

فعالية الذات وعلاقتها بنوعية الحياة لدى مرضى الصرع

self-efficacy and its relation to quality of life among epileptic patients

إيمان طالبى^{1*}

¹ جامعة الجزائر 2 (الجزائر)، imentalbi956@gmail.com

تاريخ النشر: 2025-03-30

تاريخ القبول: 2025-02-21

تاريخ الاستلام: 2024-05-26

ملخص: هدفت الباحثة من خلال هذه الدراسة إلى التأكد من وجود علاقة بين فعالية الذات ونوعية الحياة لدى مرضى الصرع، وللتحقق من ذلك طبقت الباحثة مقياسين والمتمثلان في مقياس فعالية الذات الخاص بالصرع لـ Dilorio et al (2000)، ومقياس نوعية الحياة SF-36. وبعد التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياسين، تم تطبيقها على عينة الدراسة قوامها (60) مريض ومريضة الصرع، اختيرت بطريقة غير عشوائية، تم استخدام المنهج الوصفي، وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات المتحصل عليها كشفت نتائج الدراسة عن ما يلي:

1. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين فعالية الذات ونوعية الحياة بأبعادها لدى مرضى الصرع.
2. لا يوجد اختلاف في مستوى فعالية الذات لدى مرضى الصرع يعزى لجنس المريض.

الكلمات المفتاحية: فعالية الذات؛ نوعية الحياة؛ مرضى الصرع.

Abstract: there is a relationship between self-efficacy and quality of life in a sample of epileptic patients, and to verify this, the researcher applied two measures of epilepsy self-efficacy scale prepared by Dilorio et al (2000) and quality of life SF-36 scale after ascertaining the Psychometrics properties of the two scales, it was applied to the study sample of (60) epileptic patients, selected in non random manner, the descriptive method was used, and after the statistical processing of the data obtained, the results of the study revealed the following:

1. There is statistically significant correlation between self-efficacy and quality of life with its dimensions among epileptic patients.
2. There is no differences in the level of self-efficacy among epileptic patients attributed to the patient's gender.

Keywords: self-efficacy ; quality of life ; epileptic patients.

*المؤلف المراسل:

1- مقدمة

تعد الأمراض المزمنة من المشكلات التي تواجه المجتمعات الحديثة والتي عرفت في الآونة الأخيرة انتشاراً رهيباً (Larsen & Lubkin, 2013) ومن هذه الأمراض نجد مرض الصرع الذي هو من الأمراض العصبية الأكثر انتشاراً , وقد بلغ عدد مصابين به حسب منظمة الصحة العالمية سنة (2018)، (50) مليون مصاب في العالم، وهو مرض يمس كل الفئات العمرية (WHO, 2018).

إنّ مرض الصرع يؤثر سلباً على جوانب النفسية والاجتماعية والعملية لحياة مريض المصاب به، ولهذا قام الباحثون بدراسة العوامل النفسية التي تساعد مريض الصرع على التكيف مع مرضه، ومن هذه العوامل نجد فعالية الذات والذي يعرف على أنه هو اعتقاد الفرد باستطاعته القيام بالسلوك المناسب للوصول للهدف المطلوب كما أنّ مرض الصرع يؤثر على نوعية الحياة الفرد المصاب به، وتعرف نوعية الحياة على أنها تقييم الفرد لصحته الجسدية وحالته النفسية، وعلاقاته الاجتماعية ودرجة استقلالته وعلاقته بالعوامل الأساسية في محيطه. وتعتبر فعالية الذات ونوعية الحياة من المفاهيم الأساسية في علم النفس الصحة.

1.1 إشكالية الدراسة:

يعاني مريض الصرع من مشاكل نفسية واجتماعية عديدة منها الإكتئاب والوصم والعزلة الاجتماعية وصعوبة الحصول على وظيفة والزواج، وعليه فمريض الصرع يحتاج إلى مواجهة هذه مشاكل، ومن العوامل النفسية التي تساعده على ذلك فعالية الذات الذي يعد عاملاً نفسياً الذي يلعب دوراً هاماً في تحسين الحالة الصحية لدى الأفراد (Wantiyah et al, 2020, 14) وهذا ما أظهرته دراسة لـ Manuel Francisco Ugarte وآخرون أن مستوى مرتفع لفعالية الذات يُعتبر منبئاً لنوعية حياة جيدة (Ugarte et al, 2023, 1).

كما أظهرت دراسة لـ Nur Syazana Umar، Santhna Letchmi Panduragan، Rosliana Dewi (2018)، التي أُقيمت على عينة قوامها (320) من مريضات مصابات بسرطان الثدي، أسفرت نتائجها أن هناك علاقة قوية بين فعالية الذات ونوعية حياة لدى المريضات (Dewi, et al, 2023, 278)

ونفس شي ذهبت إليه دراسة لـ Sa'ed H Zyoud، Reem Ibraheem، Aya Barham (2016) التي أجريت على عينة قوامها (275) من مرضى الذين يعانون من مرض القلب التاجي، أسفرت نتائجها أن مستوى المرتفع من فعالية الذات ترتبط بنوعية حياة جيدة لدى هؤلاء المرضى (Barham, Ibraheem & Zyoud, 2019, 1) وفي نفس سياق أظهرت دراسة لـ Syahrul Syahrul، Yuliana Syam، Rahma Edy Pakaya (2019) التي أُقيمت على عينة قوامها (80) من مرضى القصور الكلوي، أن هناك علاقة قوية وموجبة بين فعالية الذات ونوعية الحياة لدى هؤلاء المرضى. (Pakaya, Syam & Syahrul, 2019, 797).

وانطلاقاً من الدراسات السابقة ، تبلورت لدينا فكرة البحث عن فعالية الذات وعلاقتها بنوعية الحياة لدى فئة أخرى من المرضى لم تأخذ حظها من البحث والمتمثلة في مرضى الصرع ومنه طرحنا التساؤلات التالية :

- هل توجد علاقة بين فعالية الذات ونوعية الحياة بأبعادها لدى مرضى الصرع؟
- هل يوجد اختلاف في مستوى فعالية الذات لدى مرضى الصرع يعزى لجنس المريض؟

2.1 فرضيات الدراسة:

- توجد علاقة بين فعالية الذات ونوعية الحياة بأبعادها لدى مرضى الصرع.
- يوجد اختلاف في مستوى فعالية الذات لدى مرضى الصرع يعزى لجنس المريض.

3.1 أهداف الدراسة :

- الكشف عن وجود علاقة بين فعالية الذات ونوعية الحياة بأبعادها لدى مرضى الصرع
- معرفة ما إذا كان هناك اختلاف في مستوى فعالية الذات لدى مرضى الصرع يعزى لجنس المريض

4.1 تحديد مصطلحات الدراسة:

فعالية الذات: هو اعتقاد الفرد باستطاعته القيام بالسلوك المناسب للوصول للهدف المطلوب (Ugarte et al, 2023, 1) والتي تحدد إجرائيا بمجموعة الدرجات التي يتحصل عليها مريض الصرع على مقياس فعالية الذات خاص بمرض الصرع لـ"ديلوريو" وآخرون (2000) Dilorio et al .

نوعية الحياة: تقييم الفرد لصحته الجسدية وحالته النفسية، وعلاقاته الاجتماعية ودرجة استقلاليته وعلاقته بالعوامل الأساسية في محيطه (Fisher & Tarquinio, 2014, 161) .

تحدد إجرائيا بمجموع الدرجات التي يتحصل عليها مريض الصرع بالإجابة على مقياس نوعية الحياة sf-36

مرضى الصرع: هو مرض مزمن والتي تتضمن نوبات الصرع المتكررة الناتجة عن إشارات كهربائية غير طبيعية في الدماغ (Habibabadi & Naghibi, 2018, 173) .

ويعرف مريض الصرع في هذه الدراسة وفقاً لملفه الطبي بمصلحة طب الأعصاب التابعة لعيادة متعددة الخدمات "تسيرة نونو" ببلوزداد.

2 - الطريقة والأدوات:

1.2 منهج الدراسة: تماشياً مع موضوع دراستنا الذي يهدف إلى الكشف عن علاقة بين فعالية الذات ونوعية الحياة لدى مرضى الصرع، كان لابد من الاعتماد على المنهج الوصفي .

2.2 عينة الدراسة: اعتمدت الباحثة عند اختيار عينة الدراسة على أسلوب العينة القصدية والملائمة لهذه الدراسة، تتكون عينة الدراسة الحالية من (60) مريض ومريضة بالصرع تم انتقاؤهم من خلال الرجوع إلى ملفات الصحية التي تؤكد تشخيص الطبيب المعالج في عيادة متعددة الخدمات "تسيرة نونو" بالجزائر العاصمة، حيث بلغ عدد ذكور (25) مريضاً بالصرع، أما عدد الإناث فقد بلغ (35) مريضة بالصرع، يمكن توضيح خصائص أفراد عينة الدراسة حسب الجدول التالي:

جدول (1) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكور	25	% 41,66
إناث	35	% 58,33
المجموع	60	% 100

يتضح من خلال جدول (1) أنّ عدد أفراد عينة الدراسة متفاوت حسب الجنس، حيث بلغ عدد ذكور (25) مريضاً بالصرع وبنسبة (%41,66)، أما عدد الإناث فقد بلغ (35) مريضة بالصرع وبنسبة (%58,33).

3.2 حدود الدراسة:

الحدود الزمانية: تم إجراء الجانب التطبيقي لدراسة من بداية شهر فيفري (2018) إلى غاية نهاية شهر أفريل (2018)، وذلك بغية جمع أكبر عدد ممكن من أفراد عينة الدراسة.

الحدود المكانية: تم إجراء هذه الدراسة في مصلحة طب الأعصاب المتواجدة في عيادة متعددة الخدمات "تسيرة نونو" التابعة لمستشفى "مصطفى باشا" الجامعي، تتواجد هذه العيادة بالعاصمة وتحديدا ببلوزداد.

4.2 أدوات الدراسة:

استعملنا في هذه دراسة الأدوات التالية: مقياس فعالية الذات خاص بصرع لـ "ديلوريو" وآخرون Dilorio et al و مقياس نوعية الحياة SF-36.

أ. وصف مقياس فعالية الذات خاص بصرع لـ "ديلوريو" وآخرون Dilorio et al:

لقد قام بإعداد هذا مقياس "ديلوريو" وآخرون (2000) Dilorio et al، ويتكون مقياس فعالية الذات في صورته النهائية من (33) بنداً. (Dilorio et al, 2003, 259)

■ **الخصائص السيكومترية للمقياس فعالية الذات خاص بالصرع في البيئة المحلية:**

صدق المقياس: اعتمدت الباحثة على طريقتين لتأكد من ذلك وهما:

الصدق الظاهري: تم التأكد من الصدق الظاهري للمقياس بعرضه على ثمانية أساتذة محكمين مختصين في علم النفس، وهذا بعد ترجمته من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية ولقد أبدى المحكمون ملاحظات هامة وعلى ضوءها قامت الباحثة بإجراء تعديلات على العبارات التي لم تصل نسبة الاتفاق عليها ب (80%).

الصدق التمييزي: جاءت نتائج الصدق التمييزي كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول (2) يبين دلالة الفروق بين متوسطي درجات أعلى توزيع (27 %) وأدنى توزيع (27 %) لمقياس

فعالية الذات الخاص بالصرع (ن:30)

مستويات التوزيع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المجدولة	دلالة الفروق
أعلى توزيع	323,63	4,749	14,031	دالة إحصائية عند مستوى (α:0,01)
أدنى توزيع	261,50	11,588		

يتضح من الجدول (2) أن مقياس فعالية الذات الخاص بالصرع قادر على التمييز بين أعلى توزيع وأدنى توزيع لنتائج المحصل عليها، إذ اثبت التحليل الإحصائي أن الفروق دالة إحصائية ومنه المقياس يتمتع بصدق التمييز.

الثبات: تم حساب ثبات مقياس فعالية الذات الخاص بالصرع بطريقة:

ثبات ألفا كرومباخ: حسب معامل الثبات مقياس فعالية الذات الخاص بالصرع وذلك على عينة مكونة (30) مريض ومريضة وقد بلغ معامل الثبات (0.703) وهو مؤشر عالي للثبات.

ب. وصف مقياس نوعية الحياة SF-36:

يشمل هذا المقياس مجالات وهي الصحة الجسدية، وانفعالية واجتماعية وهو يكشف على انعكاس المشاكل الصحية التي يعاني منها الفرد على نوعية حياته (Bruchon-Schweitzer, Boujut, 2014, 57)

■ الخصائص السيكومترية لمقياس نوعية الحياة SF-36 في البيئة المحلية:

الثبات: تم حساب ثبات مقياس نوعية الحياة بطريقة:

ثبات ألفا كرونباخ: حساب معامل الثبات مقياس نوعية الحياة بطريقة ألفا كرونباخ وذلك على عينة مكونة (30) مريض ومريضة، وقد بلغ معامل الثبات (0,798) وهو مؤشر عالي للثبات.
الصدق: تم حساب الصدق بطريقة:

الصدق التمييزي: جاءت نتائج الصدق التمييزي كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول (3) يبين دلالة الفروق بين متوسطي درجات أعلى توزيع (27%) وأدنى توزيع (27%) لمقياس نوعية الحياة SF-36 (ن:30)

مستويات التوزيع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المجدولة	دلالة الفروق
أعلى توزيع	86,3413	6,69617	6,858	دالة إحصائية عند مستوى (0,01)
أدنى توزيع	46,1450	15,16480		

يتضح من الجدول (3) أنَّ مقياس نوعية الحياة SF-36 قادر على التمييز بين أعلى توزيع وأدنى توزيع لنتائج المحصل عليها إذ اثبت التحليل الإحصائي أن الفروق دالة إحصائية ومنه المقياس يتمتع بصدق التمييز.

5.2 الأساليب الإحصائية المعتمدة:

اعتمدت الباحثة على الحاسب الآلي باستخدام رزمة البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS23)، لتحليل البيانات وذلك من خلال تحويل البيانات إلى بيانات كمية بعد مراجعتها وإجراء عملية الترميز حتى يسهل تغريغ البيانات وتصنيفها في جداول إحصائية، الأساليب الإحصائية المستخدمة التالية:

• معامل ارتباط الرتب ل"سبيرمان" Spearman.

• اختبار "مان- ويتني" Mann-Whitney U Test

3- النتائج ومناقشتها:

1.3 عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى: تنص الفرضية الأولى على ما يلي:

توجد علاقة بين فعالية الذات ونوعية الحياة بأبعادها لدى مرضى الصرع، ولتأكد من صحة هذه الفرضية قمنا بمعالجتها إحصائياً عن طريق معامل الارتباط سبيرمان وتمثلت النتائج كما هو مبين في الجدول الآتي :

جدول (4) نتائج معامل الارتباط سبيرمان لدلالة العلاقة بين فعالية الذات

ونوعية الحياة بأبعادها لدى مرضى الصرع

المتغير	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
فعالية الذات / نوعية الحياة ككل	0,56	دال عند مستوى (0,01)
فعالية الذات / النشاط البدني	0,19	غير دال عند مستوى (0,01)
فعالية الذات / تحديدات متعلقة بالصحة الجسدية	0,40	دال عند مستوى (0,01)
فعالية الذات / الألم الجسدي	0,17	غير دال عند مستوى (0,01)
فعالية الذات / الصحة العامة	0,59	دال عند مستوى (0,01)
فعالية الذات / النشاط الحيوي	0,37	دال عند مستوى (0,01)
فعالية الذات / الأداء الاجتماعي	0,40	دال عند مستوى (0,01)
فعالية الذات / تحديدات متعلقة بالصحة النفسية	0,30	دال عند مستوى (0,05)
فعالية الذات / الصحة النفسية	0,53	دال عند مستوى (0,01)

يتبين من خلال الجدول (4) أنّ معامل الارتباط "سبيرمان" بين الدرجة الكلية لفعالية الذات والدرجة الكلية لنوعية الحياة بلغ (0,56)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha:0,01$) كما يظهر أن علاقة الارتباط بين هذين المتغيرين هي علاقة موجبة، هذا يعني أنّه كلما تحسّص أفراد عينة الدراسة الحالية على درجات مرتفعة في مقياس فعالية الذات كلما كانت نوعية الحياة لديهم مرتفعة.

كما نلاحظ أيضاً من خلال نفس الجدول أنّ أبعاد نوعية الحياة المتمثلة في: تحديدات متعلقة بالصحة الجسدية، الصحة العامة، النشاط الحيوي، الأداء الاجتماعي، تحديدات متعلقة بالصحة النفسية، الصحة النفسية لها علاقة ارتباطية مع الدرجة الكلية لفعالية الذات، حيث جاءت قيم معاملات الارتباط التي تعكس هذه العلاقات بالترتيب كالتالي: (0,40)، (0,59)، (0,37)، (0,40)، (0,30)، (0,53) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha:0,01$) و ($\alpha:0,05$)، أمّا بعدي نوعية الحياة المتمثلة في: النشاط البدني، الألم الجسدي ليست لها علاقة ارتباطية مع الدرجة الكلية لفعالية الذات، حيث جاءت قيم معاملات الارتباط بالترتيب كالتالي: (0,19)، (0,17) وهي قيم غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha:0,01$)، وبما أنّ أغلب أبعاد نوعية الحياة مرتبطة بالدرجة الكلية لفعالية الذات، هذا يعني أنّ الفرضية الأولى تحققت تقريباً بشكل كلي.

2.3 عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على وجود اختلاف في مستوى فعالية الذات لدى مرضى الصرع يعزى لجنس المريض، واختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار مان - ويتني (Mann-Whitney U Test) لعينتين مستقلتين وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول الآتي :

جدول (5) نتائج اختبار مان - ويتني (Mann-Whitney U Test) لدلالة الفروق في مستوى فعالية الذات تبعاً لجنس المريض

المتغير	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	قيمة U	القيمة الاحتمالية Sig	الدلالة الإحصائية
فعالية الذات	ذكور	25	32,30	392,500	0,499	غير دال عند مستوى ($\alpha:0,05$)
	إناث	35	29,21			

يتضح من خلال الجدول (5) عدم وجود اختلاف دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha:0,05$) في مستوى فعالية الذات يعزى لجنس المريض، وبهذا لم تتحقق الفرضية الثانية.

3.3 مناقشة نتائج الدراسة:

بينت نتائج الفرضية الأولى أنّ هناك علاقة موجبة دالة إحصائياً بين فعالية الذات ونوعية الحياة بأبعادها لدى مرضى الصرع، أي أنّه كلما كان مريض الصرع لديهم مستوى مرتفع من فعالية الذات، كلما كانت نوعية الحياة لديهم جيدة. وهذا ما أسفرت عنه العديد من الدراسات نذكر منها: دراسة لـ Suad Hassan Hashim، Mohamed S Khalil التي أجريت على عينة قوامها (86) من مرضى السرطان، أظهرت نتائجها أنّ هناك علاقة قوية بين فعالية الذات ونوعية الحياة لدى هؤلاء المرضى (Hashim, Khalil, 2018, 450) نفس الشيء أشارت إليه دراسة لـ Aynur Bahar (2023)، التي أجريت على عينة قوامها (78) مرضى المصابين بالاكتهاب، أنّه هناك علاقة قوية وموجبة بين فعالية الذات ونوعية الحياة لدى هؤلاء المرضى (Bahar, 2023, 255)

وفي السياق نفسه أظهرت دراسة لـ Farhad Adhami Moghadam ، Akram Mazlominezhad ، التي أجريت على عينة قوامها (300) من المراهقين المصابين باضطراب بصري يسمى "الحول" amblyopia، أنّ هناك علاقة موجبة وقوية لدى هؤلاء بين فعالية الذات ونوعية الحياة (Mazlominezhad, Moghadam, 2022, 499)

يظهر ممّا تقدم، أنّ لفعالية الذات دور مهم في تحسين نوعية الحياة لدى المرضى، بدليل ما توصلت إليه الدراسات السابقة، التي أسفرت عن وجود علاقة موجبة بين فعالية الذات ونوعية الحياة لدى المرضى، لذلك يجب على أخصائي نفسي التركيز على رفع مستوى فعالية الذات لدى المريض، ممّا يجعله يقوم بالسلوكات الصحية وبالتالي تحسين نوعية الحياة لديه.

أمّا فيما يتعلق بجنس المريض فقد كشفت الدراسة على عدم وجود اختلاف بين مرضى الصرع في فعالية الذات هذا ما أكّدت عنه دراسة لـ "برفنيه كهفتان" Parvaneh Khftan، " فتميح غولمي جام" Fatemeh Gholami Jam (2018)، التي أقيمت على عينة قوامها (132) مريضاً بالصرع، أظهرت نتائجها أنّه لا يوجد اختلاف دال بين الجنسين لدى هؤلاء المرضى (Parvaneh & Fatemeh, 2018, 29-44). في حين وجدت دراسات أخرى أثر الجنس على فعالية الذات منها دراسة لـ "سعاد حسن هاشم" Suad Hassan Hashim، "محمد خليل" Mohamed S khalil (2018)، التي أجريت على عينة قوامها (86) من مرضى السرطان، جاء الإختلاف لصالح الذكور (Hashim, Khalil, 2018, 450)

عكس ما وصلت إليه دراسة لـ "فرارز" Fraser C، "بوليتو" Polito S (2007)، التي أجريت على عينة قوامها (556) مريضاً مصاباً بالتصلب المتعدّد، التي جاءت نتائجها لصالح الإناث (Fraser & Polito, 2007 , 102-106).

4-الخلاصة:

استكمالاً للفائدة المتوخاة من هذه الدراسة هناك مجموعة من التوصيات المبنية على نتائج الدراسة الحالية وهي على نحو الموالي:

- قيام الأخصائيين النفسيين العاملين في قطاع الصحة، بوضع برامج لتنمية فعالية الذات لدى مرضى الصرع، ومرضى الزمنين عامة، مما يساعدهم على القيام بالسلوكات الصحية كالإمتثال للعلاج واتباع نصائح الطبيب وغيرها مما يؤدي إلى تحسين نوعية حياة لديهم.
- قيام الباحثين بدراسات أخرى تهتم بهذه الفئة من المرضى كونها لم تأخذ نصيباً كافياً من الإهتمام مع متغيرات نفسية أخرى لا تقل أهمية عن فعالية الذات ونوعية الحياة.

- الإحالات والمراجع:

- Bahar, A. (2023). Determining the Relationship between the Level of Self-efficacy and Quality of Life on Coping with Depression, *Journal of Education and Research in Nursing*, 20(3), 255-260.
- Barham, A. et al. (2019). Cardiac self -efficacy and quality of life in patients with coronary heart disease : a cross-sectional study from palestine, *BMS Cardiovascular Disorders*, 19(290), 1-12.
- Bruchon-Schweitzer, M. & Boujut, E. (2014). *Psychologie de la sante Concepts, méthodes et modèles*, Paris: DUNOD.
- Dewi, R. et al. (2023). The Relationship between Self-efficacy and Coping Mechanisms with Quality of life in Breast Cancer Patients, in International Conference Health, *Social Science & Engineering*, 8(14), 278-289.
- Dilorio, C et al. (2003). The association of stigma with self-management and perceptions of health care among adults with epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, 4(3), 259-267.
- Edy, P.R., et al. (2021). Correlation of self-efficacy and self-care of patients undergoing hemodialysis with their quality of life, *Enfermería Clínica*, 31(5), 797-801.
- Fisher, G. & Tarquinio, C. (2014). *Les concepts fondamentaux de la psychologie de la sante*, Paris: DUNOD.
- Fraser, C. & Polito, S. (2007). A comparative study of self-efficacy in men and women with multiple sclerosis. *The Journal of neuroscience nursing: journal of the American Association of Neuroscience Nurses*, 39(2), 102-106.
- Habibabadi, J.M., et al. (2018). The Relationship Between Perceived Social Support and Self-Esteem in Patients With Epilepsy, *Caspian Journal of Neurological Sciences*, 4(4), 137-143.
- Hashim Hassan, S. & Khalil, M.S. (2018). Self-efficacy, emotional intelligence, and quality of life among Cancer patients. *Journal of psychology & clinical psychiatry*, 9(5), 450-455.
- Larsen, P.D. & Morof Lubkin, I. (2013). *Chronic Illness: Impact and Intervention*, Jones & Bartlett Learning, Burlington, Massachusetts .
- Mazlominezhad, A. & Moghadam, F. A. (2020). Evaluation of quality of life and self-efficacy in adolescents with amblyopia, *journal of medicine and life*, 15(4), 499-503.
- Parvaneh, K. & Gholami Jam, F. (2018). Comparison of self-efficacy between single and married people with epilepsy(Emphasizing The Family role to improve health). *Rooyesh-e-Ravanshenasi journal, psychological Journal*, 6(4), 29-44.
- Ugarte, M.F., et al. (2023). A better self-efficacy is predictive of better health-related quality of life (HRQoL) in patients with systemic lupus erythematosus: data from the Almenara Lupus Cohort, *Lupus Science & Medicine*, 10(1), 1-7.
- Wantiyah, W. et al. (2020). Self -efficacy and Health Status in Coronary Artery Disease Patients, *Jurnal ners*, 15(1), 14-18.
- world health organization, epilepsy, https://www.who.int/mental_health/neurology/epilepsy/en/ Consulté le 5 janvier 2018.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA:

طالب، إيمان (2025). فعالية الذات وعلاقتها بنوعية الحياة لدى مرضى الصرع. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*. 11(1)، الجزائر: جامعة الوادي، الجزائر. 15-22.