت نفس بیماران مولتیپل اسکروزیس را بررسی

را بهبود بخشیده‌اند. این مسئله نشان می‌دهد این الگوی مراقبتی با فرهنگ و بافت کشور ایران هم‌خوانی دارد و الگوی ساده، قابل استناد و مؤثری در بهبود وضعیت بیماران مبتلابه مولتیپل اسکلوئوزیس است. باوجود اینکه الگوهای دیگر پرستاری در جهت مراقبت از جوانب دیگر این بیماری در مددجویان، مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته‌اند، هنوز هم می‌توان از الگوی خودمراقبتی اورم در جهت بهبود دیگر مشکلاتی که در بیماران کمتر به آن‌ها توجه شده است کمک گرفت.

پیشنهاد می‌شود مرورهای سیستماتیک کاربرد الگوهای پرستاری در بیماری‌های مختلف را مورد توجه قرار دهند که نقاط کم‌تردیده‌شده دربارهٔ بیماران برجسته‌تر شود و با وجود بدنهٔ قوی دانش پرستاری، به‌منظور بهبود این مشکلات، از تئوری‌های پرستاری نیز استفاده شود. به‌علاوه، توصیه می‌شود با توجه به مزمن‌بودن بیماری مولتیپل اسکلوئوزیس و حضورنداشتن همهٔ بیماران در فاز حاد و در بیمارستان‌ها، این الگوی مراقبت پرستاری علاوه بر بیمارستان‌ها در مدارس، مراکز صنعتی، مراکز بهداشتی مراکز جامع سلامت و غیره در سطح جامعه، برای ارتقای رفتارهای خودمراقبتی در بیماران و همراهان آن‌ها به‌منظور کمک به بهبودی و غلبه بر عوارض بیماری استفاده شود.

در این پژوهش محدودیت‌هایی وجود داشت. در حین انجام پژوهش، مطالعاتی به دست آمد که هنوز نتایج آن در مجلات منتشر نشده و صرفاً به شکل پایان‌نامه یا طرح تحقیقاتی یا خلاصهٔ مقالات ارائه‌شده در کنگره‌ها بودند. در این موارد، تلاش شد با روش‌های مختلف نظیر استفاده از سامانهٔ علم‌سنجی، ارتباط با محل اشتغال نویسندگان، ایمیل و سامانهٔ Research Gate با محققان ارتباط برقرار و متن کامل مقالات آن‌ها دریافت شود. برخی مقالات کیفیت پایینی داشتند و با چک‌لیست کانسورت تطابق کامل نداشتند و برخی آیتم‌های چک‌لیست‌های ارزیابی قابل بررسی نبودند. نقطهٔ قوت این مطالعه نیز تجانس مقالات بود که در همهٔ آن‌ها کاربرد یک نوع الگوی پرستاری، در یک نوع بیماری، در یک کشور و با یک فرهنگ یکسان، ارزیابی شده بود.

نتیجه‌گیری

الگوی خودمراقبتی اورم ازجمله الگوهای پرستاری است که بسیار مورد توجه محققان قرار گرفته و با بهره‌گیری از دستورالعمل‌ها و سیستم‌های پرستاری خلاقانه، بهبود قابل توجهی در مراقبت از بیماران مبتلابه اختلالات حاد و مزمن فراهم می‌کند. نتایج این مطالعه مبتنی بر شواهد، می‌تواند راهنمایی برای استفاده از الگوی خودمراقبتی اورم در بهبود مشکلات متعدد بیماران مولتیپل اسکلوئوزیس در ایران باشد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمام نویسندگانی که در انجام این پژوهش با

کرده‌اند. در مطالعهٔ خداویسی و همکاران [۲۹] ابعاد روانی کیفیت زندگی شامل محدودیت در ایفای نقش مرتبط با مشکلات عاطفی، رفاه عاطفی، عملکرد شناختی، نقصان در سلامت و کیفیت زندگی کلی بعد از آموزش برنامهٔ خودمراقبتی اورم بهبود یافت. در مطالعهٔ مسعودی و همکاران [۱۴] نیز به بهبود ابعاد روحی کیفیت زندگی بیماران پس از اجرای برنامهٔ خودمراقبتی مبتنی بر الگوی اورم اشاره شده است. دیگر مشکلات روان‌شناختی در بیماران مولتیپل اسکلوئوزیس که در مطالعات مختلف براساس مداخلهٔ مبتنی بر الگوی اورم بررسی شده‌اند، شامل مطالعهٔ شهدادی و همکاران [۲۱] است که بهبود اضطراب را گزارش کردند، مطالعهٔ دهمرده و همکاران [۷] که بهبود نمرهٔ کل امید و ابعاد تفکر عاملی و تفکر راهبردی بعد از اجرای برنامهٔ آموزشی مبتنی بر الگوی اورم را بیان کرده‌اند و مطالعهٔ شهدادی و همکاران [۲۲] در زاهدان که کاهش معنی‌دار نمرهٔ استرس را سه ماه بعد از اتمام مداخلهٔ آموزش مبتنی بر برنامهٔ خودمراقبتی اورم گزارش کردند. مسعودی و همکاران [۲۰] نیز اجرای برنامهٔ خودمراقبتی طراحی‌شده بر مبنای الگوی اورم را بر بهبود عزت‌نفس بیماران مولتیپل اسکلوئوزیس را بررسی و گزارش کردند.

تعدادی از مطالعات نیز بر پیامدهای کیفی در بیماران مبتلابه مولتیپل اسکلوئوزیس متمرکز بوده‌اند. دهقان و همکاران [۲۶] که کیفیت زندگی مراقبان بیماران مبتلابه مولتیپل اسکلوئوزیس را بررسی کردند، بهبود قابل توجه نمرهٔ کیفیت زندگی مراقبان را بعد از مداخلهٔ گزارش کردند. در مطالعهٔ دهمرده و همکاران [۵] نیز بهبود کیفیت خواب بیماران مولتیپل اسکلوئوزیس سه ماه بعد از مداخلهٔ مبتنی بر تئوری اورم نشان داده شد. دهقان و همکاران [۲۷] همچنین سطح رنج و مشقت مراقبان بیماران مولتیپل اسکلوئوزیس را بعد از اجرای مداخلهٔ آموزشی مبتنی بر الگوی خودمراقبتی اورم بررسی کردند و نشان دادند که این الگو تأثیر مثبتی در کاهش رنج و مشقت مراقبان داشته است و سبب فعال‌تر شدن بیماران در مراقبت و درمان خود می‌شود.

این مطالعات نشان دادند الگوی خودمراقبتی اورم توجه بسیاری از پژوهشگران را در ایران جلب کرده است و در بهبود مراقبت از بیماران مبتلابه بیماری مزمن مولتیپل اسکلوئوزیس، که با پیامدهای بسیار زیادی برای بیماران همراه است، استفاده می‌شود و از جنبه‌های مختلف جسمی و روانی این بیماری با بهره‌گرفتن از این الگوی مهم پرستاری مراقبت شده است. البته همچنان با توجه به گسترده‌بودن پیامدهای بیماری مولتیپل اسکلوئوزیس، می‌توان مطالعات بیشتری در این زمینه انجام داد. استفاده از الگوهای پرستاری در مراقبت از بیماران در بالین، نقش مهمی در بهبود کیفیت مراقبت و ارتقای ارتباط پرستاران با بیماران ایفا کرده است. در ایران، با توجه به تعداد زیاد بیماران مبتلابه مولتیپل اسکلوئوزیس، پژوهشگران پرستاری از الگوی خودمراقبتی اورم به میزان زیادی بهره گرفته و جوانب مختلف جسمی و روانی بیماران

IR.HUMS.REC.1399.518 است. در طول این مطالعه نهایت صداقت و امانت‌داری در استفاده از منابع و گزارش محتویات آن‌ها رعایت شد.

سهم نویسندگان

همه نویسندگان در نگارش مقاله سهیم بوده‌اند.

حمایت مالی

این پژوهش با حمایت مالی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان انجام شده است.

تضاد منافع

در این مطالعه هیچ تضاد منافی برای نویسندگان وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری داخلی و جراحی مصوب معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان (شماره طرح ۹۹۰۵۸۸) با کد اخلاق

REFERENCES

- Payamani F, Cheraghi F, Borzou SR, Hojjatoleslami S, Khatibian M. Nursing process based on Johnson's behavioral system model in patients with multiple sclerosis: Case report. *JNE* 2020;9(2):19-26. [Link]
- Payamani F, Khatibian M, Soltanian A, Ghiasian M, Borzou SR. The effect of applying the nursing process based on the Theory of Goal Attainment on activities of daily living and quality of life in persons with multiple sclerosis during COVID-19 pandemic: a clinical trial. *Ir J Med Sci*. 2023;192(3):1361-9. PMID: 35877016 DOI: 10.1007/s11845-022-03104-9
- Khodaveisi M, Rahmati M, Gholamhosein. The effect of Orem's self-care model on the physical quality of life in patients with multiple sclerosis. *SJNMP*. 2018;3(4):24-35. DOI: 10.29252/sjnmp.3.4.24
- Payamani F, Borzou SR, Soltanian A, Ghiasian M, Khatibian M. Experiences of persons with multiple sclerosis of a collaborative care programme: A qualitative study. *Nurs Open*. 2023;10(9):6435-44. PMID: 37390115 DOI: 10.1002/nop2.1893
- Dahmardeh H, Vagharseyyedin SA, Rahimi H, Amirifard H, Akbari O, Sharifzadeh G. Effect of a program based on the Orem self-care model on sleep quality of patients with multiple sclerosis. *JJCDC*. 2016;5(3):736-764. DOI: 10.17795/jjcdc-36764
- Giordano A, Cimino V, Campanella A, Morone G, Fusco A, Farinotti M, et al. Low quality of life and psychological well-being contrast with moderate perceived burden in carers of people with severe multiple sclerosis. *J Neurol Sci*. 2016;366:139-145. PMID: 27288793 DOI: 10.1016/j.jns.2016.05.016
- Dahmardeh H, Vagharseyyedin SA. Effect of self-care educational program based on Orem's theory on hope in patients with multiple sclerosis. *Med Sur Nurs J*. 2015;4(2):e88208 [Link]
- Jahanbakhshian N. A study on the effectiveness of caregivers' group supportive-training intervention on the mental health of MS patients. *RJMS*. 2016; 23(144):19-29. [Link]
- Valizadeh S, Soheili A, Moghbeli G, Aliafsari E. Applicability of Orem's self-care model in Iran: an integrated review. 2017. *Nurs Midwifery J*. 2017;15(4):313-328 [Link]
- Mansouri A, Shahdadi H. The effect of self-care education program based on "Orem self-care model" on self-efficacy of women with gestational diabetes mellitus. *J Diabetes Nurs*. 2017;5(2):157-166. [Link]
- Hinkle JL, Cheever KH, Overbaugh K, Bradley CE. Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing. *Lippincott Williams & Wilkins*. 2025. [Link]
- Madmoli Y, Samsanipour M, Adavi A, Maraghi E, Bahrami H, Zaker-Hosseini N et al. Does ORM's self-care model affect the physical health of People with major β thalassemia? *SJNMP*. 2019;5(3):29-42. [Link]
- Allgood MR, Hardin SR. Nursing theorists and their work. *Elsevier Health Sciences*. 2025. [Link]
- Masoudi R, Mohammadi E, Ahmadi F, Hasanpour-Dehkordi A. The effect of self-care program education based on Orem's theory on mental aspect of quality of life in multiple sclerosis patients. *IJN*. 2009;22(60):53-64. [Link]
- Hemati Z, Mosaviasl FS, Abasi S, Ghazavi Z, Kiani D. Effect of Orem's self-care model on self-esteem of adolescents with asthma referred to an asthma and allergy clinic in Isfahan. *Tanaffos*. 2015;14(4):232-237. PMID: 27114724
- Afrasiabifar A, Mehri Z, Sadat SJ, Shirazi HRG. The effect of Orem's self-care model on fatigue in patients with multiple sclerosis: A single blind randomized clinical trial study. *Iran Red Crescent Med J*. 2016;18(8):e31955. PMID: 27781119 DOI: 10.5812/ircmj.31955
- Dahmardeh H, Kianian T, Vagharseyyedin SA. Effect of Orem-based self-care education program on disease-related problems in patients with multiple sclerosis: A clinical trial. *Med Surg Nurs J*. 2017;6(1):e67854. [Link]
- Masoudi R, Kheiri F, Ahmadi F, Mohammadi I. The effect of self-care program base on the Orem frame work on fatigue and activity of daily living in multiple sclerosis patients. *JRehab*. 2009; 10 (3). [Link]
- Afrasiabifar A, Mehri Z, Ghaffarian Shirazi HR. Orem's self-care model with multiple sclerosis patients' balance and motor function. *Nurs Sci Q*. 2020;33(1):46-54. PMID: 31795883 DOI: 10.1177/0894318419881792
- Masoodi R, Khayeri F, Safdari A. Effect of self-care program based on the Orem framework on self-concept in multiple sclerosis patients. *JGUMS*. 2010;12(3):37-44. [Link]
- Shahdadi H, Dahmardeh H, Salari S, Ahmadiarehsima S. The effect of a self-care training program based on Orem model on anxiety in patients with multiple sclerosis (MS). *Indian J Public Health Res Dev*. 2017;8(1):269-274. DOI: 10.5958/0976-5506.2017.00054.7
- Shahdadi H, Dahmardeh H, Salari S, Ahmadiarehsima S. The effect of a self-care instructional program based on Orem's model on the stress of multiple sclerosis patients. *Indian J Public Health Res Dev*. 2017;8(1):280-5. DOI: 10.5958/0976-5506.2017.00056.0
- Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Syst Rev*. 2015;4(1):1. PMID: 25554246 DOI:10.1186/2046-4053-4-1
- Schulz K, Altman D, Moher D, CONSORT Group. CONSORT 2010 Statement: updated guidelines for reporting parallel group randomized trials. PMID: 20332509 DOI: 10.1136/bmj.c332
- Knottnerus A, Tugwell P. STROBE -A checklist to strengthen the reporting of observational studies in

- epidemiology. *J Clin Epidemiol*. 2008;**61**(4):323. DOI: [10.1016/j.jclinepi.2007.11.006](https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2007.11.006)
26. Dehghan N, Imani E, Neghi AA, Tashnizi SH. The relationship between education based on Orem's self-care model and caregivers' quality of life: a quasi-experimental study in patients with multiple sclerosis. *Res Health Med Sci*. 2023; **1**(5): 59-68. [\[Link\]](#)
 27. Dehghan N, Imani E, Negahi AA, Teshnizi SH. The effect of training based on Orem self-care model on burden in patients with multiple sclerosis. *Med J Tabriz Uni Med Sciences*. 2023;**44**(6):511-21. DOI: [10.34172/mj.2023.007](https://doi.org/10.34172/mj.2023.007)
 28. Dahmardeh H, Bahador RS, Barati F, Shahdadi H, Balouchi A. Effect of self-care program based on Orem's model on complications of disease in patients with multiple sclerosis. *Indian J Public Health Res Dev*. 2017**8**(1):337-341. DOI: [10.5958/0976-5506.2017.00067.5](https://doi.org/10.5958/0976-5506.2017.00067.5)
 29. Khodaveisi M, Rahmati M, Falahinia GH, Karami M. The effects of applying Orem's self-care model on the mental aspect of quality of life in patients with multiple sclerosis. *AJNMC*. 2015; **23**(2):42-51. [\[Link\]](#)
 30. Hamidzadeh S, Masoodi R, Ahmadi FA, Mohammadi EI. Evaluation of the effect of self-care program based on the Orem framework on the physical quality of life in multiple sclerosis patients. *JSSU*. 2009;**17**(2):20-29. [\[Link\]](#)