Relationship of Social Support and Self-Management with Quality of Life in Patients with Epilepsy

Haji A*¹, Mahmoud Fakhe H²

1. 1. young Researchers and Elite Club, Mahabad branch, Islamic Azad University, Mahabad, Iran
2. Department of Psychology, School of Literature and Humanities, Payame Noor University, Mahabad branch, Mahabad, Iran.

*Corresponding author. Tel: +989143445422 E-mail: haji.afsar@yahoo.com

Received: Jun 10, 2015 Accepted: Nov 21, 2015

ABSTRACT

Background & objective: Epilepsy is a chronic neurologic condition that includes a group of disorders characterized by recurrent seizures and neurobiological, psychosocial and psychological consequences for people who suffer from it. Generally patients with epilepsy do not receive enough social support in the community. In addition, information is the basic requirement for patients who suffer from epilepsy; but they have a moderate to weak information about the disease. The purpose of this study was to investigate the relationship between social support and self-management with quality of life in patients with epilepsy

Methods: A descriptive-correlational design was used to conduct the study. Through the convenience sampling method 60 patients with epilepsy admitted to the neurology unit of Alavi hospital affiliated to Ardabil University of Medical Sciences were involved in the study during 2014. Data were collected by administering the Social Support Scale, Epilepsy Self-Management Scale and Epilepsy Quality of Life Scale. Data were analyzed using Pearson’s correlation coefficient and multivariate regression analysis in SPSS v.20.

Results: The results showed that social support and self-management have significant positive correlation with quality of life (p=0.002). This means that by increasing social support and improving self-management education to patients, their quality of life can be enhanced. Regression analysis showed that %18.5 of variance in quality of life was determinated by friends support.

Conclusion: According to the results, the need for correct and proper support from the community and the family is essential; and also self-care strategies should be taught to patient to be able to live in the community with higher quality of life.

Keywords: Epilepsy, Quality of Life, Self-Management, Social Support.
اردبند حمایت اجتماعی و خرده مدیریتی با کیفیت زندگی بیماران مبتلا به صرع

افسر حاجی و همکاران ۱۴۴۱

چکیده
زمینه و هدف: صرع یک بیماری عصبی مرموز بوده و شامل گروهی از اختلالات است که به تشنگ‌های کمکر مشخص می‌شود. پیامدهای ناشی از این بیماری عصبی می‌تواند باعث شکستگی بدن شود. SPSS-20

روش کار: در این مطالعه از نوع توصیفی همبستگی بوده و توزیع پژوهشی شامل ۷۰ نفر از بیماران مبتلا به صرع مراجعه شده‌اند. بخش نمونه‌برداری سطح یک دانشگاه جامعه به پژوهشی کیفیت زندگی بیماران بیمارستانی می‌باشد. انتخاب بیش از گروه شامل پرسشنامه‌های اجتماعی، مدیریت خود و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به صرع بود. داده‌ها ۲۰ و آزمونهای آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندناهنج تنها تجزیه و تحلیل شدند.

پایان‌ها: نتایج نشان داد که متابولیسم بدن اجتماعی و مدیریت زندگی با کیفیت زندگی همبستگی مثبت معنی‌داری داشتند. (۰.۲<\p<۰.۰۵) و ۰.۲<\rho<۰.۰۵

نتایج گیرش: با توجه به نتایج گزارش‌های جامعه، مراجعه حمایت بیماران به یافته‌های این پژوهش موجب بهبود باعث قرار گرفتن در جامعه زندگی کنند و کیفیت زندگی بالاتری رود.

واژه‌های کلیدی: حمایت اجتماعی، صرع، کیفیت زندگی، خود مدیریتی

مقدمه
صرع یک از شایع‌ترین اختلالات عصبی است که می‌تواند در هر سن و نژاد و هر طبقه اجتماعی بروز کند. این بیماری به عنوان یک از اختلالات شایع مغزی نوعی آشفتگی مشابه و شدید در سیستم اعصاب است که از خلق غیرطبیعی سلول‌های مغزی ناشی می‌شود. تخمین زده می‌شود که حدود ۵۰ میلیون فرد مبتلا به صرع در جهان وجود داشته باشد و درصد از این افراد در جوامع جهان سوم زندگی می‌کنند.
نظر مرزی که مشکلات و پیامدهای اجتماعی، روحی و زمینه‌ای از این بیماری مورد بررسی جدی قرار دچاره است (۴). در میان بیماران‌های مزمن، صرع لاحق متصور به فردی باید بیمار و خانواده او به وجود می‌آورد. در مطالعات قبلی احتمال داده شده که در مقایسه به گفتگوی زندگی سایر بیماران‌های مزمن، صرع این بیشتری بر سلامت عاطفی داشته‌اند (۵).

حملات اجتماعی یک شکل اجتماعی است که برای افراد متعاقب افراد شناسایی و محمود مرسی فراهم می‌کند. این افراد با تولید پدر و مادر روابط اختصاصی را بین بیماران و سلامت است زندگی و مشکلات روانی کار را پایین می‌دهد. توجه و اختصاص کما در حال ارتباط اجتماعی در میان تمام اعضای انسان رضایت و بهبودی که آن حاصل می‌شود. می‌تواند به عنوان یک حضور در مقابل مشکلات سلامت عمل کند (۷). حملات اجتماعی یک تأثیر معنی‌داری می‌پذیرد از ارتباط بین بیماران و سلامت است. خانواده و دوستان نقش مهمی در درک‌گرند فرد باید رشد داشته به اهداف بیشتری افراد. کمک آنها ممکن نیست. جزء حملات اجتماعی است (۸). گسترده و پیشگیری بیماران‌های مزمن یکی از مشکلات مبناشده در اکثر شیوه‌های آموزشی است. یا پیش‌رسان دریچی بهبود در صورتی که از مشکلات مبناشده آموزش روشن خود مردمیتی می‌تواند در کنترل بیماری و کمک به دوند سازگاری شدن بپردازد. همکاران صرعی از حملات اجتماعی یک باکس‌آفی از سوی جامعه برخوردارند. حتی به افراد یک‌نیز علی‌آباد یک افراد در با می‌تواند به براون وارد و یک لانگ "۱۳۸۷، ۲۰۷ نخل از رایسی و همکاران. از دست دادن حق روانی یکی از بررسی‌های عوامل تاثیر اجتماعی بر صرع این بیماران است (۱۳). اگر چه آگاهی یک نیاز اساسی است ولی اطلاعات محدود در مورد میزان آگاهی بیماران مبتلا به صرع درباره بیماران مبتلا موجود است. داوینفز

1 Brawn Vald
2 Lango
بیان نمونه انتخاب شده: که از فرآیند یافته‌ی 16
برای انتخاب حجم نمونه استفاده شد.

\[ n = \frac{N}{1 + \left( \frac{N \times (0.05)(0.05)}{\sigma^2} \right)} \]

مقیاس حمایت اجتماعی (SSS)
این مقياس توسط (نامی) (174) بر اساس تحلیل عوامل ساختاری و اغتباطی شده است. این مقياس 28
آیتم دارد که از سوی آزمودنی به صورت دستی
نادیده گرفته می‌شود. در این مقياس برای انتخاب آیتم‌ها از باره‌ها عاملی حداکثر 50
استفاده شده است. ضریب پایایی کروناخکی کل مقياس
9/20 و ضریب پایایی عاملی مربوط به مؤلفه
دوستان 30/0 و عامل مربوط به خانواده
98/0.

Taro Yamane 3 Social Support Scale 4 Epilepsy Self-Management Scale 5 Waltz

روش کار

روش پژوهش مدور استفاده از نوع توصیفی-
همبستگی و جامعه آماری شامل همه بیماران مبتلا به
صرع (با تشخیص منحصربه‌فرد و اصاص و
الکتروانسپدالوگرافی) مراجعه‌کننده به بخش
نورولوژی بیمارستان علیه اردبیل بود. نمونه شامل
60 تن از این بیماران در فاصله زمانی آبان-دی
یام 1392 تا 1393 بود که در دانش غربام 18 سال به
قرار داشتند. با این بیمارستان بهترین شرایط
روش نمونه‌گیری هفتمان (شرط ورود 18 سال به
بلا و بستری شده) انتخاب شدند. با اطمنان 95\%,
وقت 85\% مراجعه‌کننده بهدهیش به برای
جول‌کریزی از تأثیر موارد ریزش، در نهایت
60 نفر

\[ \text{شهاfi} \]
جدول 1. میانگین و انحراف معیار مختلف‌های حمایت اجتماعی، مدیریت، خود و کیفیت زندگی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرهای</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>میانگین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>حمایت</td>
<td>3/8</td>
<td>5/8</td>
</tr>
<tr>
<td>حمایت اجتماعی</td>
<td>3/4</td>
<td>7/4</td>
</tr>
<tr>
<td>خود</td>
<td>5/2</td>
<td>9/2</td>
</tr>
<tr>
<td>مدیریت دادر</td>
<td>3/8</td>
<td>8/8</td>
</tr>
<tr>
<td>مدیریت اجتماعی</td>
<td>1/2</td>
<td>3/2</td>
</tr>
<tr>
<td>مدیریت اجتماعی</td>
<td>4/8</td>
<td>4/8</td>
</tr>
<tr>
<td>مدیریت اجتماعی</td>
<td>7/8</td>
<td>7/8</td>
</tr>
<tr>
<td>مدیریت کل</td>
<td>9/8</td>
<td>9/8</td>
</tr>
</tbody>
</table>

1. Quality of Life in Epilepsy Scale
بحث

یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که افراد مبتلا به صرع در موقعیت‌های خاص ایجاد می‌توانند اطلاعات پیش‌بینی برای تصمیم‌گیری نیاز دارند و از آن جهت که می‌توانند از افراد نامناسب است. این موقعیت‌ها نمی‌توانند به نحو درست و سازنده کننده نیامده شوند. بلکه منجر به بسط تغییر و اطراف در این افراد می‌گردد و سطح کیفیت زندگی در آنان کاهش می‌یابد. این یافته‌ها همواره با نتایج پراوانی و همکاران می‌باشد (۱۳). در نتیجه تجزیه که حمایت اجتماعی و خود مدیریت

<table>
<thead>
<tr>
<th>جدول ۲ خلاصه مدل رگرسیون: تحلیل تأثیر مشخصه‌های آماری برای یافته‌های کیفیت زندگی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مشخصه‌های آماری</td>
</tr>
<tr>
<td>------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>F</td>
</tr>
<tr>
<td>-------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>رگرسیون</td>
</tr>
<tr>
<td>مدیریت زندگی</td>
</tr>
<tr>
<td>بقیه مانده</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج تجزیه که حمایت اجتماعی و خود مدیریت

Enter

1 Braun
همسو با پژوهش حاضر می‌یابند که افرادی که خودمدیرنیتی را در خود رعایت می‌کنند، به‌طور کلی کمتری از افرادی می‌باشند که مطالعه روزانه‌ای یا استرس‌آمیز است. استرس روزانه‌ای معتقد می‌باشد که باعث افزایش افسردگی و اضطراب شود. 

نتیجه‌گیری
مشکلات اجتماعی بیماران مبتلا به ضعف فراوانی‌های مربوط به سلامت مزاجی و اضطراب در این گروه بیماران افزایش می‌یابد. بنابراین، باید توجهی بروز این مشکلات به عنوان یکی از عوامل اصلی افزایش اضطراب و افسردگی در بیماران مبتلا به ضعف فراوانی‌ها، داشته باشیم. 

در حالی که این بحث می‌تواند برای بیماران مبتلا به ضعف فراوانی‌ها به عنوان یکی از عوامل اصلی افزایش اضطراب و افسردگی در بیماران مبتلا به ضعف فراوانی‌ها، داشته باشیم.
References


17- Fathi B. Construct and validity a scale to assess and investigate the relationship between stressors and social support student academic performance, personality characteristics type A, depression and anxiety in students of shahid Chamran University of Ahvaz. [Master's Thesis] Faculty of Psychology and Educational Sciences, Ahvaz University of Shahid Chamran 1997. [Persian]


