

مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس: تحلیل مفهوم به روش تکاملی راجرز

مهناز عطاپور^۱، اکرم السادات سادات حسینی*^۲، رضا نگارنده^۳

تاریخ دریافت ۱۳۹۹/۰۷/۲۴ تاریخ پذیرش ۱۳۹۹/۱۲/۱۱

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: امید یکی از نیازهای روانی انسان است که در پرستاری اهمیت زیادی دارد. مطالعات در این زمینه نیز نشان می‌دهد که پرستاران به علت تعاملات زیاد خود با بیماران، در ایجاد امید نقش مهمی دارند. این مفهوم در پرستاری به‌خصوص در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس مبهم باقی مانده است. شناخت هر چه بیشتر این مفهوم می‌تواند پرستاران را در ارائه مراقبت‌های پرستاری یاری دهد. پژوهش حاضر باهدف تحلیل مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس با استفاده از رویکرد تکاملی راجرز صورت گرفته است.

روش کار: این مطالعه، با رویکرد تکاملی تحلیل مفهوم راجرز انجام شده است. در مرحله مرور متون، پایگاه‌های اطلاعاتی Google, Springer, Science Direct, PubMed, Scholar, Proquest, Magiran, SID, Iran medex, Ovid, Scopus, Embase با استفاده از کلیدواژه‌های مفهوم امید، انتظار، ایمان، باور، آرزو، مولتیپل اسکلروزیس، پرستاری، Expectation, Faith, Belief, Wish, Hope, Hope concept, Nursing و Multiple Sclerosis بدون محدودیت زمانی جستجو گردید. در مجموع ۱۷ مورد مطالعه انتخاب شدند. تجزیه و تحلیل متن مقالات منتخب به روش تحلیل درون‌مایه‌ای و استقرایی انجام گردید. **یافته‌ها:** در این مطالعه ویژگی‌های این مفهوم تحت عنوان برتری، دستیابی به اهداف، تعادل بین دوگانگی عاطفی و درونی و دید مثبت نسبت به آینده تعیین گردید. پیشایندهای این مفهوم در دو بعد عوامل فردی و عوامل محیطی-اجتماعی و پیامدهای آن در دو بعد جسمی و روانی شناسایی گردید. **نتیجه‌گیری:** یافته‌های این مطالعه با واضح‌سازی مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، می‌تواند به توسعه نظریه‌ها و تئوری‌ها و حتی ساخت ابزارهای موردنیاز کمک کند.

کلیدواژه‌ها: امید، مولتیپل اسکلروزیس، روش تکاملی راجرز

مجله پرستاری و مامایی، دوره نوزدهم، شماره اول، پی‌درپی ۱۳۸، فروردین ۱۴۰۰، ص ۶۶-۵۱

آدرس مکاتبه: گروه آموزشی پرستاری کودکان، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده پرستاری و مامایی، تهران، ایران، تلفن: ۰۹۱۴۴۱۷۶۹۷۱

Email: ashoseini@tums.ac.ir

مقدمه

خلاقیت، معنا در زندگی، خویشن‌داری، حمایت اجتماعی، امید و به‌کارگیری روش‌های مبتنی بر همین عوامل در پیشگیری و درمان بیماری‌های جسمانی موردتوجه قرار گرفته است (۲،۳،۴). روانشناسی مثبت بر افزایش شاد بودن و سلامتی تأکید می‌کند و تحقیقات علمی هم بر تقویت سیستم‌های حمایتی در ارتقا سلامتی تأکید دارند. موضوع اصلی در روانشناسی مثبت‌گرا؛ شاد بودن، امید و خلاقیت می‌باشد (۵).

واضح‌سازی مفاهیم با کاربرد بین‌رشته‌ای در توسعه دانش در پرستاری، بسیار مهم است. واضح‌سازی مفهوم، ویژگی پدیده را توسعه داده و اجازه بررسی ضعف و قوت‌های آن را می‌دهد (۱). مفاهیم زیادی در پرستاری وجود دارند که نزدیکی بسیار زیادی با دانش روانشناسی دارند. در روانشناسی عصر حاضر، با ظهور روانشناسی مثبت‌گرا و روانشناسی سلامت، به‌جای توجه صرف به آسیب‌ها یا اختلالات روانی، عواملی مثل شادکامی، خوش‌بینی،

^۱ دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری داخلی جراحی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده پرستاری و مامایی، تهران، ایران

^۲ دانشیار گروه آموزشی پرستاری کودکان، عضو مرکز تحقیقات قرآن، علوم حدیث و طب دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده پرستاری و مامایی، تهران، ایران، (نویسنده مسئول)

^۳ استاد، گروه آموزشی پرستاری بهداشت جامعه و سالمندی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

در پرستاری نیز، امید به‌عنوان یک مفهوم مهم در نظر گرفته می‌شود (۱۰،۱۵) و پرستاران، پتانسیل ایجاد یا حفظ آن را در بیماران دارند. طبق مطالعه کات‌کیلف و گانت^۱، به کار بستن استراتژی‌های تسهیل‌کننده امید در بیماران، جزئی از عملکرد روزانه پرستاران است (۱۱). فهم و درک مفهوم امید در مراقبت پرستاری، به کارکنان پرستاری کمک می‌کند تا از طریق تعاملات خود با بیماران، روند بهبودی و مکانیسم‌های حمایتی آنان را شناسایی کرده و آن را در جهت بهبود بیماری استفاده کنند (۱۰،۱۱). پژوهش‌های نووتنی^۴ (۱۹۸۹) نیز نشان داد که می‌توان امید را در مرحله آغازین فرآیند پرستاری سنجید و در پی آن مداخله‌هایی در جهت تقویت منابع امید و ارتقای آن اعمال نمود (۹).

علی‌رغم اثبات تأثیر مطلوب امید بر روند درمانی، کاهش استرس و افسردگی، کنترل بیماری و ارتقا مراقبت از خود در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس در مطالعات مختلف (۳،۴،۵،۱۳،۱۶) ماهیت این مفهوم در این بیماران و پرستاری آنان به‌خصوص در کشور ایران مورد غفلت واقع شده است (۱۱). بنابراین، نیاز به واضح‌سازی آن وجود دارد تا بتوان با تعریف و واضح‌سازی مفهوم موردنظر، از آن در پرستاری این بیماران و در جهت تقویت منابع امید و کنترل بیماری به کار برد. در این راستا، تحلیل مفهوم، روش ارزشمندی برای واضح کردن مفاهیمی است که کاربرد زیاد و مبهمی در کار پرستاری دارند (۱۵).

ازنظر مورس (۲۰۰۶)، مفهوم زمانی رسیده و کامل است که پیشایندها و پیامدهای آن مفهوم به‌صورت واضح تعریف شده باشد (۱۱). تحلیل مفهوم نه‌تنها در پالایش مفاهیم مبهم نظریه‌ها مفید است، بلکه در روشن‌سازی مفاهیمی که در حیطه پرستاری کاربرد داشته‌اند و دارای ابهام و گاهی استفاده نامناسب و افراطی هستند نیز مفید خواهد بود. (۱۷). رویکردهای مختلفی برای تحلیل مفهوم توضیح داده شده است (۱). رویکرد راجرز^۵، رویکردی استقرایی بوده و بر اساس این ایده استوار است که مفاهیم به‌طور مداوم در حال تغییر و تحول هستند. ازنظر راجرز، بررسی جنبه‌های زمینه‌ای از مفاهیم، موجب درک درست از موقعیتی که مفهوم در آن استفاده شده است می‌گردد، به‌خصوص در مواردی که مفاهیم در شرایط متفاوت و توسط افرادی با دیدگاه‌های متنوع به کار گرفته می‌شوند (۱۸). مفهوم امید نیز در فرهنگ‌ها و بافت‌های مختلف، معانی متفاوتی دارد و در حال تحول می‌باشد؛ زیرا حقیقت انسان و پدیده‌های مربوط به آن، همیشه در حال تغییر هستند،

در این میان، سازه امید به‌عنوان یکی از مهم‌ترین نیازهای روانی انسان، توجه فزاینده‌ای را به خود جلب کرده است (۲،۳،۴). تلاش‌های اولیه در تعریف و اندازه‌گیری امید، به‌اشنایدر^۱ و همکاران وی در دو دهه پیش برمی‌گردد. آشنایدر، بنیان‌گذار نظریه امید و درمان مبتنی بر آن، امید را این‌گونه تعریف می‌کند: "توانایی طراحی مسیرها یا گذرگاه‌هایی به‌سوی اهداف مطلوب به‌رغم موانع موجود و عامل انگیزش برای استفاده از این گذرگاه‌ها" (۳،۶،۷،۸). وی در درمان بیماران روان‌شناختی، امید را هدف اصلی درمان در نظر گرفت (۵) و با مطالعه بر بیماران روحی - روانی و بیماری‌های مزمن، نشان داد که بیشتر بیماری‌ها می‌توانند در پاسخ به کاهش امید اتفاق افتاده یا تشدید یابند و امید می‌تواند سلامتی روحی و کیفیت زندگی این بیماران را بهبود بخشد. در مطالعه‌ای دیگر، آشنایدر و لوپس^۲ بیان کردند که امید تغییرات مثبتی در فیزیولوژی انسان ایجاد می‌کند و بیمارانی که امید بالایی دارند، توانایی بالایی جهت حل مشکلات خود دارند (۵). از نظر آشنایدر، کاربرد امید به‌خاطر تأثیرات شگرف در ایجاد و درمان عمده بیماری‌های جسمانی و روانی، می‌تواند یک مرکز بیمارنگر را به مرکزی سلامت‌نگر تبدیل نماید (۳،۴). همچنین دیگر مطالعات انجام شده در این زمینه ثابت کردند که امید می‌تواند نقش مهمی در ارتقا سلامتی ایفا کند (۹).

موقعیت‌های تهدیدکننده زندگی و تغییرات در طول زندگی، می‌توانند بر سطح امید فرد تأثیر داشته باشند (۹). به دلیل ماهیت آشفته‌کنندگی بیماری و آسیب‌های ناشی از آن به‌خصوص در بیماری‌های مزمن، بیماران به منابع التیام‌بخش قدرتمندی مانند امید (۱۰،۱۱) جهت ارتقا سلامتی، افزایش حس خوب بودن (۱۲) و تحمل بحران بیماری (۱۳) نیاز دارند.

یکی از بیماری‌های مزمن که کیفیت زندگی و امید بیماران را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بیماری مولتیپل اسکلروزیس است (۱۴). میزان شیوع این بیماری در آمریکا ۷۵ نفر و در ایران ۵-۷۵ نفر در هر ۱۰۰ هزار نفر است (۱۳). به دلیل ماهیت غیرقابل‌پیش‌بینی بیماری، تعدادی از بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، امید خود را از دست داده و احساس ناتوانی در برنامه‌ریزی برای آینده خود می‌کنند (۱۰).

طبق نظر آشنایدر و نتایج مطالعات مختلف در این زمینه، امید به آینده به بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس کمک می‌کند تا استقلال خود را حفظ کرده و کیفیت زندگی مطلوبی داشته باشند (۵،۱۲).

4. Nowotny

5. Rodgers

1. Snyder C.R

2. Lopez S

3. Cutcliffe J and Gant G

۶. شناسایی مفاهیم مرتبط با مفهوم موردنظر

۷. بیان مثال متناسب با مفهوم در صورت نیاز (۲۰،۲۱)

تعیین مفهوم موردنظر:

برای شروع تبیین مفهوم موردعلاقه مشخص شده، محقق باید با یک مفهوم پرستاری شروع به مطالعه کند. بررسی اولیه متون، بینشی در مورد یک مفهوم مبهم فراهم می‌کند؛ زیرا محقق می‌تواند آنچه را که درباره یک مفهوم وجود دارد، کشف کند. در این مطالعه، امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس به عنوان مفهوم موردعلاقه جهت تجزیه و تحلیل انتخاب گردید (۲۱). امید در قلب پرستاری به عنوان بخشی از مراقبت قلمداد می‌شود (۱۰).

مفهوم کلی امید:

امید در فرهنگ آکسفورد، "خواستن تحقق آنچه امکان پذیر است" معنا شده است (۱۰،۱۵) و در فرهنگ و بستر، به عنوان "احساس آنچه می‌خواهی رخ دهد" معنی شده است (۲۲). در مرور مطالعات انجام شده، امید توانایی باور داشتن به احساسی بهتر در آینده تعریف شده که برای داشتن زندگی سالم، مفید است. همچنین، امید نوعی پاسخ به تهدید است که باعث دستیابی به مجموعه‌ای از اهداف می‌شود. در واقع، امید در تمام ابعاد زندگی انسان، عنصری ضروری است و با نیروی نافذ خود انگیزه فرد را تحریک می‌کند تا فرد بتواند تجربه‌های نو و نیروهای تازه کسب نماید (۱۵).

زیربنای فکری نظریه امید، به آثار کاتلین^۱ و چان^۲ و استوتلند^۳ برمی‌گردد که در آن‌ها امید، انتظار فرد برای موفقیت در دستیابی به هدف تعریف شده است (۲۳).

از نظر شناختی، بنیان‌گذار نظریه امید در روان‌شناسی، امید عبارت است از ظرفیت ادراک شده برای تولید مسیرهایی به سمت اهداف مطلوب و انگیزه ادراک شده برای حرکت در این مسیرها. از این روی، امید یعنی انتظار مثبت برای دستیابی به اهداف (۲۳). طبق نظریه شناختی، امید یک هیجان انفعالی نیست که تنها در لحظه‌های تاریک زندگی پدیدار شود؛ بلکه فرآیندی شناختی است که افراد به وسیله آن، برای رسیدن به اهداف خود تلاش می‌کنند (۱۵،۲۳). کیلما و وویلاینن^۴ (۱۹۹۷)، امید را به عنوان تجربه، عاطفه و نیاز بیان کرده است. همچنین، در مطالعه مفهومی انجام شده توسط مورس و پتروود (۱۹۹۹)^۵، بر روی تغییرات روان‌شناختی امید تمرکز کرده و امید را به عنوان خود تعالی و برتری تعریف می‌کنند، در حالی که هرث^۶، امید را بر اساس انتظار واقعی از آینده تعریف کرد.

عناصر وابسته به هم دارند و تنها در بافت مجموعه‌ای از عوامل زمینه‌ای قابل تفسیر می‌باشند (۱۷). بنابراین، با توجه به این که این دیدگاه با رویکرد تکاملی تحلیل مفهوم راجرز مطابقت دارد، پژوهش حاضر باهدف تحلیل مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس در جهت روشن شدن هرچه بیشتر این مفهوم در پرستاری با تعیین ویژگی‌ها، پیشایندها و پیامدهای آن با استفاده از رویکرد تکاملی راجرز صورت گرفته است.

روش کار

این مطالعه، یک مطالعه کیفی است که جهت تحلیل مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس با استفاده از رویکرد تکاملی تحلیل مفهوم راجرز انجام شده است. این دیدگاه به ماهیت پویای مفاهیم که همواره با گذر زمان در بافت و زمینه اجتماعی در حال تغییر و تحول است، تأکید می‌نماید. این رویکرد تحلیل، دیدگاه‌های فلسفی اصالت‌گرایی و مطلق‌گرایی که در نیمه اول قرن بیستم در زمینه دانش و مفاهیم رایج بوده‌اند را رد کرده و جایگاه خود را در بین رویکردهای موجود باز کرده است. در دیدگاه تکاملی، به جای پاسخ به این سؤال که "مفهوم موردنظر چیست؟" به طور عمده بر رویکرد اکتشافی و تسهیل روندی مناسب جهت بررسی و کاوش - های بیشتر تأکید می‌شود و در واقع مبنایی جهت پیشبرد چرخه‌ای است که مفهوم در آن تکامل می‌یابد. در چنین شرایطی برخلاف بسیاری از شیوه‌های تحلیل، نتایج حاصل، به جای این که پایان تحلیل باشد به عنوان یک نقطه آغاز محسوب می‌شود (۱۹). روش تکاملی تحلیل مفهوم راجرز، همواره مینا و زمینه‌ای برای بررسی و تحقیق بیشتر در آینده را فراهم می‌نماید. هدف از این تحلیل در این رویکرد، تشریح و توضیح مفهوم و موارد استعمال رایج آن و آشکارسازی ویژگی‌های آن به عنوان مبنایی برای توسعه و تکامل بیشتر مفهوم می‌باشد (۱۷).

رویکرد راجرز ۷ مرحله دارد که شامل مراحل زیر می‌باشد:

۱. تعیین مفهوم موردنظر
۲. شناسایی اصطلاحات جایگزین و کاربردهای مرتبط مفهوم
۳. تعیین و انتخاب محدوده و قلمرو (مجموعه و نمونه) مناسب جهت جمع‌آوری داده‌ها
۴. شناسایی ویژگی‌های مفهوم
۵. شناسایی منابع، پیشایندها و پیامدهای مفهوم موردنظر در صورت امکان

۴. Kylma, J., Vehvilainen-Julkunen, K

۵. Morse and Penrod

۶. Herth

۱. Katlin

۲. Chan

۳. Stotlend

تشابه محتوایی و اسمی، به جای مفهوم اصلی ممکن است به کار رفته باشند، اما دقیقاً خود مفهوم نیستند (۲۰). در این مطالعه، ضمن فرآیندهای تحلیل مشخص گردید که مفهوم امید با مفاهیمی مثل انتظار، اشتیاق و آرزوی بهبودی پس از آسیب، باور و ایمان قابل جایگزینی است.

تعیین و انتخاب محدوده و قلمرو (مجموعه و نمونه) مناسب جهت جمع‌آوری داده‌ها:

در تعیین یک قلمرو (نمونه) مناسب جهت جمع‌آوری داده‌ها، یک بررسی عمیق متون مربوط به مفهوم مورد نظر، قلمروهای بالقوه در پرستاری و سایر زمینه‌های سلامت را شناسایی می‌کند (۲۱).

مرور مطالعات:

منابع تحلیل در این پژوهش، پایگاه‌های اطلاعاتی Science Direct, Proquest, PubMed, Google Scholar, Springer, Magiran, SID, Iran medex, Embase, Scopus و Ovid بودند که از کلیدواژه‌های مفهوم امید، انتظار، ایمان، باور، آرزو، مولتیپل اسکروزیس، پرستاری، Nursing، Hope concept، Hope، wish، expectation، faith، belief و Multiple Sclerosis با استفاده از عملگرهای OR و AND در جستجو استفاده گردید. معیار ورود مطالعات، مقالات علمی انگلیسی و فارسی بدون محدودیت زمانی بودند که شامل کلیدواژه‌های مورد نظر در عنوان و چکیده بوده و مفهوم امید را در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروزیس و یا بیماری‌های شبیه به مولتیپل اسکروزیس از نظر علایم و ناتوانی‌های ناشی از بیماری و پرستاری آن، بررسی کرده بودند. معیارهای خروج از مطالعه شامل مطالعاتی بود که مواردی غیر از مفهوم امید را بررسی کرده بودند. در مجموع از ۵۲۵ مورد متن، پس از مرور و بررسی خلاصه آن‌ها و حذف موارد تکراری، ۱۷ مورد که مشتمل بر واژه اصلی مطالعه یعنی مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروزیس و بیماری‌های شبیه مولتیپل اسکروزیس در عنوان و چکیده بود، انتخاب شدند. از آنجایی که بیماری‌های آسیب نخاعی در علایم و ناتوانی‌ها شبیه به بیماری مولتیپل اسکروزیس است و ماهیت این بیماری نیز مزمین می‌باشد، می‌تواند در واضح‌سازی مفهوم کمک کننده باشد. بنابراین جهت غنی‌سازی هر چه بیشتر مطالعه، از این مطالعات نیز استفاده گردید. جهت اطمینان از دسترسی به مطالعات کافی در این زمینه، فرآیند جستجو در مقاطع زمانی مختلف و بارها انجام گردید.

بونستون^۱ و همکاران (۱۹۹۵)، امید را به‌طور ساده این‌گونه بیان می‌کنند که امید، عامل اساسی ایجاد انگیزه برای بیدار شدن از خواب هنگام صبح و داشتن دید جدید به زندگی، علی‌رغم شرایط و مشکلات جسمی یا دردهای روحی است. طبق این تعریف، امید یک حالت خوش بینانه از تفکر و یک فرآیند روان‌شناختی درونی است که افراد آن را به کار می‌برند و تلاش می‌کنند تا یک دید جدید و مثبت برای آینده ایجاد کنند. در واقع، امید مفهومی دینامیک است که نگاهی رو به آینده دارد (۱۰).

در پرستاری نیز امید، مفهوم مهمی است که در طیف بین بیماری تا بهبودی قرار دارد و اغلب فرآیندی روانی است که به افراد کمک می‌کند تا از مشکلات موجود فراتر رفته و نسبت به آینده، دید مثبت داشته باشند (۱۵). در این راستا، تراولبی^۲ (۱۹۷۱)، امید را به‌عنوان یک مؤلفه اصلی در عملکرد پرستاری تعریف می‌کند. در مدل وی، نقش پرستار کمک به بیماران جهت تجربه امید و دوری از ناامیدی تعریف شده است (۱۰). کیلما و همکاران نیز بیان داشتند که امید هم برای بقا و هم برای مرگ مهم است (۲۴). در مطالعه تاتون^۳ و همکاران، امید بخشی از بهبودی بیماران تعریف شده است و پرستاران نقش عمده‌ای در ایجاد امید در بیماران و خانواده آنان ایفا می‌کنند. با تمام تعاریف گفته شده، فیتزگالد^۴ در تعریف امید اذعان می‌دارد که معنا و اهمیت امید، به وضعیت زندگی و فلسفه فردی هر شخصی وابسته است و تعریف واحدی از آن ارائه نشده است (۱۵).

در حوزه روانشناسی نیز، بحث درباره امید سال‌ها مورد بی‌توجهی بود. با این‌که ایده امید از آغاز آفرینش آدمی وجود داشته است، بررسی علمی آن در زندگی انسان، پیشینه‌ای چندان طولانی ندارد و در دوران طفولیت به سر می‌برد (۲۳).

همچنین در زمینه پرستاری نیز، علی‌رغم اهمیت امید در سلامتی و بهبودی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروزیس، این مفهوم کمتر مورد توجه بوده است و تعریف منسجمی برای آن به‌خصوص در کشور ایران شناسایی نشده است (۱۱). بنابراین نیاز به واضح‌سازی مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروزیس وجود دارد.

شناسایی اصطلاحات جایگزین^۵ و کاربردهای مرتبط

مفهوم:

واژه‌های جایگزین مفاهیمی هستند که مشترکات زیادی با مفهوم مورد نظر دارند و در پاره‌ای از موارد به دلیل

4. Fitzgerald

5. Surrogated Terms

1. Bunston, T

2. Travelbee, J

3. Tutton E

توصیفات واضح در مورد هر جنبه از مفهوم استخراج گردد. پس از اتمام کدگذاری جهت اطمینان از اعتبار کدگذاری، داده‌ها مورد بازنگری قرار گرفت. در مرحله بعد، داده‌های استخراج شده طبقه‌بندی شده و از تحلیل درون‌مایه‌ای برای مشخص کردن ویژگی‌ها، پیشایندها و پیامدها استفاده گردید. در جدول شماره ۱، خلاصه‌ای از مرور مطالعات که معنای مفهوم امید را در بیماران مولتیپل-اسکلروزیس دربرداشته‌اند، آورده شده است و جدول شماره ۲ خلاصه‌ای از مرور مطالعات که معنای امید در بیماری‌های شبیه بیماری مولتیپل اسکلروزیس را دربرداشته‌اند، آورده شده است.

به‌طور کلی در روش راجرز، از تحلیل درون‌مایه‌ای^۱ و استقرایی به عنوان راهکار تحلیل استفاده می‌گردد (۱۹). هر مقاله بر اساس ویژگی‌ها، پیشایندها، پیامدها، اساس متن، اصطلاحات مرتبط و یا جایگزین و تعاریف عملی و نظری کدگذاری شدند. روش کدگذاری با استفاده از روش تکاملی راجرز انجام شد. در این پژوهش، تمامی مقالات به دقت خوانده شد و نکات و موارد مناسب ذیل عناوین مفهوم امید، مورد مطالعه قرار گرفت. پس از انتخاب مطالعات و انتخاب نکات و موارد مناسب ذیل عناوین مفهوم امید در هر قسمت، داده‌ها چندین بار مطالعه گردید تا محقق بتواند در آن‌ها غوطه‌ور شود و در نتیجه آن، نکات و برجسته‌های کلیدی برای فراهم کردن

جدول (۱): خلاصه‌ای از مرور مطالعات که معنای مفهوم امید را در بیماران مولتیپل اسکلروزیس دربرداشته‌اند.

نویسندگان	عنوان مقاله	ویژگی	پیشیند	پیامد
Linda Morgante (2000)	Hope in Multiple Sclerosis: A Nursing Perspective (12)	امید به‌عنوان آینده، هدف، حس ممکن بودن و انتظار تعریف شده است. متغیرهایی مثل عزت نفس، کنترل زندگی و ایمان در ارتباط با امید بیان شده است.	امید، انتظاری است که اگر برانگیخته شود، می‌تواند به دست آید.	امید، یک مکانیسم سازگاری با بیماری است. امید بهترین منبع برای زندگی می‌باشد. زمانی که تفکر امیدوارانه انسان متوقف می‌شود یا مرگ قریب‌الوقوع است، بیماران را جهت سازش در شرایط سخت کمک می‌کند.
Andy Soundy et al (2012)	Understandin hope in patients with Multiple Sclerosis (25)	۳ تم اصلی اصلی شناسایی شد: مقاومت و صبر، پذیرفتن تشخیص بیماری و پیش-آگهی آن، پذیرفتن بدتر شدن روند بیماری	هدف باعث ایجاد امید می‌شود. حمایت‌های خارجی مانند امید به درمان، اعتقاد و ایمان، پیشرفت و ابقا جنبه‌های مهم زندگی موجب ایجاد امید شده و بیماران از طریق آن با بیماری مقابله می‌کنند.	امید باعث ایجاد حس دوباره زندگی کردن می‌شود.
C.A. Young et al (2018)	Hope in multiple sclerosis: qualitative analysis of concepts and domains (26)	۳ تم اصلی از این مطالعه به دست آمد: عامل، هدف، گذرگاه	آرزوی آینده بهتر، انگیزه و فعالیت و بیان آینده مورد آرزو، باعث ایجاد امید می‌شود.	امید باعث تسریع روند بهبودی می‌شود.
Sindia Madan et al (2014)	The stress-buffering effects of hope on adjustment to multiple sclerosis (16)	تأکید نقش تفکر عاملی و تفکر گذرگاه و شکل‌های متفاوت آن‌ها		امید باعث سازش با بیماری، رضایت از زندگی، کاهش افسردگی می‌شود.
Aghabagheri H et al (2012)	The Efficacy of Mindfulness-Based		شناخت درمانی مبتنی بر حضور ذهن، باعث افزایش	

¹. Thematic analysis

بهبودی ذهنی و امید در بیماران مبتلا به مولتیپل-اسکلروزیس شد.	Cognitive Therapy Group on the Increase of Subjective Well-Being and Hope in Patients with Multiple Sclerosis (۳)	
آموزش خودمراقبتی باعث افزایش امید در این بیماران گردید.	Effects of Self care Training MS Patients' Hope Rate by Group Discussion (27)	Pournorooz N et al (2017)
گروه درمانی باعث افزایش امید و کاهش استرس در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس گردید.	The Effect of Group Hope Therapy Integrated with Mobile Learning on Hope and Perceived Stress Levels in MS Patients (5)	Kalani N et al (2015)
گروه درمانی بر اساس امید، باعث افزایش کیفیت زندگی، سلامتی روحی و جسمی در زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس گردید.	A Hope-Based Group Therapy Program to Women with Multiple Sclerosis: Quality of Life (2)	Yangjun Liu (2017)
امید موجب بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به مولتیپل-اسکلروزیس می شود.	Effect of supportive-expressive group on hope And quality of life in patients with multiple sclerosis (13)	Abolghasemi A et al (2016)
گروه درمانی مبتنی بر رویکرد امید، موجب افزایش امید و کاهش افسردگی زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس می شود.	Effectiveness of Group Therapy Based on Hope Approach on Hope and Depression in Women with Multiple Sclerosis. (۴)	Abedini E et al (2016)
منابع امید شامل اعتقادات مذهبی، خانواده و منابع دیگر می باشد. با حمایت های خارجی، امید بیماران افزایش می یابد.	Utilized Resources of Hope, Orientation, and Inspiration in Life of Persons with Multiple Sclerosis and Their Association with Life Satisfaction, Adaptive Coping Strategies, and Spirituality (14)	Anne-Gritli Wirth (۲۰۱۶)
مفهوم امید شامل موارد زیر است:	The Psychological Processes of Adaptation	

Andy Soundy et al (2016)	and Hope in Patients with Multiple Sclerosis: A Thematic Synthesis (28)	اعتقاد به خدا و شفا یافتن، دید مثبت نسبت به آینده ناشناخته. همچنین، بیماران امید را آرزویی برای درمان و دور شدن از بیماری عنوان کردند.	حمایت‌های خارجی و آرزوی درمان، منبعی از امید می‌باشند. اعتقاد و مذهب باعث ایجاد امید می‌شود.	امید، باعث سازگاری و تطابق می‌شود و جهت فرآیند تطابق لازم است.
--------------------------	---	--	--	--

جدول (۲): خلاصه‌ای از مرور متون که معنای امید در بیماری‌های شبیه مولتیپل اسکلروزیس را دربرداشته‌اند

نویسنده و همکاران	عنوان مقاله	ویژگی	پیشابند	پیامد
Jari Kilma et al (1996)	Hope and chronic illness: The meaning of hope and the ways of fostering hope experienced by chronically ill Finnish people (29)	امید، مفهوم چندبعدی است. امید یعنی زندگی، امکان بازیافتن سلامتی دوباره و تعادل روحی، اعتقاد و اعتماد به خدا، اعتماد به مردم و اعتماد به امر مراقبت و درمان	دادن اطلاعات درمورد بیماری، حمایت و مراقبت از طرف خویشاوندان باعث ایجاد امید می‌شود.	امید، موجب سلامتی دوباره و تعادل روحی ایجاد می‌کند.
Vibeke Lohne et al (2004)	Hope during the first months after acute spinal cord injury (30)	دوتم اصلی: تصویری از گذشته و آینده تعادل بین دوگانگی عاطفی درونی که در ارتباط با تجربه شجاعت و جرات/تردید و صبر و تحمل/بی‌قراری است. فرآیند امید روند بالارونده و پایین رونده دارد و بین گذشته و آینده حرکت می‌کند. امید به‌عنوان انتظارات از آرزوها بیان شده که توسط تجارب گذشته ساخته شده و به‌عنوان حافظه‌ای برای آینده توضیح داده شده است.	شرکت‌کنندگان از کلماتی مثل آرزو، انتظار، پیشرفت، هدف، اعتقاد، قدرت، خواستن و فکر کردن به خواسته‌ها، احساس امید برای ادامه دادن و ... استفاده کردند که به نظر می‌رسد که گذشته و آینده را به هم ارتباط می‌دهد و به امید انرژی و قدرت می‌دهد.	شرکت‌کنندگان تعادل بین عواطف مختلف و مغایر هم را اعلام کردند که باعث ایجاد امید می‌شود.
Vibeke Lohne et al (2005)	Patients' experiences of hope and suffering during the first year following acute spinal cord injury(31)	۲ تم اصلی: اشتیاق و آرزو The Vicious Circle (نشان دهنده روند امید و تحمل رنج پس از بیماری) در واقع امید، تحمل رنج است. بیماران امید خود را به‌صورت روزهای بد و خوب که بالا و پایین دارد بیان کردند.	تحمل رنج و گذر از آن باعث ایجاد امید می‌شود.	جهت بهبود و ترمیم زندگی در
		امید به‌عنوان مفهوم برآیندی است. امید مفهوم پرکاربرد و مهم در مراقبت‌های سلامتی است.	تحمل رنج در زمان آسیب موجب ایجاد امید در فرد می‌شود.	

<p>فراز و نشیب‌های آن و کشمکش مرگ، وجود امید الزامی است. امید، نقش مهمی در فرآیند بهبودی بیماران دارد.</p>	<p>تمرکز امید روی آینده و معنی آن در ارتباط با فعالیت‌ها و حوادثی است که برای فرد اتفاق می‌افتد. همچنین، شامل فرآیند شناختی جهت معرفی اهداف یا احساسات فرد در مورد زندگی و چیزی که دوست دارد اتفاق بیفتد، می‌باشد. امید به‌عنوان دستیابی به اهداف تعریف شده است. امید، تحمل رنج زمان آسیب است.</p>	<p>An exploration of hope as a concept for nursing (10)</p> <p>Elizabeth Tutton et al (2009)</p>
	<p>۳ تم اصلی شامل دوگانگی، پارادوکس (یک تضاد همراه با پاسخ‌های متفاوت به بیماری و انتظار برای بهبودی) و برتری شناسایی گردید.</p>	<p>Patient's expression of hope and illness narratives in three neurological conditions: a meta-ethnography (32)</p> <p>Andrew Soundy et al (2011)</p>

درخت، در دو بعد عوامل فردی و عوامل محیطی-اجتماعی قرار می‌گیرد. محصول این درخت، امید می‌باشد. در واقع، با استفاده از این درونداها، امید ایجاد و پرورش می‌یابد.

در این مطالعه، مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، تحت عنوان برتری، دستیابی به اهداف، تعادل بین دوگانگی عاطفی و درونی و دید مثبت نسبت به آینده تعیین گردید. **برتری^۲:**

در این مطالعه، امید به‌عنوان برتری و تعالی در بیماری شناخته شد که دو نوع است. یک نوع آن به‌عنوان امید متعالی شناخته شد که طبق آن، هویت فعلی بیمار حفظ می‌شود و فرد هویت آینده متفاوت را می‌پذیرد. نوع دوم آن در ارتباط با ارزش‌های بیرون از زندگی و در جهت نیاز به بهبودی جسمی وی می‌باشد. امید برتر در واقع، واکنش مثبت به بیماری است که نشان دهنده گشایش به سمت آینده همراه با احساس شادی و هیجان می‌باشد. امید برتر در شرایط بعد از تروما و حوادث رشد می‌یابد و همراه با تغییرات مثبت به دنبال بیماری و نگرستن به آینده و آنچه که زندگی می‌تواند هر روز به ارمغان آورد، به وجود می‌آید. همچنین امید برتر، در بیمارانی که قادر به خود درمانی و خودمراقبتی باشند، دیده می‌شود. این بیماران، با پذیرش بیماری و نگرستن به آینده از طریق حرکت به سمت رفتارها و هویت‌های گذشته خود، سازش می‌یابند (۳۲).

در تعدادی از مطالعات فوق، پیشایندها و در تعدادی پیامدها و در تعدادی هر دو آورده شده است. ولی در اکثر مطالعات برای مفهوم امید؛ ویژگی‌ها، پیشایندها و پیامدهایی ذکر شده است و این نشان دهنده آن است که مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، ویژگی‌هایی خاص دارد و در اثر یک سری پیشایندها ایجاد شده و منجر به پیامدهای مثبت می‌گردد و همه مطالعات نشان دهنده تأثیر مثبت امید در این بیماران می‌باشد. تقریباً در بیشتر مطالعات، وجود هدف در مفهوم موردنظر مشترک می‌باشد.

یافته‌ها

در این بخش از مطالعه، ابتدا ویژگی‌ها، پیشایندها و پیامدهای مفهوم امید که مورد بررسی و تحلیل قرار گرفته‌اند، مطرح گردیده و سپس مفاهیم مرتبط و مثال نمونه ذکر شده است. **دیاگرام شماره ۱** ویژگی‌ها، پیشایندها و پیامدهای مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس را نشان می‌دهد.

ویژگی‌های مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس:

شناسایی ویژگی‌های مفهوم، اولین مرحله انجام تحلیل است که به تعریف واقعی از مفهوم منجر می‌گردد (۱۷). تجزیه و تحلیل مطالعات مرتبط و انواع تعاریف از جنبه‌های مختلف، حاکی از آن است که مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، مفهومی برآیندی^۱ مانند دیاگرام درخت می‌باشد. درونداهای این

². transcendence

¹. emerging

بیمارانی که امید برتر دارند، در جهت تغییر شرایط محیطی اقدامی نمی‌کنند. در واقع امید برتر توسط بیمارانی که شرایط فعلی و آینده خود را پذیرفته‌اند، ارائه می‌شود و این بیماران آینده خود را به‌عنوان آینده غیرقابل کنترل، قبول و درک می‌کنند (۳۲).

دستیابی به اهداف^۳:

در این مطالعه، یکی از ویژگی‌های مفهوم امید، دستیابی به اهداف تعریف شده است. امید یک فرآیند شناختی جهت شناسایی اهداف است که شامل احساسات در مورد زندگی و چیزی که افراد دوست دارند اتفاق بیفتد، می‌باشد (۱۱). در نظریه امید نیز، اهداف منبع اصلی هیجان هستند. هیجان مثبت، ناشی از دستیابی به هدف یا تصور نزدیک شدن به آن است. درحالی‌که هیجان منفی، ناشی از شکست در دستیابی به هدف یا تصور دور شدن از آن است. طبق نظریه کاتلین^۴ و چان^۵ و استولند^۶، امید؛ انتظار فرد برای موفقیت در دستیابی به اهداف تعریف شده است. از نظر شنایدر بنیان‌گذار نظریه امید در روان‌شناسی، امید عبارت است؛ از ظرفیت ادراک شده برای تولید مسیریابی به سمت اهداف مطلوب و انگیزه ادراک شده برای حرکت در این مسیرها. از این روی، امید یعنی انتظار مثبت برای دستیابی به اهداف (۲۳). طبق نظریه شنایدر، امید فرآیندی شناختی است که توسط آن، افراد به‌صورت فعال برای دستیابی به اهداف خود تلاش می‌کنند. در این راستا، فرد ابتدا اهداف خود را تعیین می‌کند، سپس راه‌های دستیابی به آن را مشخص می‌سازد و انگیزه لازم را برای اجرای آن ایجاد و در طول مسیر حفظ می‌کند (۱۵،۲۳).

تعادل بین دوگانگی عاطفی و درونی^۷:

یکی دیگر از ویژگی‌های مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، تعادل بین دوگانگی عاطفی و درونی تعریف شده است. امید در طیفی از امید واقعی و ناامیدی و ناتوانی در سازگاری با بیماری ایجاد می‌شود. امید درحالت تعادل این طیف تعریف می‌شود و به‌عنوان عامل مثبت در این بیماران بیان می‌گردد. این بیماران، امید را به‌صورت آرزو و یا تصور بهبودی از بیماری، بیان می‌کنند (۲۹). حالت دوگانگی امید در این بیماران، هم به‌عنوان امید واقعی برای درمان و هم ناامیدی برای بهبودی از بیماری بیان می‌شود. این دوگانگی عاطفی همراه با حرکت به سمت ترمیم خود و برگشتن به حالت قبل و یا تسلیم و شکست در مقابل بیماری است. بیماران با حس واقعی امید، در مقابل آشفتگی‌ها، خود را از لحاظ عاطفی ترمیم می‌کنند؛ ولی بیماران بدون امید، علایم عینی عاطفی

مثل آشفتگی را تجربه می‌کنند. این واکنش‌ها اغلب در مراحل اولیه سازگاری به دنبال بحران، از دست دادن یا آشفتگی در جریان زندگی فرد اتفاق می‌افتند و در همه شرایط، معمول هستند (۳۲). بنابراین، فرآیند امید یک حرکت بین دوگانگی عاطفی درونی از ناامیدی و استقلال، شجاعت و تردید، دوستی و تنهایی، صبر و بی‌قراری، معجزه و فنا، قدرت درونی و آسیب‌پذیری، غرور و ننگ، یاس و شادی، رویاهای خوشایند و واقعیت‌های سخت می‌باشد. بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، روزهای خوب و بد، بالا و پایین را گزارش می‌کنند. طبق مطالعات، بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، در حال ایجاد و توسعه تعادل بین عواطف متفاوت و معایر خود هستند (۳۰).

دید مثبت به آینده^۸:

امید در این بیماران به‌صورت دید مثبت به آینده، بیان می‌شود. امید به‌صورت تغییراتی بیان می‌شود که برای بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، مثبت درک می‌شود (۲۸). طبق نظر شنایدر، امید درک آینده است و اگر بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، دید مثبتی نسبت به آینده داشته باشند، ممکن است در وضعیت بهتری قرار گیرند و کیفیت زندگی متفاوتی داشته باشند (۵).

پیشایندها و پیامدهای مفهوم امید در بیماران مبتلا به

مولتیپل اسکلروزیس:

پیشایندها، پیش‌نیازهای مفهوم تحت تحلیل هستند و بر وقوع مفهوم تأثیر می‌گذارند (۱۹). مقدمات یا پیشایندها، حوادثی است که قبل از ایجاد مفهوم باید وجود داشته باشند (۳۳). راجرز پیشنهاد می‌کند که مرور متون باید به شناسایی پیشایندها و پیامدهای یک مفهوم بیانجامد؛ زیرا هر دو به شفافیت بیشتر مفهوم کمک می‌کنند (۱۸). پیشایندها در مطالعه حاضر به‌صورت عوامل فردی و عوامل محیطی - اجتماعی شناسایی شدند.

امید در وهله اول، امری فردی است که انسان با توجه به اهداف و اعتقادات خاص خود آن را شکل می‌دهد و در وهله بعدی تحت تأثیر عوامل اجتماعی و محیطی است. عوامل فردی، شامل ابعاد ایمان و مذهب، نگرش، اشتیاق و آرزو، هدف، اعتماد، عزت نفس، تعادل روحی، صبر و تحمل می‌باشد. در میان این ابعاد، به نظر می‌رسد که بعد ایمان و هدف بزرگتر از بقیه ابعاد باشد. در کنار عوامل فردی، عوامل اجتماعی و محیطی نیز در رشد و تکامل امید در انسان مفید خواهد بود. این عوامل، شامل تربیت فرد در محیط، حمایت‌های روحی و خانوادگی و وجود سیستم‌های حمایتی اجتماعی که

6. Stotlend

7. balancing between inner emotional dichotomies

8. positive view of the future

3. achievement of goals

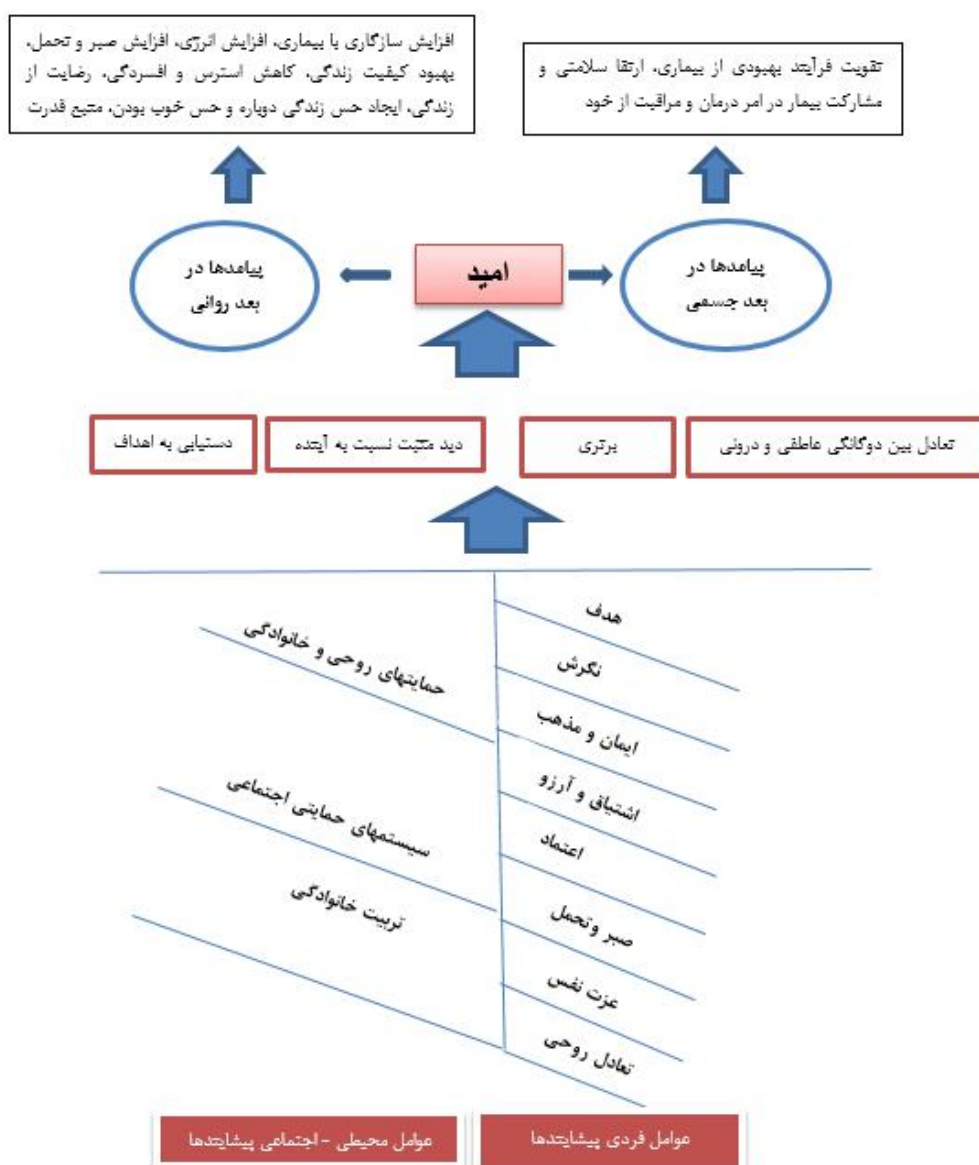
4. Katlin

5. Chan

برای بیماران شناخته شد که درک آن توسط پرستاران، کمک بزرگی به آنان و بیماران می‌کند. پیامدهای امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس در دو بعد جسمی و روانی قرار گرفت. در بعد روانی، امید در این بیماران، باعث افزایش سازگاری با بیماری، افزایش انرژی، افزایش صبر و تحمل، بهبود کیفیت زندگی، کاهش استرس و افسردگی، رضایت از زندگی، ایجاد حس زندگی دوباره و حس خوب بودن، می‌شود و یک منبع قدرت برای این بیماران به شمار می‌رود. در بعد جسمی نیز، امید باعث تقویت فرآیند بهبودی از بیماری، ارتقا سلامتی و مشارکت بیمار در امر درمان و مراقبت از خود می‌شود. پرستاران نیز با فهم مفهوم امید می‌توانند امید بیماران را ارزیابی کرده و با تقویت آن، باعث افزایش امید و تقویت روند درمانی و بهبودی آنها شوند.

در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس هم خیلی مهم است، می‌باشند. این عوامل باعث می‌شوند که امید در وجود انسان در زمان مناسب خود به مرحله بلوغ و تکامل برسد. در واقع، درخت امید جهت رشد و تکامل خود، علاوه بر عوامل ریشه‌ای و شخصی به این عوامل نیز نیاز دارد. نتایج مرور مطالعات در این زمینه نیز نشان داد که عواملی مانند آموزش، گروه درمانی، هنر درمانی، دفاع از حقوق بیمار، احترام، مراقبت‌های پرستاری مناسب، کفایت اجتماعی و حمایت‌های روحی و روانی، آگاهی از هویت بیماری، داشتن استقلال فردی، اشتیاق و دید مثبت فرد نسبت به زندگی باعث ایجاد امید می‌شوند.

پدیده‌ای که انتظار می‌رود به دنبال وقوع یک مفهوم بیاید، پیامد نامیده می‌شود (۱۸،۱۹). در این مطالعه، امید یک مکانیسم حمایتی



دیاگرام (۱): ویژگی‌ها، پیشایندها و پیامدهای مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس

مفاهیم مرتبط با مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل - اسکلروزیس:

رایج‌ترین واژه‌های شناسایی شده در جریان تحلیل مطالعات مورد بررسی که با امید ارتباط تنگاتنگ داشتند، عبارت بودند از ایمان، داشتن هدف در زندگی و صبر و تحمل در مقابل آسیب و بیماری.

از دیدگاه خواجه طوسی، معنای لغوی ایمان؛ تصدیق، یعنی باور داشتن است، در نگاه وی ایمان از دو جز اساسی یا دو رکن اصیل تشکیل شده است؛ یعنی تصدیق قلبی و اقرار زبانی (۳۴). این تعریف نشان دهنده ارتباط عمیق ایمان با مفهوم امید می‌باشد، ولی از لحاظ تعریف قدری فرق می‌کند، چرا که در امید نیازی به اقرار زبانی نیست، ولی برای ایجاد امید نیاز به داشتن ایمان است.

مفهوم هدف دارای تعاریف گوناگونی است. این واژه معمولاً در زندگی روزمره انسان‌ها کاربردهای فراوانی دارد و از آن در موقعیت‌ها و شرایط مختلف استفاده می‌شود. هدف، در حقیقت یک موقعیت یا وضعیت بیرونی یا خارج از وجود انسان‌ها است که افراد سعی دارند با تلاش به آن دست پیدا کنند. علی‌رغم این که افراد سلیقه‌ها و انگیزه‌ها را از درون هدایت می‌کنند، اهداف، محرک‌های خارجی هستند که با تحریک انگیزه‌های انسانی، افراد را به سمت خود سوق می‌دهند (۳۵). هدف و امید لازمه وجود همدیگر هستند و مکمل هم می‌باشند؛ چرا که جهت رسیدن به هدف، وجود امید و از طرفی جهت ایجاد امید، داشتن هدف در زندگی لازم است.

براساس ریشه‌شناسی لغوی، صبر به معنای خویش‌تنداری در سختی‌ها و امور ناخوشایند است. صبر در تقابل معنایی با واژه جزع قرار گرفته و از این رو، به معنی بازداشتن نفس از اظهار جزع و بی‌تابی نیز استعمال شده است (۳۶). صبر و تحمل لازمه تشکیل و شکل‌گیری امید است و جهت رشد و پرورش امید، لازم و اساسی است و از طرفی خود امید نیز باعث افزایش صبر و تحمل در فرد می‌شود.

بیان مثال متناسب با مفهوم (مدل نمونه):

مثال، منجر به مشخص نمودن ویژگی‌های مهم مفهوم مورد مطالعه در بستر و زمینه اصلی می‌شود که این امر به شفافیت، واضح-تر شدن و کاربرد موثرتر آن مفهوم می‌انجامد (۲۱). در اینجا یک نمونه‌ای واقعی از بیمار مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس آورده می‌شود. خانم ف.ف.زنی ۲۸ ساله و متأهل دارای یک فرزند دختر ۵ ساله با تشخیص بیماری مولتیپل اسکلروزیس در بخش مغز و اعصاب بستری می‌باشند. پرستار در اولین دیدار با بیمار متوجه حالت افسردگی و طردشدگی بیمار می‌شود. بیمار مضطرب و بی‌حوصله به نظر می‌رسد و تمایلی به حرف زدن ندارد. پرستار با صبر و حوصله

کافی با بیمار صحبت می‌کند و از وی می‌خواهد در صورت تمایل احساسات خود را مطرح کند. با درایت پرستار، بیمار شروع به بیان احساسات می‌کند و اظهار می‌کند که نگران خود و دخترش است و می‌ترسد که دیگر چشمانش نتواند ببیند و امیدی به زنده ماندن و زندگی ندارد. همچنین می‌گوید که دیگر قادر به راه رفتن نخواهد بود. بیمار اظهار می‌دارد که دیگر تحمل درد را ندارد و زندگی برایش بی‌هدف و بی‌معنی شده و هیچ اشتیاقی برای زندگی کردن ندارد. پرستار به دقت به حرف‌های بیمار گوش می‌دهد. پرستار شروع به توضیح درباره بیماری مولتیپل اسکلروزیس می‌کند و تصریح می‌کند که یک سری از علائم موقتی هستند و یک سری علائم را هم می‌توان کنترل کرد و با آن‌ها سازش پیدا کرد و ... پرستار، مثال‌هایی از کسانی که بیماری مولتیپل اسکلروزیس دارند و اکنون با امید به زندگی خود ادامه می‌دهند به بیمار می‌آورد. پرستار از اعتقادات بیمار سؤال می‌کند و سعی می‌کند از این منبع نیز برای ایجاد امید بیمار استفاده کند و باعث زنده شدن دوباره ایمان و امید در وی می‌شود. همچنین، پرستار از خانواده بیمار می‌خواهد که بیشتر به ملاقات بیمار روند و با ابراز محبت و همدردی و تأکید بر حمایت از بیمار باعث افزایش امید و ایجاد هدف دوباره در بیمار شوند. همچنین پرستار برنامه‌های ملاقات با منابع حمایتی اجتماعی مانند انجمن ام‌اس را ترتیب می‌دهد تا از منابع حمایتی نیز در این راستا استفاده کند. پس از مدتی، علائم امید در بیمار زنده می‌شود و بیمار درخواست واکر برای راه رفتن می‌کند و دوست دارد پیش خانواده خود باشد و از پرستار سوالاتی راجع به خودمراقبتی، داروها و ... می‌کند و از اهداف خود صحبت می‌کند.

این مدل نمونه، تمامی معیارهای لازم را دارد و شرح می‌دهد که امید بخشی از فرآیند مراقبت کلی و جزء لاینفک عملکرد مراقبتی پرستاران است. همچنین نشان می‌دهد وجود امید برای ادامه زندگی لازم و ضروری است و مکانیسمی برای افزایش سازگاری با بیماری است.

همانگونه که این مثال نشان می‌دهد، مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس با ویژگی‌هایی تحت عنوان برتری، دستیابی به اهداف، تعادل بین دوگانگی عاطفی و درونی و دید مثبت نسبت به آینده مشخص می‌گردد و این مفهوم برآیندی، پیشایندها و پیامدهایی دارد. پیشایندها به صورت عوامل فردی و عوامل محیطی - اجتماعی می‌باشد. همان‌گونه که از مثال برمی‌آید، امید یک مکانیسم حمایتی برای بیماران بوده و درک آن توسط پرستاران، کمک بزرگی به بیماران و پرستاران می‌کند. پیامدها نیز در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس در دو بعد جسمی و روانی قرار می‌گیرند. این مثال نشان دهنده و تأیید کننده نتایج مطالعه حاضر

می‌باشد. علی‌رغم این‌که ممکن است عوامل فرهنگی و اعتقادی، محیطی و اجتماعی در تفسیر مفهوم امید تأثیر داشته باشد ولی ویژگی‌ها، پیشایندها و پیامدهای مطالعه حاضر می‌تواند تا حدی در تمامی فرهنگ‌ها و اعتقادات اثبات شود.

بحث

مطالعه حاضر، گویای آن است که مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس مفهومی برآیندی می‌باشد. در این مطالعه، مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، تحت عنوان برتری، دستیابی به اهداف، تعادل بین دوگانگی عاطفی و درونی و دید مثبت نسبت به آینده تعیین گردید.

از نظر اشنایدر، بنیان‌گذار نظریه امید؛ امید عبارت است از ظرفیت ادراک شده برای تولید مسیرهایی به سمت اهداف مطلوب و انگیزه ادراک شده برای حرکت در این مسیرها. از این روی، امید یعنی انتظار مثبت برای دستیابی به اهداف (۲۳). امید در فرهنگ آکسفورد نیز "خواستن تحقق آنچه که امکان‌پذیر است" معنا شده است (۱۵، ۱۰) و در فرهنگ وبستر، به‌عنوان "احساس آنچه که می‌خواهی رخ دهد" معنی شده است (۲۲). در مرور مطالعات انجام شده، امید توانایی باور داشتن به احساسی بهتر در آینده تعریف شده است (۱۵). در آثار کاتلین^۱ و چان^۲ و استوتلند^۳ (زیربنای فکری نظریه امید)، نیز امید، انتظار فرد برای موفقیت در دستیابی به اهداف تعریف شده است (۲۳). مورس و پتروود (۱۹۹۹)^۴، بر روی تغییرات روان‌شناختی امید تمرکز کرده و امید را به‌عنوان خود تعالی و برتری تعریف می‌کنند، درحالی‌که هرث^۵، امید را انتظار واقعی از آینده تعریف کرد (۱۰). در تعاریف فوق بر دستیابی به هدف، دید مثبت به آینده و برتری تأکید شده است که با نتایج مطالعه حاضر هم‌سو می‌باشند.

Sounly و **Benson**، در مطالعه خود مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس را در سه بعد تحمل و مقاومت، پذیرش بیماری و پذیرش بدتر شدن روند بیماری تعریف کردند (۲۵) که این مطالعه از طریق انجام مصاحبه و به‌صورت تحلیل محتوا انجام گردیده است. بنابراین شرایط شرکت‌کنندگان و فرهنگ آنان می‌تواند در نتایج مطالعه تأثیرگذار باشد؛ درحالی‌که در مطالعه حاضر از روش تحلیل مفهومی راجرز استفاده گردیده است.

در این راستا، **Sounly** و **Smith**، در مطالعه خود امید را به‌عنوان دوگانگی عاطفی، پارادوکس (یک تضاد همراه با پاسخ‌های

در مطالعه **Tottun** و همکاران نیز، امید به‌عنوان مفهوم برآیندی، پرکاربرد و مهم در مراقبت‌های سلامتی شناسایی گردید. طبق نتایج این مطالعه، تمرکز امید روی آینده و در ارتباط با فعالیت‌ها و حوادثی می‌باشد که برای فرد اتفاق می‌افتد. در این مطالعه، امید شامل فرآیند شناختی جهت دستیابی به اهداف و تحمل رنج و حمایت زمان آسیب تعریف شده است (۱۰). در این مطالعه از روش مرور متون و مطالعات از سال ۱۹۹۰ تا سال ۲۰۰۸ با استفاده از مطالعات محدود استفاده شده است. ویژگی دستیابی به هدف با مطالعه حاضر هم‌سو می‌باشد.

در مطالعه **Sounly** و **Roskell**، بیماران امید را آرزویی برای درمان و دور شدن از بیماری، اعتقاد به خدا، شفا یافتن و دید مثبت نسبت به آینده ناشناخته عنوان کردند (۲۸). در این مطالعه از روش متاسنتز استفاده گردیده است درحالی‌که در مطالعه حاضر از روش تحلیل مفهومی راجرز استفاده گردیده است. تم مربوط به دید مثبت به آینده با نتایج مطالعه حاضر هم‌سو می‌باشد.

دراکتر مطالعات انجام شده، امید به‌عنوان یک مفهوم چندبعدی شامل ابعاد مختلف تعریف شده و تعریف واحد و کاملی برای آن ارائه نشده است؛ درحالی‌که در مطالعه حاضر، این مفهوم یک مفهوم برآیندی تعریف شده که شبیه درختی است و جهت ایجاد و رشد امید در این درخت، نیاز به یک سری عواملی وجود دارد که این عوامل درواقع تغذیه‌کننده امید می‌باشند. امید ایجاد شده از این طریق باعث ایجاد پیامدهای مثبت در بیماران مبتلا به مولتیپل-اسکلروزیس و مراقبین آن‌ها به‌خصوص پرستاران خواهد شد.

دیگر یافته‌های مطالعه حاضر، بیانگر این مهم می‌باشد که بر اساس پیشایندهایی، امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس توسعه پیدا می‌کند. پیشایندها در مطالعه حاضر به‌صورت عوامل فردی و عوامل محیطی-اجتماعی شناسایی شدند. امید در وهله اول امری فردی است که انسان با توجه به هدف و اعتقاد خاص خود آن را شکل می‌دهد و در وهله بعدی عوامل اجتماعی و محیطی است که آن را شکل می‌دهد. عوامل فردی، شامل ابعاد ایمان و مذهب، نگرش، اشتیاق و آرزو، هدف، اعتماد، عزت نفس، تعادل روحی، صبر

⁴ Morse and Penrod

⁵ Herth

¹ Katlin

² Chan

³ Stotlend

و تحمل می‌باشد. در کنار عوامل فردی، عوامل اجتماعی و محیطی نیز در رشد و تکامل امید در انسان مفید خواهد بود. این عوامل، شامل تربیت فرد در محیط، حمایت‌های روحی و خانوادگی و وجود سیستم‌های حمایتی اجتماعی می‌باشند. نتایج مرور مطالعات در این زمینه نیز نشان داد که عواملی مانند آموزش، گروه درمانی، هنر درمانی، دفاع از حقوق بیمار، احترام، مراقبت‌های پرستاری مناسب، کفایت اجتماعی و حمایت‌های روحی روانی، آگاهی از هویت بیماری، داشتن استقلال فردی، اشتیاق و دید مثبت فرد نسبت به زندگی، باعث ایجاد امید در فرد می‌شوند. در مطالعه Benson و Soundy، هدف باعث ایجاد امید در بیماران شده و بیماران قادر بودند از طریق حمایت‌های خارجی مانند امید به درمان، اعتقاد و ایمان، پیشرفت و ابقا جنبه‌های مهم زندگی، با بیماری مقابله کنند (۲۵). در مطالعه Young و همکاران، آرزوی آینده بهتر، انگیزه، فعالیت و بیان آینده مورد آرزو، باعث ایجاد امید در بیماران عنوان گردید (۲۶). در مطالعه پورنوروز و همکاران، آموزش خودمراقبتی باعث افزایش امید در این بیماران شد (۲۷).

در مطالعه Wilrth، منابع امید شامل اعتقادات مذهبی، خانواده و منابع دیگر عنوان گردید که با حمایت‌های خارجی، امید بیماران افزایش یافت (۱۴). از نتایج این مطالعات در تعیین پیشایندهای مفهوم استفاده گردید.

دیگر یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که، پیامدهای مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس به صورت پیامدهای مثبت در دو بعد جسمی و روانی می‌باشد. در بعد جسمی، امید باعث تقویت فرآیند بهبودی از بیماری، ارتقا سلامتی و مشارکت بیمار در امر درمان و مراقبت از خود می‌شود. در بعد روانی، امید باعث افزایش سازگاری با بیماری، افزایش انرژی، افزایش صبر و تحمل، بهبود کیفیت زندگی، کاهش استرس و افسردگی، رضایت از زندگی، ایجاد حس زندگی دوباره و حس خوب بودن، می‌شود و یک منبع قدرت برای این بیماران محسوب می‌گردد. پرستاران نیز می‌توانند با فهم مفهوم امید و تقویت آن باعث افزایش امید بیماران و تقویت روند درمانی آن‌ها شوند و امید را به عنوان مفهوم اصلی در مراقبت بیماران خود به خصوص بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس در نظر بگیرند. در این راستا، در مطالعه Madan و همکاران، امید باعث سازش با بیماری، رضایت از زندگی و کاهش افسردگی گردید (۱۶). در مطالعه کلانی و همکاران، گروه درمانی باعث افزایش امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس و امید نیز باعث کاهش استرس در این بیماران گردید (۵). در مطالعه Soundy و همکاران، امید باعث سازگاری و تطابق با بیماری گردید و به عنوان جز ضروری جهت فرآیند تطابق شناسایی گردید (۲۸). از نتایج این مطالعات در تعیین پیامدها استفاده گردید.

در کل، با توجه به یافته‌های این مطالعه و مطالعات دیگر، می‌توان چنین نتیجه گرفت که در نظر گرفتن ویژگی‌ها، پیشایندها و پیامدهای مشخص شده، به شناسایی بهتر مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس کمک خواهد نمود. همچنین آگاهی نسبت به این مفهوم در این بیماران، می‌تواند منجر به ارتقا سلامت این بیماران و برنامه‌ریزی بهتر مراقبت‌های پرستاری شود.

نتیجه‌گیری

در مجموع، در مطالعه حاضر مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس مفهومی برآیندی شناخته شد. در این مطالعه، امید تحت عنوان برتری، دستیابی به اهداف، تعادل بین دوگانگی عاطفی و درونی و دید مثبت نسبت به آینده تعیین گردید که شبیه درخت بایستی پیشایندهایی باعث رشد امید گردد که این پیشایندها به صورت عوامل فردی و عوامل محیطی - اجتماعی شناسایی شدند. در این مطالعه، امید یک مکانیسم حمایتی برای بیماران شناخته شد و درک آن توسط پرستاران، کمک بزرگی به بیماران و پرستاران می‌کند. پیامدهای امید نیز در این بیماران در دو بعد جسمی و روانی قرار گرفت.

یافته‌های این مطالعه، قادر است با واضح‌سازی مفهوم امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، به توسعه نظریه‌ها و تئوری‌ها و حتی ساخت ابزارهای مورد نیاز کمک کند. همچنین با توجه به این که در مراقبت‌های پرستاری به این مفهوم کمتر توجه شده است، یافته‌های این مطالعه می‌تواند به عنوان راهنمایی برای پرستاران، مربیان و دانشجویان باشد تا بتوانند در امر مراقبت از بیمار، به این مفهوم مهم توجه کرده و آن را در مرکز مراقبت‌ها و آموزش‌های خود قرار دهند. پرستاران نیز با فهم مفهوم امید باعث افزایش این حس در بیماران شده و می‌توانند با تقویت آن، باعث افزایش امید بیماران و تقویت روند درمانی آن‌ها شوند.

لازم به ذکر است از محدودیت‌های این مطالعه، عدم دسترسی کامل به تمامی مقالات و متون و کمبود مطالعات در این زمینه به خصوص در کشور ایران بود که می‌تواند منجر به عدم روشن‌سازی کامل این مفهوم گردد. با توجه به کمبود مطالعات در این زمینه به خصوص در کشور ایران، این مطالعه ابتدا با استفاده از الگوی تحلیل مفهومی راجرز انجام گردید، لذا با توجه به این که مفهوم امید متأثر از فرهنگ نیز می‌باشد؛ توصیه می‌گردد تحلیل مفهوم با استفاده از الگوی هیبرید در بافت و فرهنگ ایران انجام گردد تا بتوان به تعریف دقیق‌تری از این مفهوم از دید بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس و پرستاران رسید.

تقدیر و تشکر

می‌باشد. نویسندگان این مقاله، مراتب سپاس خود را از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران و مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی این دانشگاه اعلام می‌دارند.

این مقاله نتیجه طرح تحقیقاتی مصوب مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران با کد طرح 45667-160-3-98 و کد اخلاق IR.TUMS.FNM.REC.1398.183 مورخ 1398/11/15

References:

- Toftagen R, Fagerstorm LM. Rodgers' evolutionary concept analysis—a valid method for developing knowledge in nursing science. *Scand J Caring Sci* 2010; 24:21-31.
- Liu Yangjun. A Hope-Based Group Therapy Program to Women with Multiple Sclerosis: Quality of Life. *Neuroquantology* 2017; 15(4): 127-32.
- Aghabagheri H, Mohammadkhani P, Omrani S, Farahmand V. The Efficacy of Mindfulness-Based Cognitive Therapy Group on the Increase of Subjective Well-Being and Hope in Patients with Multiple Sclerosis. *Journal of Clinical Psychology* 2012;4.1(13):23-31. (Persian)
- Abedini E, Ghanbari H, Abadi BA, Talebian-Sharif J. Effectiveness of Group Therapy Based on Hope Approach on Hope and Depression in Women with Multiple Sclerosis. *Journal of Clinical Psychology* 2016; 8.2(30):1-1. (Persian)
- Kalani N, Mosalanejad L, Zabetian H, Abdolahifard S. The effect of group hope therapy integrated with mobile learning on hope and perceived stress levels in MS patients. *Biosciences, Biotechnology Research Asia* 2015; 12(3): 1947-55.
- Snyder CR. Conceptualizing, measuring and nurturing hope. *Journal of Counseling & Development* 1995; 73(3): 355-6.
- Snyder CR. Reality negotiation: from excuses to hope and beyond. *J Soc Clin Psychol* 1989;8(2):130-57. doi :10.1521/js cp .1989. 8.2.130.
- Snyder CR, Irving LM, Anderson JR. Hope and health: measuring the will and the ways. In: Snyder R, Forsyth DR, editors. *Handbook of social and clinical psychology: the health perspective*. Elmsford: Pergamon; 1991. P. 285-305
- Pourghaznin T, Hooshmand P, Talasaze Firuzi E, Smaeeli H. The Source of Hopeful and Hope Stage in Cancers Patients. *IJPCP* 2003;8(4):82-87. (Persian)
- Tutton E, Seers K, Langstaff, D. An exploration of hope as a concept for nursing. *Int J Orthop Trauma Nurs* 2009;13.3:119-27.
- Nweze Ominyi Jude, Agom D, Joy David Agom, Anyigor Chukwuma Nwankwo. A Critical Analysis of the Concept of Hope: The Nursing Perspective. *Int J Sci Res* 2015; 4(3): 1027-103.
- Morgante L. Hope in multiple sclerosis: a nursing perspective. *International Journal of MS Care* 2000; 2(2): 9-15.
- Abolghasemi A, Farhang S, Taherifard M, Kiamarsi A, Arabani AS. The effect of supportive-expressive therapy on hope and quality of life in patients with multiple sclerosis (MS). *Archives of Psychiatry and Psychotherapy* 2016; 4: 20-7.
- Wilrth A-G, Bussing A. Utilized resources of hope, orientation, and inspiration in life of persons with multiple sclerosis and their association with life satisfaction, adaptive coping strategies, and spirituality. *J Relig Health* 2016; 55(4): 1359-80.
- Rezaee N, Rafii F, Mardani M, Ranjbar H. A Concept Analysis of Hope of Patient Recovery among Nurses in Intensive Care: A Hybrid Model. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences* 2013; 2(2):101-10. (Persian)
- Madan S, Kenneth I P. The stress-buffering effects of hope on adjustment to multiple sclerosis. *Int J Behav Med* 2014; 21(6): 877-89.
- Din Mohammadi M, Rafii F, Peyravi H, Mehrdad N. Professional Socialization in Nursing: An Evolutionary Concept Analysis. *HAYAT* 2010;16(2):15-28. (Persian)

18. Darvishpour A, Raffi F, Joolae S, Cheraghi MA. Pharmaceutical Care: a Concept Analysis using Rodgers' Evolutionary Method. *Iran J Nurs* 2012;25(77):60-76. (Persian)
19. Rodgers BL, Knafk KA. *Concept development in nursing: foundation, techniques and application*. 2nd ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2000.
20. Thompson C J. Commonly used concept analysis methods in nursing: An introduction to Rodgers' evolutionary concept analysis method. 2018 Retrieved from <https://nursingeducationexpert.com/concept-analysis-methods-rodgers>
21. Foley A S, Davis A H. A guide to concept analysis. *Clinical Nurse Specialist* 2017; 31(2): 70-3.
22. Neufeldt V, Sparks AN. *Webster's New World Dictionary*. New York, NY: Pocket Star Books; 1995.
23. Parcham A, Fatehizadeh M, Mohagheghian Z. The Three Aspects of Snyder Hope Theory and Verification With Koran. *TQH* 2013;10(1):1-29. (Persian)
24. Kylma J, Duggleby W, Cooper D, Molander G. Hope in palliative care: an integrative review. *Palliat Support Care* 2009;7(3):365-77. 25. Soundy A, Benson J, Dawes H, Smith B, Collett J, Meaney A. Understanding hope in patients with Multiple Sclerosis. *Physiotherapy* 2012; 98(4):344-50.
26. Young C A, Ando H, Cousins R. Hope in multiple sclerosis: qualitative analysis of concepts and domains. *Multiple Sclerosis Journal* 2018;24: 804-5. 229258; EP1419
27. Pournorooz N, Sahbaei F, Zare M. Effects of self-care training on ms patients' hope rate by group discussion. *Pharmacophore* 2017; 8(5): 65-9.
28. Soundy A, Roskell C, Elder T, Collett J, Dawes H. The psychological processes of adaptation and hope in patients with multiple sclerosis: a thematic synthesis. *Open Journal of Therapy and Rehabilitation* 2016; 4(1):22-47.
29. Kylma J, Turunen H, Perala M-L. Hope and chronic illness: the meaning of hope and the ways of fostering hope experienced by chronically ill Finnish people. *Int J Nurs Pract* 1996; 2(4): 209-14.
30. Lohne V, Severinsson E. Hope during the first months after acute spinal cord injury. *JAN* 2004; 47(3): 279-286.
31. Lohne V, Severinsson E. Patients' experiences of hope and suffering during the first year following acute spinal cord injury. *J Adv Nurs* 2005; 14(3): 285-293.
32. Soundy A , Smith B, Dawes H, Pall H, Gimbre K, Ramsay J. Patient's expression of hope and illness narratives in three neurological conditions: a meta-ethnography. *Health Psychol Rev* 2013; 7(2): 177-20.
33. Razaghi N, Raffi F, Parvizy S, Sadat Hosseini AS. Concept Analysis of Spirituality in Nursing. *Iran J Nurs* 2015;28 (93-94):118-31. DOI: 10.29252/ijn.28.93.94.118. (Persian)
34. Khademi E, Alizadeh A. The Nature of Faith and its Correlation with "Islam" According to Nasir al-ddin Tusi. *Philosophy of Religion Research (NAMAH-I HIKMAT)* 2012;8(2):127-48. (Persian)
35. Mahbobi M, Khorasani E, etemadi M, Shahidi K, Khaniabad Z. The relationship between the purpose in life and general health in Veterans and ordinary people. *Iranian Journal of War and Public Health* 2013; 5 (3) :14-21. (Persian)
36. Amoli Y, Akbati Z. The concept of the word patience with emphasis on the semantic network of the word in the Quran. *KETAB-E-QAYYEM* 2012;2(6):51-74. (Persian)

THE CONCEPT OF HOPE IN PATIENTS WITH MULTIPLE SCLEROSIS: CONCEPT ANALYSIS BY RODGERS' EVOLUTIONARY METHOD

Atapour Mahnaz¹, Sadat Hoseini Akram Sadat², Negarandeh Reza³

Received: 15 November, 2020; Accepted: 27 February, 2021

Abstract

Background & Aims: Hope is one of the psychological needs of the human being that is also very important in nursing. Studies also show that nurses play an important role in generating hope because of their many interactions with patients. This concept remains almost obscure in nursing, especially in patients with Multiple Sclerosis (MS). Understanding this concept as much as possible can help nurses provide nursing care. So, this study was conducted to analyze the concept of hope in MS patients using Rodgers' evolutionary method.

Materials & Methods: This study was done with Rodgers' evolutionary method. In the literature review, databases of Science Direct, Springer, PubMed, Google Scholar, ProQuest, Magiran, Iran medex, SID, Embase, Scopus, and Ovid were searched with terms of Nursing Hope concept', Hope, Wish, Belief, Faith, Expectation and Multiple Sclerosis without time limitation. Overall, 17 studies were selected. The text of the selected articles was analyzed by thematic and inductive methods.

Results: In this study, the attributes of this concept were defined as transcendence, achievement of goals, balancing between inner emotional dichotomies, and a positive view of the future. The antecedents of this concept were identified in two dimensions: individual factors and environmental-social factors and their consequences in both physical and psychological dimensions.

Conclusion: The findings of this study can help develop theories and even build the needed tools by clarifying the concept of hope in patients with MS.

Keywords: Hope, Multiple Sclerosis, Rodgers' evolutionary method

Address: Department of Pediatric Nursing, School of Nursing & Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Tel: +989144176971

Email: ashoseini@tums.ac.ir

¹. PhD Student, Department of Medical- Surgical Nursing, School of Nursing & Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Assistant Professor, Department of Pediatric Nursing, member of Research center of Quran, Hadith and medicine of Tehran University of Medical Sciences, School of Nursing & Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (Corresponding Author)

³. Professor, Department of Community Health & Geriatric Nursing, Nursing and Midwifery Care Research Center, School of Nursing & Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran