

Accepted Manuscript

Accepted Manuscript (Uncorrected Proof)

Title: Meaning in Life in Patients with Multiple Sclerosis: A Systematic Review

Authors: Milad Qorbani-Vanajemi¹, Bahman Bahmani^{1,*}, Manoochehr Azkhosh¹, Elaheh Hejazi², Mojtaba Azimian³

1. *Department of Counseling, Faculty of Behavioral Sciences, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.*
2. *Department of Educational Psychology and Counseling, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran.*
3. *Department of Clinical Sciences, Faculty of Rehabilitation Sciences, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.*

To appear in: **Archives of Rehabilitation**

Received date: 2026/06/21

Accepted date: 2026/06/30

First Online Published: 2026/07/01

This is a “Just Accepted” manuscript, which has been examined by the peer-review process and has been accepted for publication. A “Just Accepted” manuscript is published online shortly after its acceptance, which is prior to technical editing and formatting and author proofing. Archives of Rehabilitation provides “Just Accepted” as an optional service which allows authors to make their results available to the research community as soon as possible after acceptance. After a manuscript has been technically edited and formatted, it will be removed from the “Just Accepted” Website and published as a published article. Please note that technical editing may introduce minor changes to the manuscript text and/or graphics which may affect the content, and all legal disclaimers that apply to the journal pertain.

Please cite this article as:

Qorbani-Vanajemi M, Bahmani B, Azkhosh M, Hejazi E, Azimian M. [Meaning in Life in Patients with Multiple Sclerosis: A Systematic Review (Persian)]. Archives of Rehabilitation. Forthcoming 2026.

نسخه پذیرفته شده پیش از انتشار

عنوان: معنای زندگی در بیماران مبتلا به اسکروز چندگانه؛ یک مطالعه مروری نظام مند

نویسندگان: میلاد قربانی وناجمی^۱، بهمن بهمنی^{۱*}، منوچهر ازخوش^۱، الهه حجازی^۲، مجتبی عظیمیان^۳

۱. گروه مشاوره، دانشکده علوم رفتاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۲. گروه روان شناسی تربیتی و مشاوره، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
۳. گروه علوم بالینی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

نشریه: **ارشیو توانبخشی**

تاریخ دریافت: 1405/03/31

تاریخ پذیرش: 1405/04/09

تاریخ انتشار اولیه: 1405/04/10

این نسخه «پذیرفته‌شده پیش از انتشار» مقاله است که پس از طی فرایند داوری، برای چاپ، قابل پذیرش تشخیص داده شده است. این نسخه در مدت کوتاهی پس از اعلام پذیرش به صورت آنلاین و قبل از فرایند ویراستاری منتشر می‌شود. نشریه آرشیو توانبخشی گزینه «پذیرفته‌شده پیش از انتشار» را به عنوان خدمتی به نویسندگان ارائه می‌دهد تا نتایج آن‌ها در سریع‌ترین زمان ممکن پس از پذیرش برای جامعه علمی در دسترس باشد. پس از آنکه مقاله‌ای فرایند آماده‌سازی و انتشار نهایی را طی می‌کند، از نسخه «پذیرفته‌شده پیش از انتشار» خارج و در یک شماره مشخص در وبسایت نشریه منتشر می‌شود. شایان ذکر است صفحه آرایی و ویراستاری فنی باعث ایجاد تغییرات صوری در متن مقاله می‌شود که ممکن است بر محتوای آن تأثیر بگذارد و این امر از حیطة مسئولیت دفتر نشریه خارج است.

لطفا این‌گونه استناد شود:

Qorbani-Vanajemi M, Bahmani B, Azkhosh M, Hejazi E, Azimian M. [Meaning in Life in Patients with Multiple Sclerosis: A Systematic Review (Persian)]. Archives of Rehabilitation. Forthcoming 2026.

Abstract

Objective: Multiple sclerosis (MS) is a chronic, progressive neurological condition that, because of its nature, leads to various physical and psychological consequences for patients and their families and may threaten their sense of meaning in life. The present study aimed to provide an overview of the factors influencing the meaning in life in people living with multiple sclerosis and to analyze the psychological interventions implemented to improve their sense of meaning.

Methods: This study is a systematic review. Articles published in English and Persian between 2000 and 2025 were retrieved from Web of Science, ScienceDirect, PubMed, ProQuest, EBSCO, and Persian databases including Magiran, Noormags, SID, and the Comprehensive Portal of Humanities. The initial search identified 55 articles; after removing duplicates and unrelated studies and based on the inclusion criteria, 10 articles were selected for final analysis. Half of the selected studies were conducted in Iran.

Results: The findings of this review were consolidated into two overarching domains: (1) factors shaping the perceived meaning in life among individuals living with multiple sclerosis, including “spirituality and religious beliefs,” “active acceptance of the illness,” “social support and interpersonal relationships,” “engagement in meaningful activities,” “utilization of professional support,” and “efforts to maintain resilience while living with an unpredictable body”; and (2) effective psychological interventions, comprising existential–spiritual approach, cognitive-behavioral therapy, acceptance and commitment therapy, hope-based interventions, and positive psychology training. Overall, the evidence indicates that these interventions play a significant role in enhancing meaning in life and improving psychological outcomes among people with multiple sclerosis.

Conclusion: This systematic review highlights that the concept of meaning in life encompasses multiple dimensions. within the lived experience of individuals with MS, shaped and enhanced through diverse resources. A deeper understanding of these factors and concepts can inform therapists and rehabilitation policymakers, providing a foundation for designing psychological interventions aimed at fostering and improving patients’ sense of meaning in life. Furthermore, although the reviewed interventions demonstrated effectiveness, most were conducted in Iran; thus, further research in other cultural contexts is recommended.

Keywords: Meaning in life, Meaning-making, Multiple sclerosis, MS, Systematic review.

Introduction

Multiple sclerosis (MS) is a chronic neurological disease involving inflammatory activity and demyelination within the central nervous system (1). Multiple sclerosis is one of the most common disabling neurological disorders in young adults, usually manifesting between the ages of 20 and 40 (2). Clinically, MS manifests with symptoms such as fatigue, numbness, muscle weakness, and impaired balance, and it also affects vision as well as sensorimotor function (3-4).

This disease can have extensive effects on patients' physical, cognitive, social, and psychological functioning (5-6). The etiology, pathophysiology, and clinical course of MS remain only partially understood. This uncertainty challenges individuals' perception of the world as meaningful and predictable, causing patients, in the process of understanding the disease, its consequences, and adapting to it, to inevitably confront questions concerning the meaning in life, purpose, and their existential values (7-8).

Lexically, multiple definitions have been provided for the term "meaning." In Persian, meaning has been defined as intention and purpose, the concept of speech, truth, and subject matter (9), as well as signification, implication, concept, and intended meaning (10). In the Oxford Dictionary, meaning is defined as the implicit or explicit significance of something or a quality of value (11), while in the Cambridge Dictionary, it is defined in terms of the purpose and value of something (12). Although these various interpretations may appear different, it seems that the common feature among all of them is an experience that an individual forms in their mind about a particular object, matter, or phenomenon, and which contains the nature of their relationship with it. Accordingly, "meaning" can be considered the product of the subjective relationship that individuals establish with people, objects, matters, and phenomena. From this perspective, meanings are cognitive units of human connection with the world and serve as tools through which the world is represented in the individual's mind.

In this regard, meaning of life can be considered a subjective phenomenon that determines an individual's relationship with their entire life. Under this interpretation, life meaning is one of the most important psychological dimensions that is markedly affected in individuals with life-threatening diseases (13). The loss of previous stability and the existing losses in life accompanied by chronic illness may stimulate a psychological search for assigning meaning to a new existence characterized by uncertainty and the potential of premature death (14).

In such circumstances, the search for positive meaning in a life-threatening situation can facilitate the adaptation process and become an essential component in enhancing individuals' resilience. It can help individuals continue personal growth when facing personal and family crises throughout life, such as the loss of close relatives and the reduction or loss of physical abilities, and enable them to maintain the desire and capacity to continue living (15). In fact, meaning in life helps individuals integrate illness-related experiences into their life meaning system and, consequently, achieve a sense of purpose, acceptance of their condition, and better psychological control over their situation (16). Studies have indicated that meaning in life significantly influences quality of life, psychological well-being, and better adaptation to chronic illness (17-18).

Given the significant role of meaning of life in psychological well-being indicators among patients with MS, collecting and summarizing the existing studies and scientific evidence in this field is both important and necessary. Within this context, the present systematic review provides a comprehensive overview of factors associated with and promoting meaning in life among individuals with MS, as well as the psychological interventions conducted in this area. Considering the aforementioned points, the objective of this study is to present an overview of the factors affecting meaning of life among MS patients and to analyze the psychological treatments implemented to increase patients' sense of meaning in life. Therefore, the

questions that this systematic review sought to answer were as follows: 1. What factors influence meaning in life among individuals diagnosed with MS? 2. What psychological interventions have been used to enhance life meaning among MS patients, and what outcomes have been reported?

Methods

This review was performed in line with the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guidelines. The review protocol was registered in the PROSPERO International Prospective Register of Systematic Reviews with the registration number CRD420251229288. For the purpose of this study, searches and retrieval of relevant articles were conducted using Google Scholar, Web of Science, ScienceDirect, PubMed, ProQuest, and EBSCO for English-language studies, as well as Magiran, Noormags, the Comprehensive Human Sciences Portal, and SID for Persian-language studies.

The search for studies related to meaning in life among patients with multiple sclerosis was performed using a combination of keywords and Boolean operators. In English databases, the keywords “Multiple Sclerosis,” “meaning in life,” “meaning-making,” “meaning of life,” and “life meaning” were used. In Persian databases, the keywords multiple sclerosis, MS, meaning in life, and meaning-making were applied. To combine keywords, the Boolean operators “AND” and “OR” were used as follows:

("Multiple Sclerosis" OR "MS") AND ("meaning in life" OR "meaning-making" OR "meaning of life" OR "life meaning")

The initial screening of studies for relevance to the research topic was performed by the researchers through examination of article abstracts. Subsequently, Full-text articles were assessed to determine whether they met the inclusion criteria for the review. Any disagreements were settled through discussion and mutual agreement among the researchers. The inclusion criteria consisted of studies published between 2000 and December 2025, studies directly focusing on meaning in life among individuals affected by multiple sclerosis, articles written in English or Persian, and studies with full-text availability. The exclusion criteria included studies with non-psychological interventions, articles without access to full text, conference proceedings, editorials, letters, and abstracts.

During the study selection process, 55 articles were initially retrieved. After screening titles, abstracts, and full texts, 10 studies (six quantitative studies, two qualitative studies, and two mixed-methods studies) that directly addressed meaning in life in those affected by multiple sclerosis were included in the final analysis. To assess the quality of the included studies, appropriate appraisal tools corresponding to each study design were used. Quantitative studies were assessed using the Standard Quality Assessment Criteria (19). Qualitative studies were appraised using the CASP (Critical Appraisal Skills Programme) checklist (20). In addition, the Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) was used to evaluate mixed-methods studies (21). None of the studies were excluded due to low methodological quality.

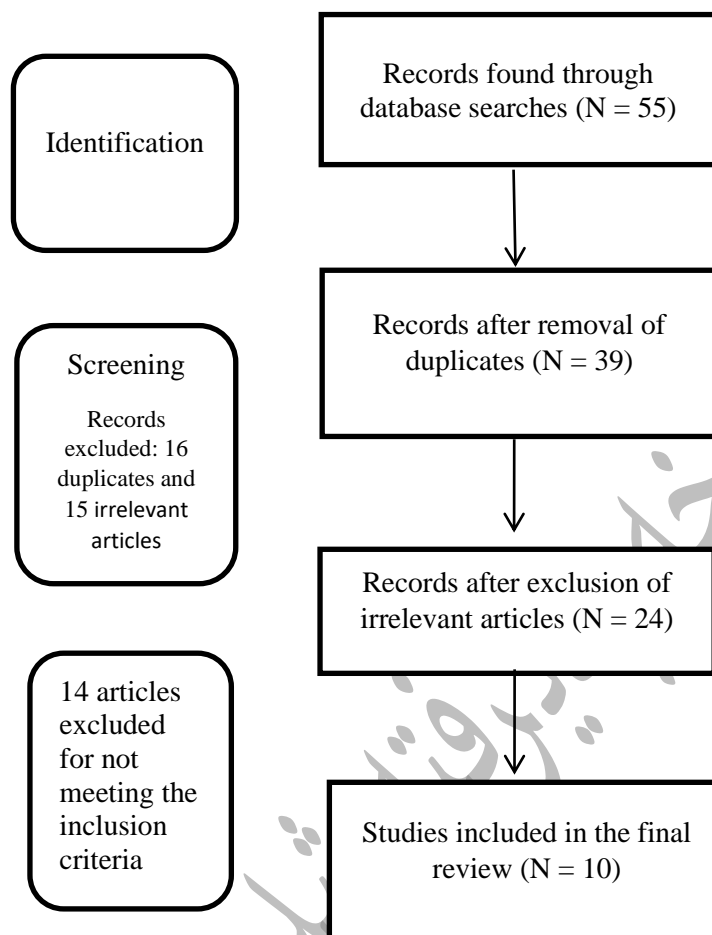


Figure 1. PRISMA flow diagram of the study selection process

Table 1. Summary of the quality assessment of the studies

Included studies	Study type	Quality assessment tool	Quality score/level	Final interpretation
Russell et al. (2006)	Mixed-methods	MMAT	85%	High quality
Delle Fave et al. (2017)	Mixed-methods	MMAT	80%	Good quality
Martz and Leone (2007)	Qualitative	CASP	9/10	High quality
Olsson et al. (2008)	Qualitative	CASP	8/10	Moderate quality
Wilski et al. (2024)	Quantitative	Standard Quality Assessment Criteria	10/12	Moderate to high quality
Azimian et al. (2021)	Quantitative	Standard Quality Assessment Criteria	12/12	High quality
Haji-Babaei et al. (2020)	Quantitative	Standard Quality Assessment Criteria	11/12	High quality
Madhi and Khajevand (2022)	Quantitative	Standard Quality Assessment Criteria	9/12	Moderate to high quality
Shareh et al. (2019)	Quantitative	Standard Quality Assessment Criteria	10/12	Moderate to high quality
Abdokhodaei et al. (2020)	Quantitative	Standard Quality Assessment Criteria	9/12	Moderate to high quality

Based on the conducted quality assessments, all included studies demonstrated acceptable methodological quality. The quality scores of the mixed-methods studies ranged from 80% to 85% of the total possible score, while the qualitative studies scored between 8 and 9 out of 10, and the quantitative studies ranged from 9 to 12 out of 12. Overall, most studies were rated as either “high quality” or “moderate to high quality,” and none were excluded due to methodological weaknesses.

Results

In this section, the included studies in the final analysis are summarized in Table 2. Subsequently, the major findings extracted from the included studies are described in detail.

Table 2. Summary of Included Studies

No.	Authors, Year	Country	Title	Study type	Study aim	Target group and sample size	Study findings
1	Russell et al. (2006)	USA	"Why me? Why now? Why MS? Meaning construction and perceived quality of life in a sample of patients with multiple sclerosis in the Midwestern United States"	Mixed-methods	To explore how individuals with Multiple Sclerosis construct meaning within their personal life experiences.	42 adults with MS	Factors influencing meaning-making included spirituality and religion, communication with family and friends (support groups), helping others, maintaining participation and active involvement in life, adopting a positive attitude toward life, and consulting professionals (psychologists and neurologists).
2	Delle Fave et al. (2017)	Italy	"Beyond illness: Happiness, goals, and meanings among individuals with MS and their caregivers"	Mixed-methods	To examine different dimensions of well-being, including happiness, positive and negative emotions, life satisfaction, future goals, and sense of meaning among Persons affected by MS and their respective caregivers	Persons diagnosed with MS and their care providers (124 participants); control group without illness (124 participants)	Regarding meaning, most participants in all groups referred to family, emphasizing its intrinsic value (having a family, adoption, having grandchildren, finding a suitable partner) and family members' well-being. Fewer participants referred to health, work, and personal life.
3	Couture et al. (2014)	France	"The meaning-making process in adjustment among patients with MS"	Qualitative	Investigating meaning attribution patterns in the lives of those with MS	8 patients with MS with moderate to severe disease severity	Key elements influencing meaning-making included investment in meaningful activities,

							developing meaningful relationships, helping others, maintaining positive interactions, and feeling useful in life. Meaning-making involved a balance between letting go (accepting limitations and abandoning previous goals) and determination (maintaining the will to live meaningfully under difficult conditions).
4	Olsson et al. (2008)	Sweden	"The meaning of women's experiences of living with multiple sclerosis"	Qualitative	Analysis of meaning-making processes among female MS patients	10 women living with MS	Two main themes were extracted from interviews: maintaining power and living with an unpredictable body.
5	Wilski et al. (2024)	Poland	"Religious meaning system and life satisfaction: The mediating role of meaning in life among patients with MS"	Quantitative	To examine the mediating role of meaning in life in the relationship between Spiritual meaning-making frameworks and subjective well-being among patients with MS	600 patients with MS	The results indicated that a religious meaning system indirectly influences patients' life satisfaction as related to the presence of life-meaning among patients with MS.
6	Azimian et al. (2021)	Iran	"Effectiveness of group hope therapy training on quality of life and meaning in life among patients with MS and their family caregivers"	Quantitative	Assessing the influence of group-based hope therapy on life-meaning and quality of life in MS patients and their family support providers	30 people living with MS and 30 of their family caregivers	Hope was an important factor in increasing perceived life-meaning and the motivation to seek meaning among patients with MS.
7	Haji-Babaei et al. (2020)	Iran	"The effect of existential-spiritual intervention compared with cognitive-behavioral therapy on quality of life and meaning"	Quantitative	To evaluate the differential effects of existential-spiritual and cognitive-behavioral approaches in improving quality of life	43 women with MS	Both approaches had significant positive effects on patients' meaning in life.

			in life among women with multiple sclerosis"		and meaning in life for women with MS		
8	Madhi and Khajehvand (2022)	Iran	"Effectiveness of positive thinking training on meaning in life among women with MS who were members of the MS Association of Gorgan"	Quantitative	To explore the contribution of positive thinking protocols to the life-meaning of women living with MS	40 patients with MS	Positive thinking training increased life-meaning among affected by MS
9	Shareh et al. (2019)	Iran	"Effectiveness of acceptance and commitment therapy on meaning in life, emotional distress tolerance, and pain self-efficacy in patients with MS"	Quantitative	To investigate the efficacy of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on life-meaning, emotional distress tolerance, and pain-related self-efficacy in individuals diagnosed with MS	20 patients with MS	ACT protocols led to improvements in life-meaning scores through increased illness acceptance, distress tolerance, responsibility, emphasis on life values, and goal orientation.
10	Abdokhodaei et al. (2020)	Iran	"Effectiveness of an intervention based on existential-spiritual analysis approach on quality of life and meaning in life among patients with MS"	Quantitative	To examine the effectiveness of an intervention based on existential-spiritual approaches on quality of life and meaning in life among individuals with MS	5 patients with MS	The findings indicated a positive effect of the existential-spiritual intervention on meaning in life among patients with MS.

The major findings extracted from the included studies are summarized into two domains: factors influencing meaning in life among patients with MS and the analysis of psychological interventions implemented.

1. Factors influencing meaning in life among patients with MS

- **Spirituality and religious beliefs:** In the study by Russell, White, and White (22), spiritual and religious beliefs were reported as important sources of meaning-making and psychological adjustment among patients with MS. Their findings indicated that spirituality functions as a powerful source of comfort and purpose for patients with MS. Many patients found new meaning in their lives through religious beliefs or spiritual interpretations of suffering and illness, and spirituality helped them adapt to the disease and continue living.

- **Acceptance of illness and active coping:** Realistic acceptance of the condition and defining MS as a part of life rather than as an obstacle were identified as key factors in rebuilding meaning in life among patients. This type of acceptance, accompanied by conscious efforts to actively adapt to limitations, was associated with increased perceived control, psychological adjustment, and a return to a meaningful life (23).

- **Social support and interpersonal relationships:** Several studies emphasized that support from family members, friends, support groups, and even professional caregivers is a key factor in strengthening the sense of meaning and reducing social isolation among patients with MS. In this regard, the study by Delle Fave et al. (24) highlighted the vital role of family in patients' meaning in life. Specifically, both the intrinsic value of family and the health, well-being, and self-actualization of family members were important in shaping or enhancing patients' meaning in life. Individuals experience life as more meaningful in the presence of others and benefit from the sense of "not being alone" in reconstructing themselves. Similarly, Russell et al. (22) reported that interpersonal relationships strengthened patients' sense of meaning and contributed to reducing social isolation.

- **Engagement in meaningful activities:** The studies by Couture et al. (23) and Russell et al. (22) demonstrated that engagement in meaningful activities plays an important role in rebuilding or maintaining meaning in life among patients with MS. These activities included helping others, maintaining positive interactions, developing meaningful relationships, and experiencing a sense of usefulness in life. Patients perceived these experiences as sources of purpose, connection, and personal value.

- **Seeking support from professionals:** Receiving specialized support from professionals (psychologists, neurologists, and other members of the healthcare team) has also been recognized as a significant factor in shaping and reconstructing meaning in life among patients with MS. The presence of professionals not only contributes to managing physical symptoms and preventing disease progression but also plays a significant role in enhancing psychological resilience and empowering patients to cope with daily challenges (22).

- **Attempts to maintain a sense of control while living with an unpredictable body:** Along with experiencing MS, individuals attempt to preserve a sense of power, mastery, and autonomy in their lives, while their bodies sometimes limit their ability to do so. The meaning of individuals' experiences of living with MS is understood as living with compromised dignity while simultaneously striving to protect that dignity. Bodily changes are prominent and observable, and through limiting daily activities, they may lead to feelings of worthlessness or violation of dignity. However, Women with multiple sclerosis strive to sustain their strength and abilities in everyday life in order to protect themselves from harm and preserve their dignity (25).

2. Analysis of psychological interventions conducted

Among the selected studies reviewed in this research, five studies examined the effectiveness of various psychological approaches and training programs aimed at influencing meaning in life among patients with MS. In these studies, researchers employed existential-spiritual approaches, cognitive-behavioral approaches, positive thinking training, acceptance and commitment therapy (ACT), and hope-based therapy to enhance meaning in life. In all of the aforementioned studies, the effectiveness of these different interventions on patients' meaning in life was reported as beneficial. Therefore, the overall findings indicate the potential of psychological interventions and their beneficial impact on the sense of meaning in life among patients with MS. The following sections present a detailed examination of each of these interventions:

- **Existential-spiritual approach:** In this approach, patients were encouraged to search for meaning in life based on their personal values. Furthermore, addressing spiritual concepts, death, responsibility, suffering, and hope may have contributed to strengthening meaning in life (26).

- **Cognitive-behavioral approach:** In their study, Haji-Babaei et al. focused on increasing awareness and recognition of automatic thoughts, as well as identifying patients' core beliefs and the functions of these beliefs. They suggested that patients experience an enhanced sense

of meaning through cognitive restructuring, behavioral changes, and the establishment of new life goals (26).

- **Positive thinking training:** In the study by Madhi and Khajehvand (27), patients were engaged in developing positive emotions, emphasizing personal strengths, and working on concepts such as forgiveness, gratitude, optimism, contentment, hope, love, and attachment. In addition, this approach's focus on liberation from external control and becoming familiar with one's own and others' quality worlds contributed to a heightened sense of meaning in life among patients.

- **Acceptance and commitment therapy (ACT):** Shareh et al. (28) noted in their study that, within the process of acceptance and commitment therapy, psychological flexibility is considered the foundation of psychological health. In this state, instead of struggling with or avoiding unwanted experiences, patients redirect their energy toward their values and meaning in life. Moreover, through values clarification during the ACT process, patients define and replace their values with new ones, which facilitates improvement in meaning in life.

- **Hope-based therapy:** According to the study by Azimian et al., hope-based therapy enhanced meaning in life through the following four pathways: returning to goals and reconstructing life orientation; increasing hope through beliefs in one's abilities and the ability to identify new pathways for achieving goals; cognitive restructuring and modifying negative self-talk; increasing physical competence and effective participation in life; and strengthening social support (29).

Some of the above studies focused exclusively on the effectiveness of interventions in improving meaning in life, whereas others examined additional variables such as quality of life and self-efficacy alongside meaning in life. Another finding extracted from the reviewed studies was that all effectiveness studies were conducted in Iran; Three articles were published in Persian, while two were published in English. The target population in these studies consisted only of patients with MS, except for one study in which both patients and their caregivers were examined.

Discussion

The findings from this systematic review demonstrate the resources of support used by individuals with MS to recover and reconstruct meaning in life. Furthermore, the analytical findings extracted from the psychological interventions conducted in the field of meaning in life among these patients are presented. The findings of the present study are discussed in two main domains.

A) Overview of factors influencing meaning in life among patients with MS

Studies focusing on spirituality showed that a spirituality-based meaning system has served as a source of stability and purpose for many patients with MS (30–31). This finding is consistent with previous research on other chronic illnesses, such as cancer, where a sense of spirituality and practices such as daily prayers, reading sacred texts, and listening to spiritual supplications play an important role in coping with chronic disease, providing emotional support, fostering resilience, and promoting overall patient well-being (32–35). In fact, many patients, when confronted with the physical and psychological limitations caused by illness, attempt to seek support from a higher power by returning to their spiritual and religious beliefs. They interpret their illness experience within a meaningful and tolerable framework and perceive suffering not merely as a negative experience, but rather as an opportunity for inner growth and reconsideration of life values. This finding is consistent with Park's meaning-making model, which proposes that spirituality provides patients with a framework through which they can reconcile the discrepancy between their global meaning system and

the situational meaning of living with MS. Consequently, psychological distress is reduced and psychological adjustment is enhanced (16).

In addition to spirituality, realistic acceptance of illness was one of the important dimensions in the meaning-making process among patients with MS. Couture et al. (23) emphasized that acceptance of the illness condition does not mean surrender; rather, it refers to redefining life within a new framework (for example, viewing the illness as an opportunity for personal growth or strengthening relationships). This type of acceptance enables individuals to readjust their goals and reassessing their values, which serves as a prerequisite for rebuilding meaning. As long as individuals remain engaged in denial or anger, they are unable to discover new meaning in life. In line with the findings of the present study, Arantzamendi et al. (33), in a study involving patients with advanced cancer, found that awareness and acceptance of death leads to focusing on living a good life despite illness.

Social and interpersonal support also plays a fundamental role in the process of finding meaning. The study by Olsson et al. emphasized that the presence of others and interaction with support groups not only reduce feelings of loneliness but also help patients interpret their illness experience within a shared human context (25). This finding aligns with social constructionist theory, which suggests that meaning is formed through the connection between the “self” and the “other,” rather than in isolation (36). When patients share their experiences with others, they construct new meanings for their illness and life through reciprocal feedback and narratives. Moreover, when their experiences are heard and validated by others, they perceive that their meaning in life has gained social legitimacy.

Furthermore, the findings of this review indicate that engagement in meaningful activities, such as volunteering, charitable activities, helping others, and experiencing a sense of usefulness, plays a key role in rebuilding meaning in life among patients with MS. This finding is consistent with previous studies highlighting the importance of volunteering activities in experiencing life as meaningful (37–38). These results are also in line with Frankl’s theory of meaning therapy (39), which considers creative and purposeful activities as one of the primary sources of achieving meaning. Accordingly, clinical and rehabilitation programs should provide opportunities for patients to participate in activities that are compatible with their abilities and interests, thereby facilitating the process of meaning reconstruction through strengthening feelings of competence, worth, and belonging.

Moreover, seeking support from psychological and medical professionals has been reported as another influential factor in patients’ meaning in life (22). Psychological counseling can assist patients in the process of redefining their personal identity and discovering new sources of meaning, a process that is also emphasized within the framework of the meaning-making model (16). Therefore, greater emphasis should be placed on the role of counselors and psychologists in patient care programs. At the same time, medical and neurological guidance can help reduce uncertainty and anxiety related to the future course of the disease. This multidimensional interaction between patients and healthcare professionals creates conditions that enable individuals to understand their illness experience and place it within a meaningful framework, ultimately improving their quality of life and sense of purpose. These findings can also be explained through the biopsychosocial model. According to this model, the interaction among patients, physicians, and psychologists creates a multidimensional pattern of care that helps individuals make sense of their illness experience and integrate it into a meaningful framework; a process that can ultimately enhance patients’ sense of purpose and quality of life (40).

Another prominent theme identified in the reviewed studies was the experience of living with an unpredictable body and patients’ continuous efforts to preserve a sense of control, power, and dignity in daily life. Physical and functional changes caused by MS, which are often visible and restrict routine activities, may lead to feelings of losing control over the body,

reduced self-worth, and instability in human dignity. However, when facing these challenges, patients employ active strategies to reconstruct meaning and protect their dignity, including gradual acceptance of limitations, focusing on abilities and positive aspects of life, and redefining roles and priorities in daily living. These findings can be explained within the framework of theories of adaptation to chronic illness and dignity preservation. According to the theory of adaptation to chronic illness, encountering chronic diseases such as MS is often accompanied by threats to personal identity, feelings of loss of control, and reduced independence. However, individuals gradually move toward psychological adjustment and meaning reconstruction through processes such as accepting limitations, redefining life roles, and focusing on remaining abilities (41). Furthermore, these findings are consistent with the dignity-conserving model developed by Chochinov, which indicates that when facing illness-related limitations, patients use dignity-preserving strategies such as reconstructing meaning, maintaining a sense of control as much as possible, emphasizing strengths, pursuing valued roles, and striving to preserve a personal identity independent of illness (42).

B) Overview of the implemented interventions

The findings of the present review indicate that psychological interventions (including existential-spiritual approaches, cognitive-behavioral approaches, acceptance and commitment therapy, positive thinking training, and hope-based therapy) have significant effects on improving meaning in life among patients with MS. The mechanisms underlying the effectiveness of these interventions suggest that strengthening meaning is achievable through reassessing values, enhancing psychological flexibility, cognitive restructuring, strengthening emotional resources, and activating personal resources. This positive effect on patients' meaning in life, despite differences in techniques and theoretical foundations among these approaches, indicates that meaning in life is a multidimensional phenomenon that can be enhanced through various pathways.

The overall findings suggest that therapists can utilize different yet overlapping approaches to support meaning in life among patients with MS. This is particularly important in Iran, where all effectiveness studies included in this review were conducted, and highlights the potential for culturally adapting meaning-oriented interventions. Focusing on meaning may also lead to other indirect outcomes, including improved quality of life, reduced depression, and enhanced resilience (43–45). This issue has been observed in some studies and suggests that meaning, as a central psychological construct, plays a mediating role in patients' overall well-being (17).

On the other hand, the restriction of effectiveness studies to a single country, the relatively small samples used in these studies, and the lack of investigation into mediating mechanisms highlight the necessity of conducting broader and cross-cultural research. Moreover, the overall findings of the effectiveness studies emphasize the need to incorporate meaning-focused psychological interventions as a complementary component of psychosocial rehabilitation programs for patients with MS. Such interventions can substantially improve patients' quality of life and adjustment by facilitating the reconstruction of meaning.

Conclusion

Overall, the present systematic review demonstrates that meaning in life is a multidimensional concept within the experience of patients with MS, which can be shaped and enhanced through various resources, including spirituality, acceptance, social relationships, purposeful activities, seeking professional support, and efforts to maintain strength and a sense of mastery. A deeper understanding of these factors and concepts can be considered by therapists and policymakers in the field of rehabilitation for patients with MS and can also serve as a basis for designing psychological interventions aimed at shaping and

improving meaning in life among these patients, thereby promoting greater empowerment in living with the disease.

The primary limitation of this study is that the majority of the studies (particularly effectiveness studies) were conducted in Iran. Therefore, existing differences in the experience of meaning in life among patients with MS across different countries and cultures may challenge the generalizability of the findings and the overall conclusions of this review. Furthermore, As this review was restricted to English and Persian literature, studies in other languages were excluded from the analysis. In addition, among the studies included in this review, none of the intervention studies explicitly reported standardized effect sizes; rather, most studies were limited to reporting means, standard deviations, and levels of statistical significance. This issue limits the possibility of direct comparisons and quantitative synthesis of findings and indicates a major limitation of the available evidence in this field.

In light of the findings from this review, it is recommended that further qualitative research be conducted with a focus on cultural and social differences in how meaning in life is constructed among patients with MS. Moreover, meaning-based interventions should be designed based on existing theoretical literature and findings from qualitative studies specific to patients with MS, and their effectiveness should be evaluated. Finally, longitudinal studies are recommended to examine the dynamics of meaning over time and across different stages of the disease.

From an applied perspective, considering the findings of this review, it is recommended that healthcare and rehabilitation systems for patients with multiple sclerosis incorporate meaning in life as a fundamental dimension of their care programs. Regular assessment of meaning during clinical sessions, training therapists in meaning-oriented components, development of brief intervention packages applicable in healthcare settings, and providing opportunities for patients to participate in purposeful activities may strengthen the process of meaning reconstruction and improve patients' psychosocial outcomes.

Ethical considerations

This article is a review study and did not involve human or animal participants.

Funding

This review was derived from the doctoral dissertation of the first author in the Department of Counseling at the University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences and received no financial support.

Author Contributions

Conceptualization, Methodology, and Editing: Milad Qorbani Vanajemi and Bahman Bahmani; Validation, Investigation (Resources), Writing – Original Draft, Writing – Review & Editing, Visualization, Supervision, Project Administration, and Funding Acquisition: Milad Qorbani Vanajemi, Bahman Bahmani, Manoochehr Azkhosh, Elahe Hejazi, and Mojtaba Azimian.

Conflict of Interest

The authors declare that there is no conflict of interest regarding the publication of this article.

AI Disclosure Statement

No artificial intelligence tools were used in the writing or editing of this article.

چکیده

هدف: بیماری اسکروز چندگانه (ام اس) یک اختلال عصبی مزمن و پیش‌رونده است که به دلیل ماهیت خاص خود، تأثیرات جسمی و روانی گوناگونی بر زندگی بیماران و خانواده‌های آنان بر جای گذاشته و می‌تواند تهدید معنای زندگی را در پی داشته باشد. با توجه به اهمیت معنای زندگی در سازگاری بیماران مبتلا به ام اس، هدف مطالعه حاضر ارائه یک نمای کلی از عوامل مؤثر بر معنای زندگی این بیماران و نیز تحلیل مداخلات روان‌شناختی انجام گرفته برای بهبود معنای زندگی بیماران مذکور بوده است.

روش: این مطالعه از نوع مروری سیستماتیک است؛ در این مرور، مقالات منتشر شده به زبان‌های انگلیسی و فارسی از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۵ مورد بررسی قرار گرفتند. جهت جستجو و بازیابی مقالات از پایگاه‌های Science، Web of Science، EBSCO، ProQuest، PubMed، Direct و مگیز، پورتال جامع علوم انسانی و SID استفاده شده است. در مرحله اول جستجو ۵۵ مقاله به دست آمد که پس از حذف موارد تکراری و نامربوط با هدف مطالعه و در نظر گرفتن ملاک‌های ورود به مطالعه، ۱۰ مقاله انتخاب شده است. نیمی از مطالعات انتخابی در ایران انجام گرفته است.

یافته‌ها: یافته‌های مرور حاضر در دو محور اصلی خلاصه شدند: (۱) عوامل مؤثر بر معنای زندگی بیماران مبتلا به ام اس شامل «معنویت و باورهای مذهبی»، «پذیرش فعالانه بیماری»، «حمایت اجتماعی و روابط بین‌فردی»، «مشارکت در فعالیت‌های معنادار»، «بهره‌گیری از حمایت متخصصان»، و «تلاش برای حفظ قدرت و زندگی با بدنی غیر قابل پیش‌بینی»؛ و (۲) مداخلات روان‌شناختی مؤثر که شامل رویکرد وجودی-معنوی، درمان شناختی-رفتاری، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، امید درمانی و آموزش مثبت‌اندیشی بودند. نتایج نشان داد که این مداخلات به‌طور مؤثری موجب ارتقای معنای زندگی و بهبود شاخص‌های روان‌شناختی بیماران مبتلا به ام اس شده‌اند.

نتیجه‌گیری: مرور نظام‌مند حاضر نشان می‌دهد که معنای زندگی، مفهومی چندبعدی در تجربه بیماران مبتلا به ام اس است که از طریق منابع متفاوتی می‌تواند شکل گیرد و بهبود یابد. درک عمیق‌تر این معیارها و مفاهیم مؤثر بر معنای زندگی می‌تواند مورد توجه درمانگران و سیاست‌گذاران حوزه توانبخشی بیماران مبتلا به ام اس قرار گیرد و نیز مبنای طراحی مداخلات روان‌شناختی در جهت شکل‌دهی و بهبود معنای زندگی بیماران مذکور قرار گیرد. همچنین برآیند یافته‌ها در رابطه با مداخلات انجام‌گرفته در جهت بهبود معنای زندگی بیماران مذکور مؤثر بودن آن‌ها را می‌رساند اما با توجه به تمرکز این مداخلات در کشور ایران ضرورت انجام مطالعات در دیگر کشورها با فرهنگ‌های متفاوت احساس می‌شود.

کلیدواژه‌ها: معنای زندگی، معناسازی، اسکروز چندگانه، ام اس، مروری نظام‌مند.

اسکلروز چندگانه (ام اس) یک بیماری مزمن و پیش‌رونده سیستم عصبی مرکزی است که با التهاب و تخریب میلین در نورون‌ها همراه است (۱). ام اس شایع‌ترین بیماری عصبی ناتوان‌کننده بزرگسالان جوان است که شروع علائم آن به‌طور کلی در سنین ۲۰ تا ۴۰ سال اتفاق می‌افتد (۲). از نظر بالینی، ام اس با علائمی مانند خستگی، بی‌حسی، ضعف عضلات و کاهش تعادل نمود پیدا می‌کند و همین‌طور بینایی و عملکرد حسی حرکتی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۳-۴).

این بیماری می‌تواند تأثیرات گسترده‌ای بر عملکرد جسمانی، شناختی، اجتماعی و روان‌شناختی بیماران برجای بگذارد (۵-۶). سبب‌شناسی، فرایند و ماهیت بیماری ام اس به شکل قابل‌توجهی ناشناخته و مبهم است که این امر درک جهان معنادار و قابل پیش‌بینی را برای فرد به چالش می‌کشد و موجب می‌شود بیماران در فرآیند درک بیماری، پیامدها و انطباق با آن، ناگزیر با پرسش‌هایی در مورد معنای زندگی، هدف و ارزش‌های وجودی خود مواجه شوند (۷-۸).

از نظر لغوی تعاریف متعددی برای واژه «معنا» ارائه شده است. در زبان فارسی معنا به‌عنوان مراد و منظور، مفهوم سخن، حقیقت و موضوع (۹)، دلالت، مستلزم بودن، مفهوم، مقصود (۱۰) تعریف شده است. معنا در فرهنگ آکسفورد به‌عنوان اهمیت ضمنی یا صریح چیزی و یا کیفیتی با ارزش (۱۱) و در فرهنگ کمبریج به هدف و ارزشمندی چیزی تعریف شده است (۱۲). اگرچه به ظاهر تعابیر متعدد فوق با یکدیگر متفاوت هستند اما به نظر می‌رسد فصل مشترک تمامی تعابیر مذکور، تجربه‌ای است که فرد در مورد شیء، امر یا پدیده خاصی در ذهن خود پرورانده و حاوی نوع ارتباط خود با آن‌هاست. به این ترتیب می‌توانیم "معنا" را محصول نسبت ذهنی‌ای تلقی کنیم که افراد با اشخاص، اشیا، امور و پدیده‌ها برقرار می‌کنند. از این منظر معناها واحدهای شناختی ارتباط انسان با جهان بوده و ابزار بازنمایی‌کننده جهان در ذهن فرد هستند. در همین راستا، می‌توان معنای زندگی را پدیده‌ای ذهنی در نظر گرفت که به تعیین نسبت انسان با همه زندگی‌اش می‌پردازد. معنای زندگی با تعبیر فوق یکی از مهم‌ترین ابعاد روان‌شناختی است که در افراد مبتلا به بیماری‌های تهدیدکننده زندگی، به‌طور چشم‌گیری دچار آسیب می‌شود (۱۳). از بین رفتن ثبات پیشین و فقدان‌های موجود در زندگی توأم با بیماری مزمن می‌تواند موجب برانگیختگی یک جستجوی روان‌شناختی برای معنابخشی به هستی جدیدی باشد که با عدم قطعیت و احتمال مرگ زود هنگام همراه است (۱۴).

در چنین شرایطی جستجوی معنایی مثبت در موقعیت تهدیدکننده زندگی می‌تواند فرایند سازگاری را تسهیل کرده و به مؤلفه‌ای اساسی در افزایش تاب‌آوری افراد تبدیل شود و به افراد کمک کند تا در مواجهه با بحران‌های شخصی و خانوادگی در طول عمر از قبیل مرگ عزیزان و کاهش یا از دست دادن توانمندی فیزیکی خود، بتوانند به رشد شخصی ادامه دهند و میل به زندگی و توانایی ادامه آن را داشته باشند (۱۵). در واقع، معنای زندگی به افراد کمک می‌کند تا تجربیات بیماری را در نظام معنایی زندگی خود ادغام کنند و در نتیجه به احساس هدفمندی، پذیرش شرایط و کنترل روانی بهتر نسبت به وضعیت خود دست یابند (۱۶). مطالعات متعدد نشان داده‌اند که معنای زندگی می‌تواند تأثیر مهمی بر کیفیت زندگی، بهزیستی روان‌شناختی و انطباق بهتر بیماران با بیماری مزمن داشته باشد (۱۷-۱۸).

با توجه به اهمیت معنای زندگی در شاخص‌های سلامت روان بیماران مبتلا به ام اس، گردآوری و تلخیص مطالعات و شواهد علمی موجود در این زمینه مهم و ضرورتی است. در چنین بستری، این مرور نظام‌مند چشم‌اندازی جامع از عوامل مؤثر و تسهیل‌کننده بر معنای زندگی بیماران مبتلا به ام اس و همچنین مداخلات روان‌شناختی انجام گرفته در این حوزه ارائه می‌دهد. با توجه به موارد مذکور، هدف مطالعه حاضر ارائه یک نمای کلی از عوامل مؤثر بر معنای زندگی بیماران مبتلا به ام اس و نیز تحلیل مداخلات روان‌شناختی انجام گرفته برای افزایش حس معنا در زندگی بیماران مذکور می‌باشد. بنابراین، پرسش‌هایی که این مرور نظام‌مند در پی پاسخ به آن‌ها بوده است، عبارت است از: ۱) عوامل مؤثر بر معنای زندگی بیماران مبتلا به ام اس کدامند؟ ۲) در جهت افزایش معنای زندگی بیماران مبتلا به ام اس چه مداخلات روان‌شناختی به کار گرفته شدند و براینند این مداخلات چه بوده است؟

مرور حاضر بر اساس دستورالعمل گزارش مرورهای نظام‌مند و فراتحلیل (PRISMA)¹ انجام گرفت. این مرور با کد PROSPERO International Prospective Register of Systematic Reviews در CRD420251229288 ثبت شده است. برای انجام مطالعه از پایگاه‌های Science Direct، Web of Science، Google Scholar، EBSCO، ProQuest، PubMed و SID برای مطالعات فارسی زبان جهت جستجو و بازیابی مقالات استفاده شده است.

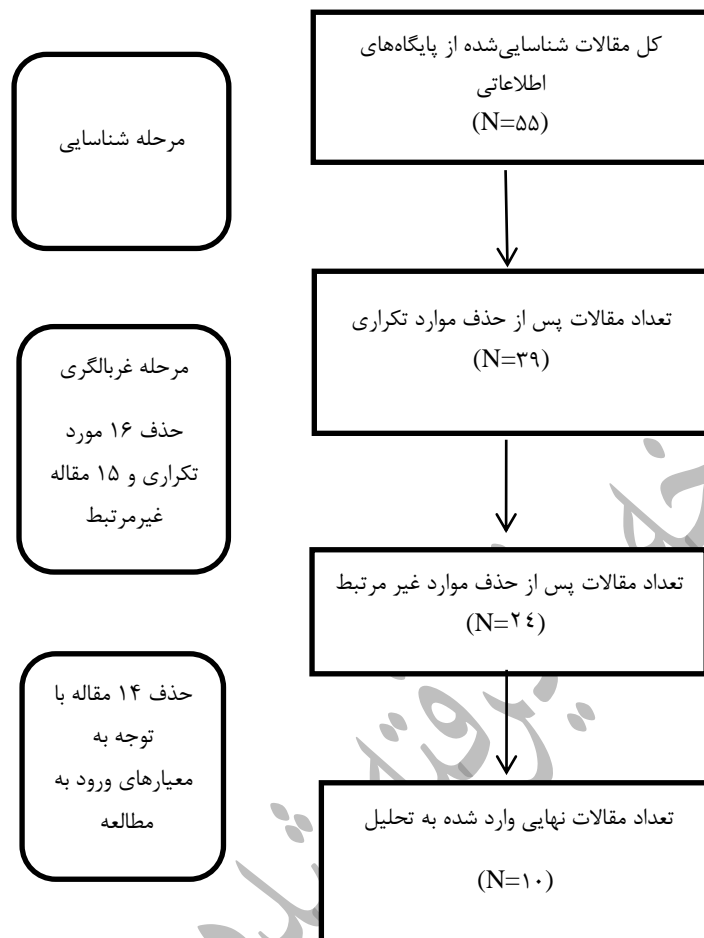
جستجوی مطالعات مرتبط با معنای زندگی در بیماران مبتلا به ام‌اس با استفاده از ترکیب کلیدواژه‌ها و اپراتورهای بولی انجام شد. در پایگاه‌های داده انگلیسی کلیدواژه‌های «Multiple Sclerosis»، «meaning in life»، «meaning-making»، «meaning of life» استفاده شده است و در پایگاه‌های داده فارسی نیز کلیدواژه‌های مولتیپل اسکلروزیس، ام‌اس، معنای زندگی و معناسازی به کار گرفته شد. برای ترکیب کلیدواژه‌ها، اپراتورهای بولی «AND» و «OR» به شرح زیر استفاده شدند:

("Multiple Sclerosis" OR "MS") AND ("meaning in life" OR "meaning-making" OR "meaning of life" OR "life meaning")

غربالگری اولیه جهت بازیابی مقالات مرتبط با موضوع پژوهش، توسط محققان با بررسی چکیده مقالات انجام گرفت. در ادامه، متن کامل مطالعات برای تأیید مقالاتی که واجد شرایط گنجاندن در مرور بودند، ارزیابی شد. اختلاف نظرات موجود با بحث و تبادل نظر محققان حل و فصل گردید. معیارهای ورود به مطالعه شامل مطالعات منتشرشده از سال ۲۰۰۰ تا ماه دسامبر سال ۲۰۲۵، با تمرکز مستقیم بر معنای زندگی در بیماران مبتلا به ام‌اس، مقالات به زبان فارسی یا انگلیسی، دسترسی به متن کامل مقالات و معیارهای خروج از مطالعه شامل مقالات با مداخله‌های غیر روان‌شناختی، فاقد دسترسی به متن کامل، مقالات کنفرانس‌ها، سرمقاله‌ها، نامه‌ها و چکیده‌ها بود.

در فرایند انتخاب مطالعات، پس از جستجوی اولیه و بازیابی ۵۵ مقاله، با بررسی عناوین، چکیده‌ها و سپس متن کامل، تعداد ۱۰ مقاله (شش مطالعه کمی، دو مطالعه کیفی و دو مطالعه آمیخته) برای تحلیل نهایی انتخاب شده‌اند که به‌طور مستقیم به موضوع معنای زندگی در افراد مبتلا به ام‌اس پرداخته بودند. برای ارزیابی کیفیت مطالعات واردشده، از ابزارهای متناسب با نوع طرح پژوهش استفاده شد. کیفیت مطالعات کمی با استفاده از Standard Quality Assessment Criteria (۱۹) ارزیابی شد. مطالعات کیفی با بهره‌گیری از چک‌لیست برنامه مهارت‌های ارزیابی انتقادی (CASP) مورد بررسی قرار گرفتند (۲۰). همچنین برای مطالعات آمیخته، ابزار ارزیابی مطالعات روش آمیخته (MMAT) (۲۱) به کار رفت. هیچ‌یک از مطالعات به دلیل کیفیت پایین از مرور حذف نشدند.

1. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)



شکل ۱. فرایند انتخاب مقالات بر اساس فلوجارت پریزما

جدول ۱. خلاصه ارزیابی کیفیت مطالعات

مطالعات انتخاب شده	نوع مطالعه	ابزار ارزیابی	نمره / سطح کیفیت	تفسیر نهایی
راسل و همکاران (۲۰۰۶)	آمیخته	MMAT	٪ ۸۵	کیفیت بالا
دله فبو و همکاران (۲۰۱۷)	آمیخته	MMAT	٪ ۸۰	کیفیت خوب
مارتز و لیونه (۲۰۰۷)	کیفی	CASP	۱۰/۹	کیفیت بالا
اولسون و همکاران (۲۰۰۸)	کیفی	CASP	۱۰/۸	کیفیت مناسب
ویلسکی و همکاران (۲۰۲۴)	کمی	Standard Quality Assessment Criteria	۱۲/۱۰	متوسط به بالا
عظیمیان و همکاران (۲۰۲۱)	کمی	Standard Quality Assessment Criteria	۱۲/۱۲	کیفیت بالا
حاجی بابایی و همکاران (۲۰۲۰)	کمی	Standard Quality Assessment Criteria	۱۲/۱۱	کیفیت بالا
مدحی و خواجه‌وند (۲۰۲۲)	کمی	Standard Quality Assessment Criteria	۱۲/۹	متوسط به بالا
شاره و همکاران (۲۰۱۹)	کمی	Standard Quality Assessment Criteria	۱۲/۱۰	متوسط به بالا
عبدخدایی و همکاران (۲۰۲۰)	کمی	Standard Quality Assessment Criteria	۱۲/۹	متوسط به بالا

بر اساس ارزیابی‌های انجام‌شده، تمامی مطالعات واردشده دارای کیفیت روش‌شناختی قابل‌قبول بودند. نمرات ارزیابی در مطالعات آمیخته بین ۸۰ تا ۸۵ درصد از امتیاز کل، در مطالعات کیفی بین ۸ تا ۹ از ۱۰ و در مطالعات کمی بین ۹ تا ۱۲ از ۱۲ متغیر بود. در مجموع، بیشتر مطالعات در سطح «کیفیت بالا» یا «متوسط به بالا» قرار داشتند و هیچ یک به دلیل ضعف روش‌شناختی از مرور حذف نشدند.

یافته‌ها

در این بخش ابتدا خلاصه مطالعات نهایی وارد شده به تحلیل در جدول ۲ آمده است و در ادامه به یافته‌های مهم استخراج شده از مطالعات به تفصیل پرداخته می‌شود.

جدول ۲. خلاصه مطالعات وارد شده به تحلیل

ردیف	نویسندگان ، سال	کشور	عنوان	نوع مطالعه	هدف مطالعه	گروه هدف و تعداد نمونه	نتایج مطالعه
۱	راسل و همکاران، ۲۰۰۶	آمریکا	چرا من؟ چرا الان؟ چرا ام اس؟ ساخت معنا و کیفیت زندگی ادراک شده بیماران مبتلا به ام اس در منطقه midwestern آمریکا	آمیخته	بررسی فرایند ساخت معنا در تجربه زیسته بیماران مبتلا به ام اس	۴۲ نفر از افراد بزرگسال مبتلا به ام اس	عوامل اثرگذار بر معناسازی بیماران عبارتند از: معنویت و مذهب، صحبت با خانواده و دوستان (گروه‌های حمایتی)، کمک به دیگران، حفظ مشارکت و حضور فعال در زندگی (استفاده کامل و بهینه از هر روز)، انتخاب نگرش مثبت به زندگی، مشاوره با افراد متخصص (روان‌شناس، نورولوژیست)
۲	دله فیو و همکاران، ۲۰۱۷	ایتالیا	فراتر از بیماری: خوشبختی، اهداف و معناها در میان افراد مبتلا به ام اس و مراقبان آنها	آمیخته	بررسی ابعاد مختلف بهزیستی (شامل خوشبختی، هیجان مثبت و منفی، رضایت از زندگی، اهداف آینده و احساس معنا) در مبتلایان به ام اس و مراقبان آنها	بیماران مبتلا به ام اس و مراقبان آنها (۱۲۴ نفر). گروه کنترل فاقد بیماری (۱۲۴ نفر)	در رابطه با معنا اکثریت شرکت‌کنندگان در همه‌ی گروه‌ها به خانواده اشاره کردند؛ به‌ویژه با تأکید بر ارزش ذاتی آن (داشتن خانواده، فرزندخواندگی، داشتن نوه، یافتن شریک زندگی مناسب) و همچنین بر بهزیستی اعضای خانواده (سلامت جسمانی، خودشکوفایی یا دستیابی به اهداف توسط فرزندان، نوه‌ها، همسر، خواهر و برادر و والدین). درصد کمتری از شرکت‌کنندگان به سلامت، کار و زندگی شخصی اشاره کردند.
۳	کوتور و همکاران، ۲۰۱۴	فرانسه	فرایند معناسازی در سازگاری با بیماران مبتلا به ام اس	کیفی	شناسایی فرایند معنابخشی به زندگی در بیماران مبتلا به ام اس	۸ بیمار مبتلا به ام اس. با شدت بیماری متوسط تا شدید	عناصر اصلی تأثیرگذار بر معنابخشی بیماران: - سرمایه‌گذاری در فعالیت‌های معنادار؛ شامل رشد روابط معنادار (کمک به دیگران، حفظ تعاملات مثبت با اطرافیان) و احساس مفید بودن در زندگی. - کاهش تأثیر علائم خاص بیماری (مدیریت درد و خستگی، یافتن راه‌های جایگزین برای حفظ کیفیت زندگی) فرآیند معنابخشی شامل توازن میان دو حالت متضاد است: رها کردن: پذیرش محدودیت‌ها و

ردیف	نویسندگان ، سال	کشور	عنوان	نوع مطالعه	هدف مطالعه	گروه هدف و تعداد نمونه	نتایج مطالعه
							ترک برخی اهداف یا رفتارهای پیشین. عزم راسخ: حفظ اراده و تلاش برای زیستن با معنا در شرایط دشوار.
۴	اولسون و همکاران (۲۰۰۸)	سوئد	معنای تجارب زنان از زندگی با بیماری ام اس	کیفی	شناسایی معنای تجارب زنان از زندگی با بیماری ام اس	۱۰ زن مبتلا به ام اس	دو موضوع اصلی از مصاحبه‌ها استخراج شد: تلاش برای حفظ قدرت بدنی غیرقابل شناخت (maintaining power living) with an unrecognizable body
۵	ویلسکی و همکاران (۲۰۲۴)	لهستان	سیستم معنای مذهبی و رضایت از زندگی؛ نقش واسطه‌ای معنای زندگی در بیماران لهستانی مبتلا به ام اس	کمی	بررسی نقش واسطه‌ای معنای زندگی در ارتباط بین سیستم معنای مذهبی و رضایت از زندگی در بیماران مبتلا به ام اس	۶۰۰ بیمار مبتلا به ام اس	نتایج این مطالعه نشان می‌دهد سیستم معنای مذهبی از طریق حضور معنا در زندگی بر رضایت از زندگی بیماران مبتلا به ام اس به‌طور غیر مستقیم تأثیر می‌گذارد.
۶	عظیمیان و همکاران (۲۰۲۱)	ایران	اثربخشی آموزش گروهی درمان مبتنی بر امید بر کیفیت زندگی و معنای زندگی بیماران مبتلا به ام اس و مراقبان خانوادگی آنان	کمی	ارزیابی اثربخشی آموزش گروهی درمان مبتنی بر امید بر کیفیت زندگی و معنای زندگی بیماران مبتلا به ام اس و مراقبان خانوادگی آنان	۳۰ بیمار مبتلا به ام اس همراه با ۳۰ مراقب خانوادگی	امید عامل مهمی در افزایش (حضور و جستجوی) معنای زندگی در بیماران مبتلا به ام اس بوده است.
۷	حاجی بابایی و همکاران (۲۰۲۰)	ایران	تأثیر یک مداخله وجودی-معنوی در مقایسه با درمان شناختی-رفتاری بر کیفیت زندگی و معنای زندگی در زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس	کمی	مقایسه اثربخشی روان‌درمانی وجودی-معنوی با درمان شناختی رفتاری بر کیفیت زندگی و معنای زندگی زنان مبتلا به ام اس	۴۳ زن مبتلا به ام اس	هر دو رویکرد بر معنای زندگی بیماران تأثیر مثبت و معناداری داشته‌اند.
۸	مدحی و خواجه‌وند (۲۰۲۲)	ایران	بررسی اثربخشی آموزش مثبت اندیشی بر معنای زندگی در زنان مبتلا به ام اس عضو انجمن ام اس شهر گرگان	کمی	بررسی اثربخشی آموزش مثبت اندیشی بر معنای زندگی در زنان مبتلا به ام اس عضو انجمن ام اس شهر گرگان	۴۰ بیمار مبتلا به ام اس	آموزش مثبت اندیشی موجب افزایش معنای زندگی در زنان مبتلا به ام اس شده است.
۹	شاره و همکاران (۲۰۱۹)	ایران	اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و	کمی	بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر معنای زندگی، تحمل	۲۰ بیمار مبتلا به ام اس	اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر معنای زندگی؛ با افزایش پذیرش بیماری و تحمل پریشانی،

ردیف	نویسندگان ، سال	کشور	عنوان	نوع مطالعه	هدف مطالعه	گروه هدف و تعداد نمونه	نتایج مطالعه
			تعهد بر معنای زندگی، تحمل پریشانی هیجانی و خودکارآمدی درد در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروزیس		پریشانی هیجانی و خودکارآمدی درد در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروزیس		افزایش مسئولیت پذیری، تأکید بر ارزش‌های زندگی، تأکید بر اهداف.
۱۰	عبدخدایی و همکاران (۲۰۲۰)	ایران	اثربخشی مداخله مبتنی بر رویکرد تحلیل وجودی-معنویت بر کیفیت و معنای زندگی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروزیس	کمی	بررسی اثربخشی مداخله مبتنی بر رویکردهای تحلیل وجودی و معنویت بر کیفیت و معنای زندگی مبتلایان به ام اس	۵ بیمار مبتلا به ام اس	نتایج حاکی از تأثیر مثبت مداخله مبتنی بر رویکرد تحلیل وجودی-معنویت بر معنای زندگی بیماران مبتلا به ام اس بوده است.

در ادامه، نتایج مهم استخراج شده از این مقالات در دو حوزه خلاصه می‌شود: عوامل مؤثر بر معنای زندگی بیماران و تحلیل مداخلات روان‌شناختی انجام شده.

۱. عوامل مؤثر بر معنای زندگی بیماران ام اس

- **معنویت و باورهای مذهبی:** در پژوهش راسل، وایت و وایت^۲ (۲۲) باورهای معنوی و مذهبی به‌عنوان منبعی مهم در معناسازی و سازگاری روانی بیماران مبتلا به ام اس گزارش شده است. نتایج مطالعه ایشان حاکی از آن است که معنویت منبعی قدرتمند برای ایجاد آرامش و هدفمندی در بیماران ام اس است؛ بسیاری از بیماران معنای جدیدی در زندگی خود از طریق باورهای دینی یا تفسیرهای معنوی از رنج و بیماری پیدا کرده‌اند و معنویت به آن‌ها کمک کرده با بیماری سازگار شده و به زندگی ادامه دهند.

- **پذیرش بیماری و مواجهه فعالانه:** پذیرش واقع‌بینانه شرایط بیماری و این‌که ام اس را به‌عنوان بخشی از زندگی تعریف کنیم نه یک مانع، از عوامل کلیدی در بازسازی معنای زندگی در بیماران بود. این نوع پذیرش، همراه با تلاش آگاهانه برای انطباق فعال با محدودیت‌ها، با افزایش حس کنترل، سازگاری روانی و بازگشت به زندگی معنادار در ارتباط بود (۲۳).

- **حمایت اجتماعی و روابط بین‌فردی:** برخی مطالعات تأکید داشتند که حمایت از سوی خانواده، دوستان، گروه‌های حمایتی و حتی مراقبان حرفه‌ای نقش بسیار مهمی در تقویت حس معنا و کاهش انزوای اجتماعی در بیماران مبتلا به ام اس دارد. در این میان در مطالعه دله فیو و همکاران^۳ (۲۴) بر نقش حیاتی خانواده‌ها در معنای زندگی بیماران اشاره شده است - گونه‌ای که هم ارزش خانواده به‌صورت ذاتی و هم سلامتی، بهزیستی و شکوفایی اعضای خانواده در شکل‌دهی یا بهبود معنای زندگی بیماران مذکور حائز اهمیت بوده‌اند. افراد در حضور دیگران معنادارتر زندگی می‌کنند و از حس «تنها نبودن» برای بازسازی خود بهره می‌گیرند. در مطالعه راسل و همکاران (۲۲) نیز به این موضوع اشاره شده است که روابط بین‌فردی حس معنا را در بیماران تقویت کرده است و کاهش انزوای اجتماعی را در پی داشته است.

- **مشارکت در فعالیت‌های معنادار:** مطالعات کوتور و همکاران^۴ (۲۳) و همین‌طور راسل و همکاران (۲۲) نشان دادند که مشارکت در فعالیت‌های معنادار می‌تواند نقش مهمی در بازسازی یا حفظ معنای زندگی در بیماران مبتلا به ام اس ایفا کند.

2. Russell, White, & White

3. Delle Fave et al.

4. Couture et al.

این فعالیت‌ها شامل کمک به دیگران، حفظ تعاملات مثبت، رشد روابط معنادار و احساس مفید بودن در زندگی بوده‌اند؛ اموری که بیماران آن‌ها را سرشار از هدف، ارتباط و ارزش شخصی تجربه کرده‌اند.

- **کمک گرفتن از متخصصان:** دریافت حمایت تخصصی از سوی متخصصان (روان‌شناسان، نورولوژیست‌ها و سایر اعضای تیم درمانی) نیز به‌عنوان یکی از عوامل مهم در شکل‌دهی و بازسازی معنای زندگی از سوی بیماران مبتلا به ام اس گزارش شده است. حضور متخصصان نه تنها در مدیریت علائم جسمانی و پیشگیری از پیشرفت بیماری موثر است، بلکه در ارتقای تاب‌آوری روانی و توانمندسازی بیماران برای مواجهه با چالش‌های روزمره نیز نقش بسزایی دارد (۲۲).

- **تلاش برای حفظ قدرت و زندگی با بدنی غیر قابل شناخت:** افراد همراه با تجربه بیماری ام اس تلاش می‌کنند حس قدرت و تسلط و اختیار در زندگی‌شان را حفظ کنند، در حالی که بدن‌شان گاهی این امکان را محدود می‌کند. معنای تجربه‌های افراد از زندگی با ام اس به‌عنوان زندگی با کرامتی نقض شده و هم‌زمان تلاش برای حفاظت از آن کرامت درک می‌شود. تغییرات بدن بارز و قابل مشاهده‌اند و این امر به‌واسطه ممانعت از انجام کارهای روزمره منجر به احساس بی‌ارزشی یا نقض کرامت می‌شود؛ با این حال زنان مبتلا به ام اس برای در امان ماندن از آسیب و حفظ کرامت خود به‌طور فعال تلاش می‌کنند تا در زندگی روزمره قدرت و توان خود را حفظ کنند (۲۵).

۲. تحلیل مداخلات روان‌شناختی انجام گرفته

از مطالعات منتخب بررسی شده در پژوهش، پنج مطالعه به بررسی اثربخشی رویکردها و آموزش‌های مختلف روان‌شناختی جهت اثرگذاری بر معنای زندگی بیماران مبتلا به ام اس پرداختند. پژوهشگران در این مطالعات از رویکردها و آموزش‌های وجودی-معنوی، شناختی-رفتاری، مثبت‌اندیشی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) و درمان مبتنی بر امید جهت اثربخشی بر معنای زندگی بهره بردند. در تمامی مقالات مذکور، اثربخشی مداخلات مختلف بر معنای زندگی بیماران متمرکز گزارش شده است؛ از این‌رو، برآیند یافته‌ها از توانمندی مداخلات روان‌شناختی و اثر مثبت آن‌ها بر معنای زندگی بیماران مبتلا به ام اس حکایت دارد. در ادامه هر کدام از مداخلات فوق به تفکیک مورد بررسی قرار می‌گیرد:

- **رویکرد وجودی-معنوی:** در این رویکرد بیماران به جستجوی معنای زندگی بر اساس ارزش‌هایشان ترغیب شده‌اند؛ همچنین پرداختن به مفاهیم معنوی، مرگ، مسئولیت، رنج و امید احتمالاً تقویت معنای زندگی را در پی داشته است (۲۶).

- **رویکرد شناختی-رفتاری:** حاجی بابایی و همکاران در مطالعه خود بر آگاهی و شناخت افکار اتوماتیک و نیز شناسایی عقاید بنیادی بیماران و کارکرد این عقاید در بیماران پرداختند و معتقد بودند بیماران به واسطه بازسازی افکار، تغییر رفتار و تعیین اهداف جدید برای زندگی افزایش حس معنا را تجربه می‌کنند (۲۶).

- **آموزش مثبت‌اندیشی:** در مطالعه مدحی و خواجه‌وند (۲۷) بیماران تحت پرورش هیجانات مثبت، تأکید روی توانمندی‌ها و کار روی مفاهیمی از قبیل بخشش، قدردانی، خوشبینی، قناعت، امید، عشق و دلبستگی قرار گرفتند؛ همچنین پرداختن این رویکرد بر رهایی از کنترل بیرونی و آشنایی با دنیای کیفی خود و دیگران در افزایش حس معنای زندگی بیماران تأثیرگذار بوده است.

- **درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد:** شاره و همکاران (۲۸) در پژوهش خود به این مسأله اشاره کردند که در فرایند درمان پذیرش و تعهد، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به‌عنوان اساس سلامت روان‌شناختی شناخته می‌شود و در این حالت بیمار به جای مقابله با اجتناب از رویدادهای ناخواسته، انرژی خود را صرف ارزش‌ها و معنای زندگی می‌کند. همچنین به واسطه تصریح ارزش‌ها در فرایند درمان پذیرش و تعهد، بیماران ارزش‌های جدیدی را تعریف و جایگزین می‌کنند که بهبود معنای زندگی را تسهیل می‌کند.

- **درمان مبتنی بر امید:** در مطالعه عظیمیان و همکاران درمان مبتنی بر امید از چهار مسیر زیر افزایش معنای زندگی را در پی داشت: بازگشت به اهداف و بازسازی جهت‌گیری زندگی، افزایش احساس امید از طریق باور به توانایی‌های خود و توانایی یافتن مسیرهای جدید رسیدن به اهداف، بازسازی شناختی و اصلاح خودگویی‌های منفی، افزایش توانمندی جسمانی و ایفای نقش موثر در زندگی و تقویت حمایت اجتماعی (۲۹).

برخی از مطالعات فوق صرفاً اثربخشی بر معنای زندگی را هدف قرار داده و برخی علاوه بر معنای زندگی متغیرهای دیگری از قبیل کیفیت زندگی و خودکارآمدی را نیز مورد مطالعه قرار دادند؛ یافته‌ای دیگر که از بررسی مطالعات استخراج می‌شود این است که تمامی مطالعات اثربخشی در کشور ایران انجام گرفته است که سه مقاله به زبان فارسی و دو مقاله به زبان انگلیسی منتشر شده است. گروه هدف این مطالعات تنها بیماران مبتلا به ام اس بوده‌اند جز در یک مقاله که علاوه بر بیماران مذکور، مراقبان آنان نیز مورد مطالعه قرار گرفتند.

بحث

یافته‌های این مرور نظام‌مند نشان می‌دهد افراد مبتلا به بیماری ام اس از چه منابع حمایتی در جهت بازیابی معنای زندگی استفاده می‌کنند. همچنین یافته‌های تحلیلی استخراج شده از مداخلات روان‌شناختی انجام گرفته در زمینه معنای زندگی بیماران مذکور ارائه شده است. یافته‌های مطالعه حاضر در این دو محور به بحث گذاشته می‌شود.

الف) مروری بر عوامل مؤثر بر معنای زندگی بیماران

مطالعاتی که بر جنبه‌های معنویت تمرکز داشتند نشان دادند که نظام معنایی مبتنی بر معنویت برای بسیاری از بیماران مبتلا به ام اس منبع ثبات و هدفمندی بوده است (۳۱-۳۰). این یافته با پژوهش‌های پیشین در بیماری‌های مزمن دیگر مانند سرطان نیز هم‌راستا است، جایی که احساس معنویت و انجام اعمالی از قبیل دعاها، روزانه، خواندن متون مقدس و گوش دادن به مناجات‌ها نقش مهمی در مقابله با بیماری مزمن، ارائه حمایت عاطفی، تقویت تاب‌آوری و بهبود بهزیستی کلی بیماران دارد (۳۲-۳۵). در واقع بسیاری از بیماران در مواجهه با محدودیت‌های فیزیکی و روانی ناشی از بیماری، با بازگشت به باورهای معنوی و دینی تلاش می‌کنند به قدرتی فراتر پناه آورند و تجربه بیماری را در چارچوبی معنادار و قابل تحمل تفسیر کنند و رنج بیماری را نه صرفاً به مثابه یک تجربه منفی، بلکه به‌عنوان فرصتی برای رشد درونی و بازنگری در ارزش‌های زندگی تلقی کنند. این یافته با مدل معناسازی پارک^۵ مطابقت دارد که معتقد است معنویت چارچوبی در اختیار بیماران قرار می‌دهد که از طریق آن می‌توانند تفاوت بین نظام معنایی جهانی^۶ خود و معنای موقعیتی^۷ زندگی با بیماری ام اس را تعدیل کنند، و بدین ترتیب رنج روانی کاهش یافته و سازگاری روان‌شناختی ارتقا می‌یابد (۱۶).

علاوه بر معنویت، پذیرش واقع‌بینانه بیماری یکی از محورهای مهم در فرآیند معناسازی بیماران ام اس بود. کوتور و همکاران (۲۳) تأکید می‌کنند که پذیرش شرایط بیماری، نه به‌معنای تسلیم، بلکه به معنای بازتعریف زندگی در قالبی جدید است (برای مثال بیماری را فرصتی برای رشد شخصی یا تقویت روابط ببینند). این نوع پذیرش، امکان تنظیم مجدد اهداف و ارزیابی مجدد ارزش‌ها را فراهم می‌سازد که مقدمه‌ای برای بازسازی معنا می‌باشد زیرا تا زمانی که فرد درگیر انکار یا خشم است، نمی‌تواند معنایی تازه برای زندگی بیابد. همسو با یافته‌های مطالعه حاضر، آرانتمندی و همکاران^۸ (۳۳) در پژوهش خود با جامعه هدف بیماران مبتلا به سرطان پیشرفته دریافته‌اند آگاهی از مرگ و پذیرش آن، به تمرکز بر یک زندگی خوب همراه با بیماری منجر می‌شود.

همچنین حمایت اجتماعی و بین‌فردی، نقشی اساسی در فرآیند معنا یافتن ایفا می‌کند. مطالعه اولسون و همکاران^۹ تأکید داشت که حضور دیگران و تعامل با گروه‌های حمایتی، نه تنها حس تنهایی را کاهش می‌دهد، بلکه به بیماران کمک می‌کند تا تجربه بیماری خود را در یک بستر مشترک انسانی معنا دهند (۲۵). این یافته با نظریه ساخت‌گرایی اجتماعی^{۱۰} هم‌راستا است که بیان می‌کند معنا در پیوند میان «خود» و «دیگری» شکل می‌گیرد نه در انزوا (۳۶)؛ بیماران وقتی تجربه‌هایشان را با دیگران به اشتراک می‌گذارند، در واقع از طریق بازخوردها و روایت‌های متقابل، معنای جدیدی برای بیماری و زندگی خود می‌سازند و به واسطه این که تجربه‌شان توسط دیگران شنیده و تأیید می‌شود، احساس می‌کنند معنای زندگی‌شان مشروعیت اجتماعی یافته است.

5. Park

6. global meaning

7. situational meaning

8. Arantzamendi et al.

9. Olsson et al.

10. Social Constructionism

به‌علاوه یافته‌های این مرور نشان می‌دهد مشارکت در فعالیت‌های معنادار مانند کارهای داوطلبانه و خیریه، کمک به دیگران و احساس مفید بودن نقش کلیدی در بازسازی معنای زندگی بیماران مبتلا به ام اس ایفا می‌کند؛ این یافته با مطالعات پیشین در رابطه با اهمیت کارهای داوطلبانه در معنادار بودن زندگی مطابقت دارد (۳۸-۳۷). این نتایج با چارچوب نظری معنادرمانی فرانکل^{۱۱} (۳۹) مطابقت دارد که فعالیت‌های خلاقانه و هدفمند را یکی از منابع اصلی دستیابی به معنا می‌داند. بر این اساس، برنامه‌های بالینی و توانبخشی باید فرصت‌هایی برای مشارکت بیماران در فعالیت‌های متناسب با توانایی‌ها و علاقمندی آنان فراهم آورند تا فرایند بازسازی معنا از طریق تقویت احساس توانمندی، ارزشمندی و تعلق در افراد تسهیل شود.

همچنین کمک گرفتن از متخصصان روان‌شناسی و پزشکی نیز به‌عنوان عوامل اثرگذار بر معنای زندگی بیماران گزارش شده است (۲۲)؛ مشاوره‌های روان‌شناختی می‌تواند بیماران را در فرآیند بازتعریف هویت فردی و یافتن منابع جدید معنا یاری رساند، فرآیندی که در چارچوب مدل معناسازی نیز بر آن تأکید شده است (۱۶)؛ بنابراین لازم است در برنامه‌های درمانی بیماران، بر نقش مشاوران و روان‌شناسان بیش از پیش تأکید شود. در عین حال، راهنمایی‌های پزشکی و نورولوژیک به کاهش ابهام و اضطراب ناشی از آینده بیماری کمک می‌کند. این تعامل چندبعدی میان بیمار و متخصصان، شرایطی را فراهم می‌سازد که فرد بتواند تجربه بیماری را قابل درک کرده و در چارچوبی معنادار جای دهد، که نهایتاً کیفیت زندگی و احساس هدفمندی او را بهبود می‌بخشد. یافته‌های فوق را با مدل زیستی- روانی- اجتماعی^{۱۲} نیز می‌توان تبیین کرد؛ بر اساس این مدل، تعامل میان بیمار، پزشک و روان‌شناس الگویی چندبعدی از مراقبت ایجاد می‌کند که به فرد کمک می‌کند تجربه بیماری را قابل درک ساخته و آن را در چارچوبی معنادار قرار دهد؛ فرآیندی که در نهایت می‌تواند احساس هدفمندی و کیفیت زندگی بیماران را تقویت کند (۴۰).

یکی دیگر از مضامین برجسته در مطالعات مرور حاضر، تجربه زیستن با بدنی غیرقابل‌پیش‌بینی و تلاش مداوم بیماران مبتلا به ام اس برای حفظ حس کنترل، قدرت و کرامت در زندگی روزمره است. تغییرات جسمی و عملکردی ناشی از بیماری که اغلب آشکار و محدودکننده فعالیت‌های عادی هستند، می‌توانند احساس از دست دادن تسلط بر بدن، کاهش ارزشمندی شخصی و تزلزل در کرامت انسانی را در پی داشته باشند. با این حال، بیماران در مواجهه با این چالش‌ها راهبردهای فعالی را برای بازسازی معنا و حفاظت از کرامت خویش به کار می‌گیرند؛ از جمله پذیرش تدریجی محدودیت‌ها، تمرکز بر توانایی‌ها و جنبه‌های مثبت زندگی، و بازتعریف نقش‌ها و اولویت‌ها در زندگی روزمره. این نتایج را می‌توان در چارچوب نظریه‌های سازگاری با بیماری مزمن^{۱۳} و حفظ کرامت^{۱۴} تبیین کرد؛ بر اساس نظریه سازگاری با بیماری مزمن، مواجهه با بیماری‌های مزمنی مانند ام اس اغلب با تجربه تهدید نسبت به هویت فردی، احساس از دست دادن کنترل و کاهش استقلال همراه است؛ با این حال افراد به تدریج از طریق فرایندهایی مانند پذیرش محدودیت‌ها، بازتعریف نقش‌های زندگی و تمرکز بر توانایی‌های باقی‌مانده به سمت سازگاری روان‌شناختی و بازسازی معنا حرکت می‌کنند (۴۱). همچنین این نتایج با مدل حفظ کرامت همخوانی دارد؛ مدلی که توسط چوچینوف^{۱۵} توسعه یافته و نشان می‌دهد بیماران در مواجهه با محدودیت‌های ناشی از بیماری، از راهبردهای محافظت‌کننده از کرامت مانند بازسازی معنا، حفظ احساس کنترل تا حد ممکن، تأکید بر نقاط قوت، پیگیری نقش‌های ارزشمند و تلاش برای حفظ هویت شخصی مستقل از بیماری استفاده می‌کنند (۴۲).

ب) مروری بر مداخلات انجام گرفته

یافته‌های مرور حاضر نشان می‌دهد که مداخلات روان‌شناختی (رویکردهای وجودی-معنوی، شناختی-رفتاری، مبتنی بر پذیرش و تعهد، مثبت‌اندیشی و درمان مبتنی بر امید) تأثیر معناداری در بهبود معنای زندگی بیماران مبتلا به ام اس دارند؛ فرایند اثرگذاری مداخلات فوق حاکی از آن است که تقویت معنا از طریق بازنگری ارزش‌ها، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، بازسازی شناختی، تقویت منابع هیجانی و فعال‌سازی منابع شخصی امکان‌پذیر است؛ این اثربخشی مثبت بر معنای زندگی

11. Frankl

12. Biopsychosocial Model

13. Adaptation to Chronic Illness

14. Dignity-conserving

15. Chochinov

بیماران علی‌رغم تفاوت در تکنیک‌ها و مبانی نظری متفاوت رویکردهای مذکور، نشان می‌دهد معنای زندگی یک سازه چندبعدی است و می‌تواند از مسیرهای متنوع تقویت شود.

برآیند یافته‌ها نشان می‌دهد که درمانگران می‌توانند از رویکردهای متفاوت، اما هم‌پوش، برای حمایت از معنای زندگی بیماران مبتلا به ام اس بهره گیرند. این امر به‌ویژه در ایران، که تمام مطالعات اثربخشی مرور شده در آن انجام شده‌اند، نشان‌دهنده قابلیت بومی‌سازی مداخلات معنامحور است. تمرکز بر معنا همچنین می‌تواند پیامدهای غیرمستقیم دیگری همچون بهبود کیفیت زندگی، کاهش افسردگی و تقویت تاب‌آوری را به همراه داشته باشد (۴۵-۴۳)؛ موضوعی که در برخی مطالعات مشاهده شده است و نشان می‌دهد معنا، به‌عنوان یک سازه روان‌شناختی مرکزی، در بهزیستی کلی بیماران نقش میانجی ایفا می‌کند (۱۷).

از سوی دیگر، محدود شدن مطالعات اثربخشی به یک کشور، حجم نمونه‌های کوچک این مطالعات و فقدان بررسی سازوکارهای میانجی، انجام پژوهش‌های گسترده‌تر و چندفرهنگی را ضروری می‌سازد. افزون بر آن، برآیند مطالعات اثربخشی انجام گرفته، ضرورت گنجاندن مداخلات روان‌شناختی متمرکز بر معنا را به‌عنوان بخش مکمل برنامه‌های توانبخشی روانی-اجتماعی بیماران مبتلا به ام اس می‌رساند تا با کمک به بازسازی معنا، کیفیت زندگی و سازگاری بیماران را به‌طور چشمگیری ارتقا دهند.

نتیجه‌گیری

در مجموع، مرور نظام‌مند حاضر نشان می‌دهد که معنای زندگی، مفهومی چندبعدی در تجربه بیماران مبتلا به ام اس است که از طریق منابع متفاوتی چون معنویت، پذیرش، ارتباطات اجتماعی، فعالیت‌های هدفمند، کمک گرفتن از متخصصان و تلاش برای حفظ قدرت و تسلط می‌تواند شکل بگیرد و بهبود یابد. درک عمیق‌تر این معیارها و مفاهیم می‌تواند مورد توجه درمانگران و سیاست‌گذاران حوزه توانبخشی بیماران مبتلا به ام اس قرار گیرد و نیز مبنای طراحی مداخلات روان‌شناختی در جهت شکل‌دهی و بهبود معنای زندگی بیماران مذکور قرار گیرد و توانمندسازی هرچه بیشتر بیماران در مسیر زندگی با بیماری را موجب شود.

مهم‌ترین محدودیت مطالعه حاضر به این موضوع اختصاص دارد که بیشتر مطالعات (به‌ویژه مطالعات اثربخشی) در کشور ایران انجام شده است و ممکن است تفاوت‌های موجود در تجربه معنای زندگی بیماران مبتلا به ام اس در کشورها و فرهنگ‌های متفاوت ما را در تعمیم یافته‌ها و برآیند این مرور با چالش روبرو کند. همچنین از آنجایی که فرایند جستجوی این مرور به دو زبان انگلیسی و فارسی محدود بوده است، مطالعات منتشر شده به زبان‌هایی غیر از انگلیسی و فارسی از دسترس پژوهشگران خارج بوده است. علاوه بر این، در هیچ یک از مطالعات مداخله‌ای وارد شده به پژوهش، اندازه اثر استاندارد به‌طور صریح گزارش نشده بود و اغلب به ارائه میانگین‌ها، انحراف معیارها و سطوح معناداری بسنده شده بود. این موضوع، امکان مقایسه مستقیم و تجمیع کمی نتایج را محدود می‌کند و یکی از محدودیت‌های مهم شواهد موجود در این حوزه محسوب می‌شود.

بر اساس یافته‌های این مطالعه مروری، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های کیفی بیشتری با تمرکز بر تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی در تجربه معنای زندگی در بیماران ام اس انجام شود؛ همچنین مداخلات مبتنی بر معنا با توجه به ادبیات نظری موجود و یافته‌های مطالعات کیفی مختص بیماران ام اس طراحی شده و اثربخشی آن‌ها آزموده شود و در نهایت مطالعات طولی برای بررسی پویایی‌های معنا در طول زمان و مراحل مختلف بیماری طراحی گردد.

در سطح کاربردی، با توجه به یافته‌های این مرور، پیشنهاد می‌شود نظام‌های درمانی و توانبخشی بیماران مبتلا به اسکروز چندگانه، معنای زندگی را به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های محوری در برنامه‌های مراقبتی خود بگنجانند. ارزیابی منظم معنا در جلسات بالینی، آموزش عناصر معنامحور به درمانگران، توسعه بسته‌های مداخله‌ای کوتاه‌مدت قابل اجرا در مراکز درمانی و فراهم‌سازی فرصت‌هایی برای مشارکت بیماران در فعالیت‌های هدفمند، می‌تواند فرایند بازسازی معنا را تقویت کند و پیامدهای روانی-اجتماعی بیماران را بهبود بخشد.

پیروی از اصول اخلاقی

مقاله حاضر از نوع مروری است و نمونه انسانی و حیوانی نداشته است.

حامی مالی

این مرور برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در گروه مشاوره دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی است و حامی مالی نداشته است.

مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی، روش‌شناسی و ویراستاری: میلاد قربانی وناجمی و بهمن بهمنی؛ اعتبار سنجی، تحلیل و بررسی منابع، نگارش پیش‌نویس، نهایی‌سازی نوشته، بصری‌سازی، نظارت، مدیریت پروژه و تأمین مالی: میلاد قربانی وناجمی، بهمن بهمنی، منوچهر ازخوش، الهه حجازی، مجتبی عظیمیان.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

بیانیه استفاده از ابزارهای هوش مصنوعی

در نگارش و همین‌طور ویرایش مقاله از ابزارهای هوش مصنوعی استفاده نشده است.

پلیبرفته شده پیش از انتشار

References

1. Ghadbeigi F, Alipour F, Ghaedamini Harouni G, Arabkari Z. Checking the Validity and Reliability of the Persian Version of the Resilience Assessment Questionnaire in Patients With Multiple Sclerosis. *Jrehab*. 2024;25(1): 134-157.
2. Ford H. Clinical presentation and diagnosis of multiple sclerosis. *Clinical Medicine*. 2020;20(4): 380-383.
3. Hughes AJ, Patel K, Fitzgerald KC, Brown A, Gromisch ES, Mowry EM. Reliability and validity of the multiple sclerosis resiliency scale (MSRS). *Journal of the Neurological Sciences*. 2020;418:116983. doi:10.1016/j.jns.2020.116983.
4. Compston A, Lassmann H, McDonald I. The story of multiple sclerosis. In: Compston A, Confavreux Ch, Wekerle H, editors. *McAlpine's multiple sclerosis*. London: Churchill Livingstone; 2006. DOI:10.1016/B978-0-443-07271-0.50003-3.
5. Kumari R, Walia S, Khanna S, Wadhwa G. Efficacy of Otago exercise program on fear of falling and balance impairment in persons with multiple sclerosis. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*. 2025;99.
6. Margoni M, Preziosa P, Rocca MA, Filippi M. Depressive symptoms, anxiety and cognitive impairment: emerging evidence in multiple sclerosis. *Transl Psychiatry*. 2023;13:264. doi: 10.1038/s41398-023-02555-7 <https://doi.org/10.1038/s41398-023-02555-7>.
7. Naghiyae M, Bahmani B, Asgari A. The psychometric properties of the meaning in life questionnaire (MLQ) in patients with life-threatening illnesses. *The Scientific World Journal*. 2020;6: 1-8.
8. Davis G, Wortman CB, Lehman DR, Roxane Cohen Silver C. Searching for meaning in loss: Are clinical assumptions correct?. *Death Studies*. 2000;24(6): 497–540. <https://doi.org/10.1080/07481180050121471>.
9. Mo'in M. *Farhang-e Farsi-ye Mo'in [Mo'in Persian Dictionary]*. 5th ed. Tehran: Amir Kabir Publications; 2008.
10. Dekhoda A. *Loghatnameh-ye Dekhoda [Dekhoda Dictionary]*. 2nd ed. Tehran: University of Tehran Press; 1998.
11. Oxford University Press. *The Oxford English Dictionary*. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press; 1989.
12. Cambridge University Press. *Cambridge Advanced Learner's Dictionary*. 4th ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2013.
13. Rodin G, Lo C, Mikulincer M, Donner A, Gagliese L, Zimmermann C. Pathways to distress: the multiple determinants of depression, hopelessness, and the desire for hastened death in metastatic cancer patients. *Social Science & Medicine*. 2009;68(3): 562–569.
14. Degner LF, Hack T, O'Neil J, Kristjanson LJ. A new approach to eliciting meaning in the context of breast cancer. *Cancer Nursing*. 2003;26(3): 169–178. <https://doi.org/10.1097/00002820-200306000-000015>.
15. Gillies J, Neimeyer RA. Loss, grief, and the search for significance: toward a model of meaning reconstruction in bereavement. *Journal of Constructivist Psychology*. (2006) 19(1): 31–65. <https://doi.org/10.1080/10720530500311182>

16. Park CL. Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*. 2010;136(2):257–301. doi:10.1037/a0018301.
17. Purc-Stephenson RJ, Edwards R. Finding meaning in chronic illness and its relationship to psychological well-being: A mixed-methods study. *PLOS Mental Health*. 2024;1(4):e0000121. doi:10.1371/journal.pmen.0000121.
18. Sun M, Tian X, Peng Y, Wang Z, Lu Y, Xiao W. Effects of meaning therapy on spirituality, psychological health, and quality of life in patients with cancer: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*. 2024;11(4).
19. Kmet LM, Lee RC, Cook LS. Standard quality assessment criteria for evaluating primary research papers from a variety of fields (HTA Initiative #13). Alberta: Alberta Heritage Foundation for Medical Research; 2004.
20. Critical Appraisal Skills Programme (CASP). *CASP Qualitative Checklist*. Oxford: CASP UK; 2018.
21. Hong QN, Pluye P, Fàbregues S, Bartlett G, Boardman F, Cargo M, et al. *Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT), version 2018: User guide*. Montreal: McGill University; 2018.
22. Russell CS, White MB, White CP. Why me? Why now? Why multiple sclerosis?: Making meaning and perceived quality of life in a Midwestern sample of patients with multiple sclerosis. *Families, Systems, & Health*. 2006;24(1):65–81.
23. Couture C, Brassard A, Brault-Labbé A. The process of meaning-making in adjustment to multiple sclerosis. *Revue neurologique*. 2014;170(6-7):416-424.
24. Delle Fave A, Bassi M, Allegri B, Cilia S, Falautano M, Goretti B, et al. Beyond Disease: Happiness, goals, and meanings among persons with multiple sclerosis and their caregivers. *Front Psychol*. 2017;8:2216. doi: 10.3389/fpsyg.2017.02216. PMID: 29326635; PMCID: PMC5742493.
25. Olsson M, Lexell J, Söderberg S. The meaning of women's experiences of living with multiple sclerosis. *Health Care Women Int*. 2008;29(4):416-30. doi: 10.1080/07399330701876646. PMID: 18389436.
26. Hajibabaei M, Kajbaf B, Esmaili M, Harirchian MH, Montazeri A. Impact of an Existential-Spiritual Intervention Compared with a Cognitive-Behavioral Therapy on Quality of Life and Meaning in Life among Women with Multiple Sclerosis. *Iran J Psychiatry*. 2020;15(4):322-330. doi: 10.18502/ijps.v15i4.4298. PMID: 33240382; PMCID: PMC7610069.
27. Madhi A, Khajevand Khoshli A. The Effectiveness of Educating Positive Thinking on the Meaning of Life Among Women With Multiple Sclerosis (MS), Members of MS Association In Gorgan City, Iran. *MEJDS*. 2022;12(20):120-120 URL: <http://jdisabilstud.org/article-1-2065-fa.html>.
28. Shareh H, Dalalmoqaddam F, Haghi E. Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy in the Meaning in Life, Emotional Distress Tolerance and Pain Self-Efficacy in Patients with Multiple Sclerosis. *Journal of Clinical Psychology*. 2019;11(3):39-50. magiran.com/p2095663.
29. Azimian M, Arian M, Shojaei SF, Doostian Y, Ebrahimi Barmi B, Khanjani MS. The Effectiveness of Group Hope Therapy Training on the Quality of Life and Meaning of Life in

- Patients with Multiple Sclerosis and Their Family Caregivers. *Iran J Psychiatry*. 2021;16(3):260-270. doi: 10.18502/ijps.v16i3.6251. PMID: 34616459; PMCID: PMC8452831.
30. Afshar M, Sadat Z, Bagheri M. The Effect of Spiritual Counseling on Hope in Patients with Multiple Sclerosis: A Randomized Clinical Trial. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2021;9(4):313–324. doi:10.30476/ijcbtnm.2021.88605.1523
 31. Wilski M, Wnuk M, Broła W, Szcześniak M, Żak M, Sobolewski P, et al. Religious meaning system and life satisfaction: The mediating role of meaning in life among Polish people with multiple sclerosis. *Front Psychiatry*. 2024;14:1352021. doi: 10.3389/fpsy.2023.1352021. PMID: 38274416; PMCID: PMC10808159.
 32. Ghazalsafrou M. The role of spirituality in coping with chronic illness. *Journal of Personality and Psychosomatic Research*. 2023;1(4):38-45.
 33. Arantzamendi M, García-Rueda N, Carvajal A, Robinson CA. People with advanced cancer: The process of living well with awareness of dying. *Qual Health Res*. 2020;30(8):1143-1155. doi: 10.1177/1049732318816298.
 34. Ahmadi F, Zandi S, Poblete ML. Religion, culture, and cancer: Insights from a qualitative study on coping experiences of Filipino patients. *Front Psychol*. 2024;15:1457027. doi:10.3389/fpsyg.2024.1457027.
 35. Ahmadi F, Khodayarifard M, Rabbani M, Zandi S, Sabzevari M. Existential meaning-making coping in Iran: A qualitative study among patients with cancer. *Soc Sci*. 2022;11:80. doi:10.3390/socsci11020080.
 36. Gergen KJ. *Relational Being: Beyond Self and Community*. Oxford: Oxford University Press; 2009.
 37. Schnell T, Hoof M. Meaningful commitment: Finding meaning in volunteer work. *Journal of Beliefs & Values*. 2012;33(1):35–53. doi:10.1080/13617672.2012.650029.
 38. Rodell JB. Finding meaning through volunteering: Why do employees volunteer and what does it mean for their jobs? *Acad Manage J*. 2013;56(5):1274–1294. doi:10.5465/amj.2012.0611.
 39. Frankl VE. *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy*. New York: Simon & Schuster; 1984.
 40. Engel GL. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*. 1977;196(4286):129-136. doi:10.1126/science.847460.
 41. Livneh H, Antonak RF. Psychosocial adaptation to chronic illness and disability: A primer for counselors. *J Couns Dev*. 2005;83(1):12–20. doi:10.1002/j.1556-6678.2005.tb00575.x.
 42. Chochinov HM. Dignity and the essence of medicine: the A, B, C, and D of dignity conserving care. *BMJ*. 2007;335(7612):184–187. doi:10.1136/bmj.39244.650926.47.
 43. Bernard M, Berchtold A, Strasser F, Gamondi C, Borasio GD. Meaning in life and quality of life: palliative care patients versus the general population. *BMJ Support Palliat Care*. 2024;14(e3):e2537-e2545. doi:10.1136/bmjspcare-2020-002211. PMID:32631960; PMCID:PMC11671900.
 44. Baquero-Tomás M, Grau MD, Moliner AR, Sanchis-Sanchis A. Meaning in life as a protective factor against depression. *Front Psychol*. 2023;14:1180082. doi:10.3389/fpsyg.2023.1180082. PMID:37529311; PMCID:PMC10389663.

45. Ostafin BD, Proulx T. Meaning in life and resilience to stressors. *Anxiety Stress Coping*. 2020;33(6):603-622. doi:10.1080/10615806.2020.1800655. PMID:32755239.

نسخه پذیرفته شده پیش از انتشار