

علاقة المناعة النفسية بدرجة الشعور بنوعية الحياة لدى المصابين بضغط الدم الأساسي

Psychological immunity relationship to the degree of feeling for the quality of life in patients with essential hypertension

عمورة عواطف*، مخبر علم النفس الصحة والوقاية ونوعية الحياة، جامعة الجزائر 02 (الجزائر)

awatef.amoura@univ-alger2.dz

بوشدوب شهرزاد، مخبر علم النفس الصحة والوقاية ونوعية الحياة، جامعة الجزائر 02 (الجزائر)

chahrazed.bouchedoub@univ-alger2.dz

المؤلف المرسل: بوشدوب شهرزاد	تاريخ النشر: 2023-12-12	تاريخ القبول: 2024-04-25	تاريخ الارسال: 2023-10-07
------------------------------	-------------------------	--------------------------	---------------------------

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين المناعة النفسية ونوعية الحياة لدى المصابين بضغط الدم الأساسي، ومن أجل تحقيق ذلك تم الاعتماد على المنهج الوصفي، وتكونت العينة من (60) مصاب بضغط الدم الأساسي منهم (23) ذكر و(37) أنثى يزاولون علاجهم في المؤسسات العمومية للصحة الجوارية بالجزائر العاصمة وقد تم اختيارهم بطريقة قصدية، ولتحقيق أغراض الدراسة اعتمدنا على مقياس المناعة النفسية لـ (Olah, 2012) ومقياس نوعية الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية (1996)، كما تمت المعالجة الإحصائية للفرضيات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss.

وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المناعة النفسية ونوعية الحياة، كما أظهرت النتائج أيضاً عن عدم وجود فروق بين الجنسين من مرضى ضغط الدم الأساسي سواء في المناعة النفسية أو نوعية الحياة.

الكلمات المفتاحية: المناعة النفسية، نوعية الحياة، الضغط الدموي الأساسي.

* المؤلف المرسل

Abstract :

The current study aimed to identify the nature of the relationship between psychological immunity and quality of life for patients with essential blood pressure, and in order to achieve , the descriptive approach was relied upon, and the sample consisted of (60) people with basic blood pressure, of whom (23) were males and (37) Females were then randomly selected while they were practicing treatment in the public health institutions in Algiers, and the study tools were applied, consisting of the Psychological Immunity Scale (Olah, 2005) and the World Health Organization's Abbreviated Quality of Life Scale (1996).

To analyze the results, statistical treatment was carried out using descriptive and inferential statistics. The results of the study resulted in a positive, statistically significant correlation between psychological immunity and quality of life. The results also showed that there was no effect of the gender variable on the variables psychological immunity and quality of life for patients with essential blood pressure.

Keywords: psychological immunity; quality of life; basic blood pressure.

مقدمة:

انتشرت الأمراض السيكوسوماتية المزمنة في العصر الحالي بقوة رهيبة حتى أصبحت سمة من سمات العصر، فالأمراض المزمنة أو ما تسمى بالأمراض غير سارية أو الأمراض السيكوسوماتية هي امراض غير معدية لكنها تتطور بشكل تدريجي وبطيء تكون مخاطرها كبيرة على حياة المريض.

تعتبر هذه الامراض معقدة الأسباب تتطلب علاج طويل المدى وغالبا ما يستمر الى نهاية الحياة ويتبعها تدهور تدريجي في الجوانب الصحية ومن ثم تؤثر على نوعية الحياة لدى المريض حيث يترتب على هذا تغيير نمط وأسلوب الحياة، صعوبة الى أداء الادوار الاجتماعية، صعوبة الى اتخاذ القرارات، مشكلة العزلة والشعور بالوحدة وعدم القدرة على التحكم في الضغوط ومشاعر القلق والخوف ومشكلات العلاقات الاجتماعية مع الآخرين والمشكلات الاقتصادية (الطماوي، 2012، ص 173).

وتوقعت منظمة الصحة العالمية ان بحلول 2020 ستتشكل الامراض المزمنة ما يقارب من ثلاث ارباع الوفيات في جميع العالم (منظمة الصحة العالمية 2019 ص 45). كما يقدر البعض انه بين (70% الى 85%) من الافراد الذين يذهبون إلى الأطباء يكونون مصابين لاضطرابات سيكويوماتية (واضح، 2015، ص35)

ويعتبر مرض ارتفاع ضغط الدم الأساسي من الأمراض المزمنة الخطيرة التي أصبحت تهدد الصحة العمومية للفرد، يمس هذا المرض شريحة كبيرة من سكان العالم فحوالي (25% الى 30%) من العالم العربي، كما أن نصف الأوربيين تقريبا (45%) مصابون بارتفاع ضغط الدم، ويصيب (28%) من الأمريكيين (حسان باشا، 2007، ص7).

أما في الجزائر فحسب جمعية **Saha** الجمعية الجزائرية للمصابين بارتفاع الضغط الدموي أشارت الى انه على الاقل (35%) من الجزائريين مصابين بهذا المرض (ايت حملات، 2007، نقلا عن لكحل، 2011، ص17).

حسب منظمة الصحة العالمية يكون ضغط الدم مرتفع عند تجاوز معدل الضبط الانقباض 140 وتجاوز معدل الضبط 90، وقد وصفته المنظمة على أنه القاتل الصامت الذي تسبب في وفاة عدد كبير من المصابين به الى جانب مضاعفاته الخطيرة كالسكتات الدماغية والقلبية والاعاقات المزمنة، وعلى هذا الأساس كان التكفل بهذا المرض مسألة جد مهمة واساسية للعلماء والباحثين والمسؤولين وطبعا المرضى لإيجاد استراتيجيات وحلول تحد من خطورة هذا المرض على الفرد والمجتمع، وكان العلاج الدوائي من بين الحلول الاولى وعلى رغم من فعاليته في ضبط ارتفاع الضغط الدموي لم يكون كافيا لتحسين جيد لحالة المريض الذي كان لزاما عليه تعلم كيفية التعايش مع مرضه الذي يبقى معه طوال حياته ويؤثر عليه من كل النواحي وينعكس على حياته الصحية والنفسية والاجتماعية وحتى الاقتصادية، ومنه المريض في وضعيته الصحية الجديدة يعمل على استعمال كل إمكانياته وقدراته لتحسين نوعية حياته في مواجهة المرض وكل الضغوط المحبطة به، تعد المناعة النفسية مصطلح معاصر استخدم حديثا تفاعله مع مجالات الحياة كخط دفاع ضد الازمات والضغوط عرفها "اولاه" (2002) على انها نظام متكامل من الابعاد المعرفية الدافعية والسلوكية الشخصية والتي من شأنها ان تعطي للفرد مناعة ضد الضغوط. (نقلا عن الحلي 2020، ص3).

يرى "كيجان" (2006) أن الانسان لديه نظام مناعة نفسية وظيفته حماية الفرد من الآثار السلبية للضغوط الانفعالية على غرار نظام المناعة الحيوية في الجسم. (kagan;2006;94)

هذا ما أكده (Albert Louins, 2012) حيث اعتبر أن المناعة النفسية نظام معقد ومنظم ووقائي لحماية الفرد من الاضطرابات النفسية والبيئية لمواجهة الضغوط النفسية والانفعالية إسوة بنظام المناعة الحيوية حيث يعد بمثابة جهاز وقائي يقوي أسباب وميول البعد عن التعرض للإجابة النفسية ورفع القدرة على التأقلم لدى الأفراد.

(Albert et all;2012;104)

كما عرفها "زيدان" (2013) على أنها قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتملة للضغوط والتهديد والمخاطر والإحباطات والأزمات النفسية والتخلص منها عن طريق التحصين النفسي مستخدماً الموارد الذاتية والإمكانات الكامنة في الشخص. (زيدان، 2013، ص 814)

وفي هذا الصدد يوضح (Choodon et al., 2019) على أنّ الجهاز المناعي الحيوي يقف في مواجهة الفيروسات والأجسام المضادة التي تهاجم الجسم وتهدد صحته في حين الجهاز المناعي النفسي يحمي الإنسان من الإصابات من الأمراض النفسية ويوفر له القوة والطاقة لمواجهة الشعور بالإجهاد والضغط والقلق والتوتر والأفكار السلبية التي تكون بمثابة فيروسات التي تهدد الصحة النفسية للإنسان (نقلاً عن عشناوي، 2023، ص 166)

فالمناعة النفسية نظام وقوة داخلية متكاملة للفرد تساعد على مواجهة الضغوط النفسية والمشاعر السلبية وتكيفية مع الظروف المحيطة به، وقد اهتمت دراسات علمية عديدة بدراسة هذا المفهوم وفق متغيرات مختلفة منها دراسة (سارة محمد شاهين، 2023) التي هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين المناعة النفسية وقلق المستقبل، كذلك التعرف على العلاقة بين قلق المستقبل وإدارة الذات لدى طالبات الفرقة الثالثة كلية البنات جامعة عين شمس، وقد تكونت العينة من (200) طالبة من طالبات الفرقة الثالثة بكلية البنات جامعة عين شمس، وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية: مقياس المناعة النفسية ومقياس قلق المستقبل، ومقياس إدارة الذات كلها من إعداد الباحثة، وتوصلت الباحثة إلى نتائج من أهمها: وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين المناعة النفسية وقلق المستقبل، ووجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين قلق المستقبل وإدارة الذات لدى أفراد عينة الدراسة، كما توصلت النتائج أيضاً أنه يمكن التنبؤ بقلق المستقبل من خلال أبعاد المناعة النفسية وإدارة الذات لدى أفراد العينة.

كما كشفت دراسة (قريشي فيصل، 2022) هي الأخرى عن مدى انتشار كل من المناعة النفسية والضغوط النفسية لدى الأمهات، والمشكلات السلوكية لدى أبنائهن، وكذلك معرفة الفروق في كل من المناعة النفسية والضغوط النفسية لدى الأمهات تبعاً لمتغير كل من الإقامة، الوظيفة، المستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية، وأيضاً معرفة الفروق في المشكلات السلوكية بأبعادها لدى الأبناء تبعاً للإقامة، واعتمد الباحث على عينة أساسية قوامها (97) أما، مع كل أم ولدها أو بنتها، وأخذت منها عينة استطلاعية قوامها (30) أما مع كل أم ولدها أو بنتها، واستخدم مقياس المناعة النفسية (Oláh, 2005, 1996) ; (Oláh, et al., 2012) ، الضغط النفسي (Levenstein, et al., 1993) ومقياس المشكلات السلوكية (حرطاني، 2014). وقد توصل "قريشي" إلى أن مستوى انتشار كل من المناعة النفسية والضغوط النفسية لدى الأمهات كان بدرجة متوسطة، وفي المشكلات السلوكية لأبنائهن بدرجة منخفضة، وتوصل أيضاً إلى وجود علاقة ارتباطية جوهرية سالبة بين المناعة النفسية والضغوط النفسية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتغيرين السابقين تبعاً لكل من الإقامة، الوظيفة، المستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية لدى الأمهات، وكذلك عدم وجود فروق في المشكلات السلوكية بأبعادها تبعاً للإقامة لدى أبنائهن.

أما دراسة (السهيلي، 2020) فكان هدفها التعرف على العلاقة بين المناعة النفسية ودافعية الإنجاز لدى طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية وتكونت العينة من (225) طالباً من الجامعة، أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المناعة النفسية تعزى إلى التخصص الذي جاء لصالح طلبة العلوم الإنسانية على حساب طلبة العلوم الطبيعية، نفس النتيجة توصلت إليها الباحثة فيما يتعلق بمتغير دافعية الإنجاز، كما كشفت الدراسة أيضاً عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المناعة النفسية تعزى للمستوى التعليمي، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دافعية الإنجاز تعزى للمستوى التعليمي الأول مقابل السابع لصالح المستوى السابع، وأخيراً أسفرت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات الطلبة على مقياس المناعة النفسية وجميع أبعاد مقياس دافعية.

نفس الشيء هدفت إليه دراسة (Lapsley & Hill, 2011) وهو التعرف على علاقة المناعة النفسية بالتكيف الأكاديمي في مرحلة البلوغ وقد تكونت العينة من (350) طالب وطالبة في أمريكا ولغرض تحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثان مقياس المناعة النفسية ومقياس التفاؤل وأظهرت النتائج أن المناعة النفسية مرتبطة بالتفاؤل ارتباطاً وثيقاً ومرتبطة ارتباطاً عكسياً بالاكتئاب والمشاكل النفسية.

كما وضّحت دراسة "أولاه" (2009) التي أجراها على عينة مكونة من (403) فرداً، استخدم فيها مقياس قائمة مصادر المناعة النفسية والمقاييس الفرعية لها كالتفكير الإيجابي، التماسك وغيرها حيث أظهرت النتائج أن العناصر الفرعية للمقياس عملت كجهاز وقائي يقوي المناعة النفسية ويزيد من قدرة الأفراد على التأقلم وإن طرق التكيف أظهرت ارتباطاً عالياً.

إذن المناعة النفسية مفهوم يتأثر بمتغيرات عديدة كما أنه يعمل على التنبؤ ببعض المتغيرات كما جاء في دراسة (سارة شاهين) حيث أنه يمكن التنبؤ من خلال المناعة النفسية بقلق المستقبل مثلاً، وفي دراستنا الحالية سنسعى لمعرفة العلاقة بين المناعة النفسية ونوعية الحياة لدى مرضى ضغط الدم الأساسي.

تعد نوعية الحياة مفهوم من المفاهيم الحديثة نسبياً في مجال علم النفس وهو من المفاهيم التي يصعب تحديدها نظراً لتعدد أبعادها وارتباطها بجوانب متعددة، حيث ترى منظمة الصحة العالمية (1995) على أنه مفهوم معقد متعدد الأبعاد يتضمن الصحة العضوية والنفسية والروحية ومستوى الاستقلالية ومعتقدات الفرد وعلاقته الاجتماعية وكذا ارتباطه بالعناصر الأساسية في البيئة التي يعيش فيها. (who 2004)

في حين يجد (بونومي وآخرون، 2000) أنّ المناعة النفسية مفهوم واسع يتأثر بجوانب متداخلة منها النواحي الذاتية والموضوعية مرتبطة بالحالة الصحية والحالة النفسية للفرد ومدى الاستقلال الذي يتمتع به الفرد والعلاقات الاجتماعية التي يكونها فضلاً عن علاقته بالبيئة التي يعيش فيها.

لذلك أصبحت نوعية الحياة من الأولويات المهمة لدى المجتمعات الغربية بعد الحرب العالمية الثانية وادخل المفهوم إلى معجم المفردات واستخدم للتعبير عن الحياة المهنية والتي تتشكل من عدة مكونات منها العمل والمسكن والصحة (مصطفى حسن حسين، 2004).

ويشير "محمد السعيد ابو حلاوة" (2010) على ان نوعية الحياة هي وعي الفرد بتحقيق الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية لتحقيق الرضا عن الحياة والاستمتاع بها والوجود الايجابي، فهي تعبر عن التوافق النفسي كما يعبر عنها بالسعادة والرضا عن الحياة كنتائج لظروف المعيشة الحياتية للأفراد وعن الإدراك الذاتي للحياة حيث يرتبط الإدراك الذاتي للحياة كون هذا الإدراك يؤثر على تقييم الفرد للجوانب الموضوعية للحياة كالتعليم والعمل ومستوي المعيشة والعلاقات الاجتماعية من ناحية وأهمية هذه الموضوعات بالنسبة للفرد من ناحية أخرى (ابوحلاوة محمد السعيد، 2010).

كما هدفت دراسة "سايل وفلاقي" (2021) البحث عن نوعية الحياة المرتبطة بالصحة لدى مرضي القلب والاعوية كذلك التعرف على مستويات نوعية الحياة لدى المرضي المصابين بالأمراض القلبية، حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها 32 مريض بمصلحة أمراض القلب يتراوح سنهم بين 21-74 سنة، تم تطبيق مقياس MacNew الخاص بمرض القلب ومقياس نوعية الحياة المرتبط بالصحة، وبينت النتائج الى أنّ نوعية الحياة لدى مرضى القلب متوسطة بشكل عام وفي بعديها الاجتماعي والانفعالي، بينما تبدو اقل من المتوسط في بعدها الجسدي، كما بينت النتائج انه لا يوجد فرق بين الرجال والنساء في نوعية الحياة .

وفي دراسة أخرى لـ "تركي" و"فاضلي" (2021) التي سعت إلى الكشف عن مستوى نوعية الحياة تبعا لنوع السكري والجنس والسن، وذلك على عينة مكونة من (100) مريض ومريضة بداء السكري (33) ذكور و(67) إناث. ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثان مقياس نوعية الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية. وقد أظهرت النتائج أن مستوى نوعية الحياة مرتفع لدى مرضى السكري، بينما لم يكن هناك فروق دالة إحصائية في نوعية الحياة تبعا لمتغير نوع السكري، والجنس، والسن.

اما دراسة "سيروت" و"محمد علي" (2023) فقد هدفت إلى تقييم نوعية الحياة عند مريض عجز الكلى المنتظم، أجريت الدراسة في ثلاثة مراكز حكومية لغسيل الكلى في مدينة السلیمانية. شارك فيها (222) مريضاً تتراوح أعمارهم بين 18 عاماً وأكثر والذين تم تشخيصهم سريريًا بمرض عجز الكلى في مرحلته الأخيرة مع غسيل الكلى المنتظم. قيمت نوعية الحياة عن طريق مقياس المنظمة الصحية العالمية لجودة الحياة المختصر، وقد أظهرت النتائج أن مرضى غسيل الكلى يعانون من تدني نوعية الحياة في جميع المجالات بشكل عام ومجال الصحة الجسدية بشكل خاص فهو الأكثر تضرراً.

ومنه فقد عرفت نوعية الحياة اهتماما مميّزا من الجانب النظري والتطبيقي وشغلت بال المجتمعات والعلماء والباحثين على حد السواء.

1. تساؤلات الدراسة:

تأسيسا على ما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة في الأسئلة الموالية :

- هل توجد علاقة بين المناعة النفسية ودرجة الشعور بنوعية الحياة لدى المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي؟
- هل يوجد اختلاف بين الجنسين من المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي في المناعة النفسية؟
- هل يوجد اختلاف بين الجنسين من المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي في درجة الشعور بنوعية الحياة؟

2. فرضيات الدراسة:

للإجابة على الأسئلة السابقة صيغت هذه الفرضيات:

- توجد علاقة بين المناعة النفسية ودرجة الشعور بنوعية الحياة لدى المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي.
- يوجد اختلاف بين الجنسين من المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي في المناعة النفسية.
- يوجد اختلاف بين الجنسين من المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي في درجة الشعور بنوعية الحياة.

3. أهمية الدراسة:

تعود أهمية هذه الدراسة إلى حداثة متغيراتها حيث حاولت الربط بين المناعة النفسية ونوعية الحياة للمصابين بارتفاع الضغط الدموي الأساسي من أجل تحسين نوعية الحياة لدى المرضى. بالإضافة إلى معرفة مدى تأثير القدرات النفسية الإيجابية للمصاب بارتفاع ضغط الدم الأساسي للتخفيف من معاناته.

4. أهداف الدراسة:

تكمن أهداف هذه الدراسة في كونها تكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية ونوعية الحياة للمصابين بارتفاع الضغط الدم الأساسي، كذلك التعرف على الفروق بين الجنسين في المناعة النفسية ونوعية الحياة لدى المصابين بارتفاع الضغط الدم الأساسي.

5. مفاهيم الدراسة:

1.5 نوعية الحياة:

اصطلاحاً: عرفها Commins على أنها شعور الفرد بالسعادة والرضا عن حياته، بالإضافة إلى الإقبال عليها بحماس والرغبة في بناء شبكة علاقات اجتماعية مع المحيطين به، وشعور متزايد بالأمن والطمأنينة والثقة في قدراته والسعي لإنجاز الأهداف وعدم الاحساس بالفشل والتمتع بالصحة البدنية والنفسية (حسام، 2017، ص52).

اجرائياً: يتمثل في الدرجة الكلية التي يتحصل عليها المبحوث على مقياس نوعية الحياة المستخدم في الدراسة.

2.5 المنةاعة النفسية:

اصطلاحاً: عرفها (Olah 2004) أنها نظاماً متكاملًا لأبعاد الشخص السلوكية والانفعالية والمعرفية الذي يوفر المنةاعة والمقاومة ضد الإجهاد والتوتر والضغوط التي يتعرض لها الفرد.

اجرائياً: تتمثل في الدرجة الكلية التي يتحصل عليها المبحوث على مقياس نوعية الحياة المستخدم في الدراسة.

3.5 الضغط الدموي الأساسي:

اصطلاحاً: حسب منظمة الصحة العالمية يكون ضغط الدم مرتفع عند تجاوز معدل الضغط الانقباضي 140 او تجاوز معدل الضغط الانبساطي 90، وذلك بمعدل ثلاث قياسات مأخوذة لمريض مستلقي على سرير بعد 15 دقيقة من الراحة وهذا خلال شهر. (Jean_Christophe. Chrnio, 2002p115).

اجرائياً: كل فرد تم تشخيصه طبياً انه مصاب بارتفاع ضغط الدم الأساسي ويتلقى علاجاً تحت إشراف طبي.

6. منهج الدراسة:

اقتضت طبيعة الدراسة الحالية استخدام المنهج الوصفي حيث يعتبر انسب المناهج لدراسة مثل هذه المواضيع. كونه يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي في الواقع، كما يهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر على ذلك تعبيراً كمياً وكيفياً (سبتي، 2013، ص30).

7. حدود الدراسة:

أجريت الدراسة على عينة قوامها 40 مصاب بضغط الدم الأساسي يتابعون الفحص الطبي على مستوى المؤسسات الجوارية للصحة العمومية القبة، رويسو والمغارية، في الفترة الممتدة بين جانفي 2022 ومارس 2022.

8. عينة الدراسة:

عينة الدراسة هي عينة قصدية وفي هذا النوع من العينات يتم انتقاء أفرادها بشكل مقصود نظراً لتوافر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم، ولكون تلك الخصائص من الأمور الهامة بالنسبة للبحث. بمعنى آخر أن يختار الباحث أفراد

عينة بحثه بما يخدم ويحقق الغرض من البحث (عبيدات وآخرون، 1999، ص.96). وعلى اساس ذلك يجب أن يكون المبحوث مصاب بالضغط الدموي الأساسي مشخص من طرف طبيب ويتابع العلاج الطبي كما يجب ان يكون يعاني من الضغط الدموي الأساسي فقط دون معانته من أمراض أخرى.

9. أدوات البحث:

1.9 مقياس المناعة النفسية (Olah et all, 2012, 2005, 1996):

هو مقياس تم تطويره عبر سنوات عديدة على أساس أن المناعة النفسية تتسم بمميزات شخصية معرفية كأبعاد التعامل المحتمل مثل التفكير الايجابي، كالكفاءة الذاتية السيطرة على المشاعر ما الى ذلك وجعل فاعلية التعامل ممكنة وبالتالي تتسم في الصحة البدنية والنفسية ويشمل المقياس على 80 عبارة منها 27 عبارة سلبية، يتم الاجابة عن عبارات المقياس ضمن خمسة بدائل (أبداء، نادرا، أحيانا، غالبا، دائما) حيث تعطي العبارات الايجابية تدرج قيمتها بين (1-5) والعبارات السلبية تدرج قيمتها بين (1-5) يكون مستوى المناعة النفسية منخفضا إذا كان أقل من (187) درجة ومتوسطا ما بين (187-293) درجة ومرتفعة ما بين (294-400) درجة.

قمنا بترجمة المقياس من اللغة الانجليزية إلى العربية وعرضناه للتحكيم على مجموعة من الأساتذة وللتأكد من صدق وثبات المقياس تم تطبيقه على عينة استطلاعية من مرضى الضغط الدموي الأساسي قوامها 40 مريض ومريضة.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

- صدق الاتساق الداخلي:

تمّ حساب ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للمقياس عن طريق معامل الارتباط "بيرسون" وقد تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0.32) و(0.58) ويلاحظ أن البنود جاءت متّسقة أي دالة احصائيا مع المجموع العام لمقياس المناعة النفسية باستثناء البند: 4-5-8-9-10-11-12-15-16-19-23-25-28-31-32-34-36-37-38-42-44-47-48-51-58-60-61-62-64-68-73-74-76-77-80 التي جاءت غير دالة وعليه قمنا بحذفها ليصبح المقياس في نسخته الحالية مكوّن من 45 بنداً.

- ثبات المقياس:

من أجل التأكد من ثبات مقياس المناعة النفسية، تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ الذي بلغت قيمته 0.896 وهو عامل ثبات مرتفع ومنه فإن مقياس المناعة النفسية ثابت.

2.9 مقياس نوعية الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية:

وضع مقياس نوعية الحياة المختصر (Whool-Bref) من طرف المنظمة العالمية للصحة سنة 1996 ويمثل الصورة المختصرة لمقياس نوعية الحياة 100 (Whool100) وضع المقياس ليقدّم بروفيل مختصر عن مستوى نوعية الحياة السائد في حياة الفرد وهو يتكون من 26 بند يتضمن بندين (2) لنوعية الحياة العامة وللصحة العامة و 24 بند موزعة على أربعة أبعاد هي: الصحة النفسية والصحة الجسمية والعلاقات الاجتماعية وقد تم اعداد الصورة العربية من قبل الباحثة بشرى اسماعيل احمد سنة 2008، تقدم صيغة بنود المقياس على شكل أسئلة يتم الاجابة عليها وفقا لمقياس متدرج تتراوح الدرجات عليه بين (خمس درجات إلى درجة واحدة) أما البنود (3،4،26) فتصبح بطريقة عكسية وتكون نوعية الحياة منخفضة إذا كانت الدرجة أقل من 60 أو تساويها ومتوسطة ما فوق 60 إلى 94 وتكون مرتفعة إذا تجاوزت 94.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

- صدق وثبات المقياس في صورته المترجمة إلى العربية:

قامت الباحثة بشرى اسماعيل أحمد بالتحقق من كفاءة المقياس وصدقه وثباته فيما قامت بتطبيقه على عينة مكونة من 163 فرد موظفي بعض المؤسسات الحكومية في إطار بحث عن نوعية الحياة وعلاقته بالذكاء الروحي وقد تأكدت الباحثة من صدق المقياس وثباته أما في دراستنا الحالية فقد تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية من مرضى ضغط الدم الأساسي قوامها 40 مريض (ذكور وإناث).

- صدق الاتساق الداخلي:

للتأكد من صدق المقياس قمنا بحساب ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للمقياس ولاحظ أن البنود جاءت أغلبها دالة احصائيا ما بين ما بين (0.32) و (0.59)، باستثناء البند: 1- 4-5-13-14-15-23-24-25 التي جاءت غير دالة، وعليه قمنا بحذفها ليصبح المقياس في نسخته الحالية مكونا من 17 بندا.

- ثبات المقياس:

من اجل التأكد من ثبات مقياس نوعية الحياة، تم حساب معامل ثبات الفا كرونباخ الذي بلغت قيمته (0.717) وهو معامل ثبات مقبول ومنه فان مقياس نوعية الحياة يمكن الاعتماد عليه بما أنه يتمتع بالثبات.

10. عرض ومناقشة نتائج الدراسة الفرضيات:

1.10 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى لدراستنا على انه: توجد علاقة بين المناعة النفسية ودرجة الشعور بنوعية الحياة لدى المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي، ومن اجل اختبار صحة الفرضية تم استخدام معامل الارتباط اللابرامتري ل سبيرمان ، وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول 1: يبيّن العلاقة بين المناعة النفسية ودرجة الشعور بنوعية الحياة لدى مرضى ضغط الدم الأساسي

المتغير	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المناعة النفسية/ نوعية الحياة	0.757	دالة عند مستوى ($\alpha: 0,01$)

أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة احصائياً عند مستوى الدلالة 0.01 بين المناعة النفسية ونوعية الحياة، وهذا يعكس صحة الفرضية الأولى لدراستنا، أي أنه كلما كانت درجة المناعة النفسية مرتفعة فإن درجة الشعور بنوعية الحياة لدى مرضى الضغط الدموي الأساسي تكون مرتفعة، وتنخفض نوعية الحياة بانخفاض درجة المناعة النفسية.

نوعية الحياة لها دورا هاما في إدراك المصاب بارتفاع الضغط الدموي الأساسي لجوانب حياته سواء الجسدية او النفسية وتعتبر المناعة النفسية كخط دفاع للضغوط والأزمات التي تواجه الفرد وبذلك فكلما زادت المناعة النفسية زادت نوعية الحياة وكلما قلت الأولى قلت الثانية، حيث أكد "أولاه" وآخرون (2010) أن الثقافات التي تزرع المناعة النفسية في أفرادها تسهم بشكل كبير في إطالة متوسط العمر أكثر من الثقافات التي تهتم بالاستثمار المادي (Olah et al (2010)، فالاهتمام بالمناعة النفسية يساعد في تحسين نوعية الحياة لدى المصابين بضغط الدم الأساسي ومنه التعايش الأفضل مع مرضهم المزمن.

وقد شابهت دراسة "عبد العزيز محمود" (2019) كفاءة نظام المناعة النفسي والثقة بالنفس كمنبئات لجودة الحياة لدى عينة الشباب الجامعة، طبقت الدراسة على عينة قوامها (386) طالب وطالبة جامعة عين شمس بينت النتائج انه توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين جودة الحياة وكلا من كفاءة نظام المناعة النفسي والثقة بالنفس بالإضافة إلى عدم وجود تأثير لمتغير الجنس (ذكور وإناث)، نفس الشيء أسفرت عنه دراسة "أمان مختار محمود عامر (2021) بعنوان الإسهام النسبي للمناعة النفسية والتنبؤ بجودة الحياة والاندماج الأكاديمي لدى طالبات الجامعة، عن وجود علاقة موجبة دالة احصائيا بين المناعة النفسية وكل من جودة الحياة والاندماج الأكاديمي.

استنادا إلى ما توصلت إليه دراستنا وما أكدته الدراسات السابقة يتبين لنا أن هناك علاقة موجبة بين المتغيرين (المناعة النفسية ونوعية الحياة)، ومنه نستطيع أن نجزم بتحقيق الفرضية الأولى.

2.8 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية على أنه يوجد اختلاف بين الجنسين من المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي في المناعة النفسية، وللتحقق من هذه الفرضية قمنا باستخدام اختبار مان-وتني للفروق بين مجموعتين مستقلتين (Mann-Whitney U Test) للمقارنة بين درجات مرضى الضغط الدم الأساسي على مقياس المناعة النفسية وذلك تبعا للجنس، وجاءت النتائج كالآتي:

الجدول 2: نتائج اختبار مان- ويتني لدلالة الفروق في المناعة النفسية تبعاً للجنس لدى مرضى الضغط الدم الأساسي

المتغير	الجنس	العدد	متوسط الرتب	قيمة U	القيمة الاحتمالية SIG	الدلالة الاحصائية
المناعة النفسية	ذكور	23	31.98	391.5	0.60	غير دالة
	إناث	37	29.58			

نلاحظ من خلال الجدول أن قيمة الاحتمالية لـ sig جاءت أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وهذا يعني عدم وجود فروق في المناعة النفسية تبعاً للجنس بين مرضى الضغط الدموي الأساسي، وعليه فإن الاختلاف الملاحظ في متوسط الرتب بين الجنسين في متغير المناعة النفسية غير دال.

وقد أكدت "خولة جميل الأنصاري" (2023) في دراستها الإفصاح عن الذات وعلاقته بالمناعة النفسية لدى الطلبة غير الناطقين بالعربية بجامعة أم القرى بالمملكة العربية السعودية، على عدم وجود فروق دالة إحصائية على المتغيرات الديمغرافية قيد دراستها (الجنس، الحالة الاجتماعية، مدة الدراسة، العمر)، حيث توصلت النتائج إلى إمكانية التنبؤ بالمناعة النفسية من خلال الإفصاح عن الذات، إلا أنه لم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية على أي من المتغيرات الديمغرافية.

كما بينت دراسة نور الدين، علي حسين (2022) التي استهدفت قياس المناعة النفسية لدى طلبة جامعة الموصل، والتعرف على الفروق في مستوى المناعة النفسية تبعاً للمتغيرات (الجنس، المرحلة، التخصص) وتوصلت النتائج إلى تمتع الطلبة بمستوى مناسب من المناعة النفسية وأنه لا توجد فروق في مستوى المناعة النفسية حسب متغير (الجنس والمرحلة) ولكن هناك فروق في مستوى المناعة النفسية حسب متغير التخصص لصالح التخصص الإنساني.

كما أشارت دراسة شييري (2021) التي درست العلاقة بين المناعة النفسية والرضا عن الحياة لدى طلبة جامعة الرقازيق في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19)، والتعرف على تأثير الجنس كأحد المتغيرات الديمغرافية وتوصلت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث في الدرجة الكلية للمناعة النفسية.

ومما تقدم اتضح لما أن الفرضية الثانية التي تنص على وجود اختلاف بين الجنسين من المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي في المناعة النفسية لم تتحقق، بما أن متغير نوع الجنس ليس له دلالة إحصائية بالنسبة لهذه الدراسة.

3.9 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

تشير الفرضية الثالثة إلى أنه يوجد اختلاف بين الجنسين من المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي في درجة الشعور بنوعية الحياة، وللتحقق من هذه الفرضية قمنا باستخدام اختبار مان- ويتني للفروق بين مجموعتين مستقلتين للمقارنة بين درجات مرضى الضغط الدم الأساسي على مقياس نوعية الحياة وذلك تبعاً للجنس، وجاءت النتائج كالآتي:

الجدول 3: نتائج اختبار مان- ويتني لدلالة الفروق في نوعية الحياة تبعا للجنس لدى مرضى الضغط الدم الأساسي

المتغير	الجنس	العدد	متوسط الرتب	قيمة U	القيمة الاحتمالية SIG	الدلالة الاحصائية
نوعية الحياة	ذكور	23	29,78	409	0.80	غير دالة
	إناث	37	30,95			

نلاحظ من خلال الجدول ان قيمة sig جاءت أكبر من مستوى الدلالة 0.05 هذا يعني عدم وجود فروق في نوعية الحياة تبعا للجنس بين مرضى الضغط الدموي الأساسي، وعليه فإن الاختلاف الملاحظ في متوسط الرتب بين الجنسين في متغير نوعية الحياة غير دال ومنه الفرضية لم تتحقق .

وفي هذا الصدد قد أشارت دراسة "يحياوي" وآخرون (2023) التي أجريت على عينة قوامها 60 مريض ومريضة مصابين بداء السكري انه لا توجد فروق دالة إحصائية في نوعية الحياة تعزى لمتغير الجنس والمستوى التعليمي لدى المصابين بالسكري، وهذا ما توصلت اليه دراسة " بن غدة شريفة " (2022) التي هدفت إلى قياس مستوى نوعية الحياة لدى عينة من طلبة الجامعة الجزائرية ومعرفة الفروق بين أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الجنس، الإعاقة، الحي الجامعي والمستوى الدراسي، حيث وبينت النتائج انه لا يوجد فروق بين الطلبة والطالبات في متوسط رتب درجات مستوى نوعية الحياة.

كما وضحت أيضا دراسة "عدودة" وآخرون (2018) انه لا يوجد فروق دالة إحصائية في جودة الحياة المتعلقة بالصحة لدى مرضى قصور الشريان التاجي وفقا لمتغيرات التالية (السن، الجنس، المستوى التعليمي، مدة المرض).

نفس الشيء أسفرت عنه دراسة "ناصر الدين ابو حماد" (2018) التي هدفت إلى التعرف من جهة على طبيعة العلاقة بين جودة الحياة وكل من السعادة والقيمة الذاتية ومن جهة أخرى الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في متغيرات الدراسة حيث تكونت العينة من (270) طالبا وطالبة (160 ذكور - 110 اناث) وقد جاءت النتائج لتبين انه لا يوجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات الذكور والإناث على مقياس جودة الحياة.

بناء على ما تقدم وجدت دراستنا تأييدا من بعض الدراسات التي بينت هي الأخرى بانه لا يوجد فروق دالة إحصائية بين نوعية الحياة ومتغير الجنس، ومنه فإن الفرضية الثالثة للدراسة لم تتحقق.

انطلاقاً من النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة تبين لنا أن الفرضية الأولى المتمثلة في دور المناعة النفسية بشعور بدرجة نوعية الحياة لدى المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي تحققت بعلاقة ارتباطية موجبة ومنه فالاهتمام بأحد المتغيرات وتحسينه يؤدي إلى تحسين المتغير الآخر.

كما استنتجنا أن الفرضية الثانية تنص على وجود فروق في المناعة النفسية تعزى لمتغير الجنس لم تتحقق حيث أن متغير الجنس في هذه الدراسة لم يؤثر على درجات المناعة النفسية كما أن الفرضية الثالثة التي تنص على وجود فروق في نوعية الحياة تعزى لمتغير الجنس لم تتحقق ومنه فتغير الجنس في هذه الدراسة لم يؤثر بشعور بدرجة نوعية الحياة.

إذن لا يوجد علاقة بين متغير الجنس والمناعة النفسية وكذلك نوعية الحياة لدى المصابين بارتفاع ضغط الدم في هذه الدراسة.

وعلى ضوء ما أسفرت النتائج نأمل أن يكون الاهتمام أكثر بموضوع ارتفاع ضغط الدم الأساسي كون التكيف مع هذا المرض المزمن ليس بالعملية السهلة إذ يتطلب الأمر تغيرات عديدة على المستوى الداخلي والخارجي للمصاب، فهو يحتاج كل الامكانيات والمساعدات لتسهيل حياتهم والوصول الى القدرة على التعايش مع المرض ليصل الى الاستقرار ويتقبل وضعه الصحي ومقاومة كل الاحباطات وبذلك فهو يحتاج لاستعمال كفاءته الذاتية التي تساعد لتجاوز ضغوطاته وأزماته ومن هذه الكفاءات النفسية الايجابية المناعة النفسية التي تعتبر كخط دفاع لكل الضغوط التي تواجه الفرد والتي يجب العمل على رفعها لدى المصاب بالضغط الدم الأساسي لأن هذا يعمل على رفع من نوعية حياته ومنه تحسنه للأفضل.

10. خاتمة:

مرض ضغط الدم من أهم الامراض المزمنة التي أصبحت تهدد الصحة العمومية وتتسم في تعقيدات ومخاطر صحية عديدة تؤدي احيانا الى وفاة المريض، وقد وجدت دراسات وبحوث علمية كثيرة اهتمت بهذه الفئة بهدف التخفيف من معاناتهم وتمكينهم من التعايش مع المرض في ظروف أفضل، وقد قمنا بهذه الدراسة لمعرفة طبيعة العلاقة بين المناعة النفسية ودرجة الشعور بنوعية الحياة عند مرضى ارتفاع ضغط الدم الاساسي والتي اوضحت ان العلاقة بين المتغيرين علاقة ارتباطية موجبة ومنه فالعمل على رفع المناعة النفسية سيساعد بدوره على تحسين نوعية الحياة لديهم فهم بحاجة الى اهتمام أكثر بحالتهم الجسدية والنفسية بوضع برامج وقائية علاجية تهتم بالجانب الجسدي والنفسي لان الدواء لا يكفي لتحسين وضعيتهم وتعايشهم مع المرض وبذلك فهم محتاجين الى دعم قدراتهم وكفاءتهم النفسية لمواجهة ازماتهم المتعددة.

11. المراجع

1. أحمد عبد الوهاب يوسف، المهارات الحياتية كمنبئات بالمناعة النفسية لدى طلبة الجامعات بالمحافظة الجنوبية في فلسطين. رسالة مجستير، 2022 غزة فلسطين.

2. أبو حلاوة محمد السعيد عبد الجواد (2010)، جودة الحياة البناء والأبعاد، المؤتمر العلمي السابع لكلية التربية جامع كفر الشيخ.
3. اسماعيل أحمد بشرى (2018)، مقياس جودة الحياة مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
4. افراح نورالدين نصرالدين ، علي حسين علاء (2022)، المناعة النفسية لدى طلبة جامعة الموصل، مجلة جامعة الانبار للعلوم الإنسانية المجلد 19 العدد 3 سبتمبر 2022.
5. الحلبي حنان خليل (2020)، المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية كمنبئات بالتوجه الايجابي نحو المستقبل عينة من طالبات جامعة القصيم المجلة الدولية للدراسات التربوية ماشي 2020 2021 مجلد 9، العدد 2 السنة 2021 .
6. السهلي، راشد سعود. (2020). المناعة النفسية وعلاقتها بالدافعية للانجاز لدى طلاب جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية، مجلة العلوم التربوية والنفسية. 21 (3)، 163-198.
7. الطملاوي محمد محروس الطملاوي، 2012، استخدام المناقشة الجماعية في خدمة الجماعة وتحسين جودة الحياة لدى الامراض المزمنة.
8. بن غدقة شريفة. (2021). نوعية الحياة لدى طلبة الجامعيين دراسة وصفية، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية. 18 (2)، 21-37.
9. تركي أمال فاضلي أحمد (2021)، نوعية الحياة لدى مرضى السكري وعلاقتها بنوع السكري وبعض المتغيرات السوسيوديمغرافية (الجنس-السن)، مجلة العلوم النفسية والتربوية 7(2)، 2023، (344-359)، الجزائر (344-359).
10. جبرني ابراهيم مصطفى. (2020)، المناعة النفسية كمتغير وسيط بين الضغوط النفسية والاتزان الانفعالي لدى العاملات في الاجهزة الامنية الفلسطينية، (رسالة ماجستير جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)).
11. حمزة فاطيمة، حسين بوداود (2018)، تقنين مقياس جودة الحياة المختصر الصادر عن منظمة الصحة العالمية (WHOQOL- BREF) على عينة من البيئة الجزائرية، مجلة العلوم الاجتماعية 07(31) 2018 الجزائر: جامعة الأغواط (139-157).
12. حسام، مريم (2017)، حق الانسان في جودة الحياة (رسالة دكتوراة، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة باتنة، الجزائر).

13. زعطور رمضان (2014)، نوعية الحياة لدى المرضى المزمنين وعلاقتها ببعض المتغيرات (رسالة دكتوراه، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، الجزائر).
14. سبتى رشيدة. (2013)، منهجية البحث العلمي في العلوم الانسانية والاجتماعية.
15. سايل حدة وحيدة، قلاقي لمياء (2021)، نوعية الحياة المرتبطة بالصحة لدى مرضى القلب والاوعية، مجلة دراسات نفسية 12 (1)، (08-29).
16. شمسي باشا-ح (2007): ارتفاع ضغط الدم، الأسباب، الأعراض، العلاج، ط4، مكتبة مؤمن قريش، دار العلوم، دمشق.
17. شوميل يزيد، بكيس فريد (2022)، دور المناعة النفسية في تحقيق التكيف الدراسي وحل المشكلات الاجتماعية لدى الطلبة المقبلين على انجاز شهادة البكالوريا (دراسة ميدانية تنبؤية)، مجلة دراسات نفسية 13 (1) الجزائر (237-250).
18. شيلي تاييلور، ترجمة وسام درويش بيرك وفوزي شاك (2008): علم النفس الصحي، ط1، دار الحامد، عمان، الأردن.
19. شيري مسعد حليم (2021) المناعة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدي عينة من طلبة الجامعة في ظل انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد "كوفيد 19"، مجلة كلية التربية جامعة عين شمس العدد 45 الجزء 2 ماي 202
20. واضح، غ (2015): العلاقة بين تأكيد الذات والاضطرابات السيكوسوماتية لدى المراهقين المتمدرسين. دراسات نفسية، دار الخلدونية، عدد12، الجزائر.
21. عدودة صليحة (2015). الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالالتزام للعلاج وجودة الحياة المتعلقة بالصحة لدى مرضى قصور الشريان التاجي، (رسالة دكتوراه، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية الاسلامية جامعة الحاج لخضر، الجزائر).
22. عشناوي فيفان احمد علي (2023)، المناعة النفسية في علاقتها بالرضا عن الحياة وقلق الموت لدى المسنين المحليين للتقاعد من موظفي الدولة، مجلة الارشاد النفسي العدد74 ج3. أبريل 2023.
23. عبيدات، محمد وأبو نصار، محمد ومبيضين، عقلة. (1999). منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات (ط.2). عمان: دار وائل.

24. قريشي فيصل (2022)، المناعة النفسية وعلاقتها بالضغط النفسي لدى الأمهات اللواتي التزم الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد19 في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن- دراسة ميدانية بمدينتي سطيف وأفلو الجزائر، المجلة الجزائرية للأبحاث والدراسات 5(3) 2022 الجزائر (01-21).
25. لكحل رفيقة (2011) تأثير التربية الصحية على الالتزام الصحي لمرضى ضغط الدم، رسالة ماجستير علم النفس العيادي جامعة باتنة، الجزائر.
26. مختار محمود عامر أمان. (2021). النسيبة للمناعة النفسية في التنبؤ بجودة الحياة والاندماج الأكاديمي لدى طلاب الجامعات، المجلة العلمية للعلوم النفسية 31(113) 2021 (176-108).
27. محمد شاهين سارة (2023). علاقة المناعة النفسية لدى طالبات الجامعة، المجلة المصرية للدراسات النفسية 33(119) 2023.
28. Albert; lorincz. E.M.Kadar. A.Knizbai; T.et Marton R.(2012). Relationship between the characteristics of psychological Immune system and the emotional tone of the personality in adolescents. The new education. Review.vol.23,no.1,103-115.
29. Barlin, M, Fleck M (2003). Quality of life abroad men concept for research and practices in psychiatry. Revista brasilies de psiquiatria,25(4).
30. Bonomi, A. Patrick, D et Bushnel, D (2000). Validation of the united states version of the world health organization quality of life measurement journal of linica Epidemiol,53,1-12.
31. Kagan,H.(2006).the psychological immune system. Amen look at protection and survival. Indiana autor house.
32. Lonincz.E. Lonincz M. Kadar.A Krizbai,T et Marlon, R(2011). Relationship between the characteristics of the psychological immune and coping strate a study on medical professional indian journal of science researches, (8) (1-2) p 36-40.

33. Olah.A, (2005).Anxiety, coping, and flow. Empirical studies in interactional perspective. Budapest: trafford press.
34. Olah. (2009).psychological immunity: a new concept of coping and resilience dubrovnik. Coping et resilience international conference.
35. Olaha.(1996). Psychological immunity system: an integrated structure of coping potential dimensions. Paper presented at the 9th conference of the European health psychology society, Bergen, Norway.
36. Olah,A,Nagy,H,&Toth,K.G.(2010).life expectancy and psychological immune competence in different cultures. Empirical text and culture research.(4),102-108.the predictive role of resilience psychological immunity:a theoretical review international journal of current research and review Doi:
<http://dx.doi.org/10.31782/jcRR2020>.
37. Schmidt,S et Power,M: Cross- cultural analyses of predictors of quality of life and mental health results from the emorhis study, social indicators research, 2006, vol, 77 (1) p85,138.