بررسی نقش حمایت اجتماعی ادراك شده و تاب‌آوری در پیش‌بینی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲

dکتر علیرضا آقای پوسفی، فاطمه امینی، دکتر شهردی دستمانی، سوسن سالاری

چکیده
مقدمه: پژوهش حاضر، یک پژوهشی، در انجام شده است که هدفتی تحقیق نقش حمایت اجتماعی و ادراک شده تاب‌آوری در پیش‌بینی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ از پیش‌بینی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ آغاز شده که در این پژوهش مدل‌هایی از میان کلیه بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ دارای پروتکل در مرکز بهداشت و درمان، صندوق طاهره شهرستان لاهیجان، تعداد ۳۳۳ بیمار به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به عنوان گروه سنجش انتخاب شده. ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات شامل مقياس کیفیت زندگی (WHOQOL-BREF) و مقياس حمایت اجتماعی ادراك شده (MSPSS) و مقياس حمایت اجتماعی ادراك شده (CD-RISC) بود. مدل مقایسه با روش رگرسیون مولفه‌ای (P<0.05) فاقد قرار گرفته. نتایج: ۱۴۶ دیابت مبتلا به حمایت شخصی ۴۶ دارد و این باعث کاهش کیفیت زندگی را پیش‌بینی کرده‌اند. بین تاب‌آوری، حمایت دوستان و حمایت‌های خانواده با کیفیت زندگی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود داشته است. نتیجه‌گیری: با توجه به این که متغیرهای تاب‌آوری، حمایت دوستان و حمایت‌های شخصی و این مهم‌ترین متغیرهای مورد برای کیفیت زندگی مبتلایان به دیابت نوع ۲ را ارائه می‌دهند.

واژگان کلیدی: دیابت نوع ۲، کیفیت زندگی، حمایت اجتماعی، ادراک شده، تاب‌آوری

دریافت مقاله: ۸/۷/۰۵، دریافت اصلاح: ۸/۵/۰۵، پذیرش مقاله: ۸/۵/۰۵

مقدمه

دیابت نوع ۲ بیماری مزمن عمد در نیروی است که کاهش‌کننده سیستم متابولیک بدن است. این بیماری در تولید پیامدهای فیزیولوژیکی از هورمون انسولین است. این بیماری سه ریشه اصلی دارد: نوع یک: واپسی به انسولین (NIDDM)، نوع دو: یا واپسی به انسولین (IDDM) و نوع سه: واپسی به انسولین (IDDM) و دیابت بارداری.

سازمان بهداشت جهانی برآورد کرده است که تعداد بیماران مبتلا به دیابت در ایران تا سال ۲۰۰۳ میلادی به بیش از شش میلیون نفر خواهد رسید. تقریباً تا ۹۰ تا ۹۵ درصد افراد دیابتی به دیابت نوع ۲ مبتلا هستند. عوامل زیادی در بروز دیابت متقابل دارند و به نظر می‌رسد در بروز دیابت نوع ۲ تقسیم عوامل مجزای نظیر عدم تحکم بدنی، تغذیه نامناسب و چاقی برخی‌تر است. در واقع دیابت نوع ۲ به دست با یک دیابتی مربوط است و مدل‌های رفتاری و هیجانی بسیار قوی دارند. تا گاهی که بارکی از صاحب‌نظرین هیچ‌چیز کلاسیک نیست یا خیلی زیاد رفتاری مقداد می‌کند. دیابت بیماری کشنده‌تر است که سالم توجه مشترک چهار میلیون نفر در جهان است.

 jogo.
دانک علی‌پور، آقای پورفیرو و همکاران

سازگاری موقع با وجود شرایط تهیه‌آمیز یا چالش برانگیز اشاره‌دار، از نگاه اینجاست در حوزه‌های بهداشت برای اینکه چگونه این‌جاست در حوزه‌های بهداشت تابع‌هایی که به عنوان توانمندی‌یکی در برقراری تعادل زیستی روانی در شرایط تغییرات و شرکت غفل در محیط تعیین شده است. تابع‌هایی که به عنوان توانمندی یکی در حوزه‌های بهداشت

هیچ‌یک از فردی است که با حاضر س尔斯 و موثر دیگر، نگارش زندگی در جمعیت‌های مختلف برداشته‌ای، و در جمعیت به رابطه خیال که بررسی شده است. نتایج زده‌ها و نکاتی در مطالعات ایین طرح شریکی و همکاری زندگی رابطه مثبت معنی‌داری و وجود دارد و تابع‌های به طور غیرمستقیم عکس از طیف بررسی‌های همگانی خاص دیابت بر روی کیفیت زندگی بیماران دیابت نوع ۲ تاثیر

می‌کند.

برخی مطالعات ایین ارتباط بین حیات اجتماعی و تابع‌های احتمالی حیات اجتماعی در معرض خطر با مشکلات همگانی ارتباط دارد و همچنین رشد فراوانی به تابع‌هایی می‌تواند کاملاً تأثیر همگانی و روند شناختی استرس در بزرگسالان مقایسه باشد. همچنین یافته‌های پژوهش لازم و همکاری نشان داد که بین حیات اجتماعی با تابع‌های در افراد دیابتی رابطه وجود دارد.

در مورد ارتباط بین جنس و کیفیت زندگی در پژوهش‌ها نتایج منطقی می‌شود. در مطالعه دیدگری و همکارانش و گلدن و همکاری‌ها نشان داد که بین منفی‌گر جنسی زندگی ارتباط معنی‌داری وجود دارد و کیفیت زندگی در زنان با اختلال معنی‌داری کمتر از مردان است. ۳۰ در حالت که نتایج تحقیق صادقی کسبی و همکاران، برخی نتایج تحقیقات فوق بود. ۳۱ از طرفی در بعضی پژوهش‌ها نتایج متفاوتی می‌شود. ۳۲ با توجه به این که بیماران متیا به دیابت مشکلاتی در زندگی کیفیت زندگی دارد، کمک به این اقدام برای بهبود وضعیت زندگی امری ضروری و اجتناب‌پذیر است. برای

ی - Wang

iv - Carbunel

iii - Share

iv - Carbunel

iii - Wang

i - Trief
پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همیستگی بود که بر روی 343 بیمار سریع‌پایی دیابتی نوع 2 تحت پوشش مرکز دیابت وایسته به شرکت بهداشت و درمان صنعتی با ظاهره شهروندان انجام شد. در این مرکز که خدمات پیشگیری و درمان دیابت را به بیماران تهیه می‌کند، مطالعه‌ای در پژوهش‌های توصیفی، در که دوره‌های مهارت و مهارت‌های صحیح ماهی که مردم ماه با ایستاده که ایستاده باید 4 بیماران انجام شد. تا این سال، 94 بیماران انجام شد. تمامی افراد با یکی گیری سمالی درمانی در صورت هر ماه یکبار یا پژوهش خود مراحل که در مورد با ایستاده باید 4 بیماران انجام شد. تعیین دیابت‌ای دیابت دواتی نام‌گذاری گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. لیست و اکثر فردی‌های گزارش شده است. L
مقیاس نمایشگر آزمونی
مقیاس نمایشگر آزمونی، یک آزمون خودزمانی توسط کادر و دیویدسون ساخته شده است. این پرسشنامه یک ایزو کار 25 سؤالی است که سازمان تابآوری را در انتخاب‌های بین درج‌های لیکرت از صفر تا چهار می‌سنجد. حداکثر مقدار تابآوری آزمونی در این مقياس صفر و حداکثر درجه 100 است. نتایج مطالعه مقیاس‌های مقدامات مربوط به ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس، یافتا و روایی آن را تایید کرده است. 11 همسانی درونی، پایایی با آزمایشگردی و روایی همکار و واقع مقياس‌های قابلیت‌های شرایط است. یافتا و روایی فرم فارسی مقیاس تابآوری نیز در مطالعات مقدامات نمونه‌های بهترین و نمونه‌وری بررسی و تأیید قرار گرفته است. یافتا و روایی نمایشگر آزمونی حاصل در این پرسشنامه در ایران در سال 1268 (1386) توسط بیر انجمنی تأیید شد. محققین مشغول پژوهش در سال 1269 از طریق همبستگی مورد آن با مقیاس سربستی روان‌سنجی ایفای داشته و پایایی احتمالی محاسبه‌شده است. نتایج معناداری کمتر از مقياس نمایشگر آزمونی نشان داد که این سازه از روایی نسبتاً بالایی.

WHOQOL-BREF (مقیاس کیفیت زندگی)
مقیاس کیفیت زندگی WHOQOL-BREF سازمان بهداشت جهانی 26 سوالی کیفیت زندگی گلی و سلامتی فرا می‌سرد. این مقیاس در سال 1996 توسط گروهی از کارشناسان سازمان بهداشت جهانی و تعداد پژوهشی که به مقياس کیفیت زندگی WHOQOL-BREF سازمان جهانی نشان داد که پرسشنامه شخصی نمایشگر سازمان می‌باشد. چهار حیطه سازمانی جدید، در سطح معناداری کمتر از مقیاس نمایشگر نمایشگر سازمانی روایی و روابط اجتماعی و سلامتی محیطی را با 24 سوال می‌سنجد. هر یک از حیطه‌ها می‌تواند در اهداف دارای میزان ضریب میزان استاندارد بین صفر و یک باشد. این مقیاس در سال 1996 می‌باشد و تکمیل شده است.
جدول 1- آمار‌های توصیفی در متغیرهای حمایت اجتماعی ادراک شده، تاپآوری و کیفیت زندگی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرها</th>
<th>حداکثر نمره</th>
<th>حداکثر معیار</th>
<th>میانکین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تاپآوری</td>
<td>7</td>
<td>1</td>
<td>0/87</td>
</tr>
<tr>
<td>حمایت دوستتان</td>
<td>7</td>
<td>1</td>
<td>0/72</td>
</tr>
<tr>
<td>حمایت خانواده</td>
<td>7</td>
<td>1</td>
<td>0/68</td>
</tr>
<tr>
<td>حمایت افراد مهم زندگی</td>
<td>7</td>
<td>1</td>
<td>0/63</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2- نتایج ضریب همبستگی مولفه‌های حمایت اجتماعی ادراک شده و تاپآوری با کیفیت زندگی

<table>
<thead>
<tr>
<th>کیفیت زندگی</th>
<th>متغیر</th>
<th>سلامت محتیت</th>
<th>سلامت جسمانی</th>
<th>روابط اجتماعی</th>
<th>حیطه عمومی</th>
<th>نمره کل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>7/5</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>6/3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>5/1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>3/9</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 3- نتایج تحلیل رگرسیون به روش ورود مشاهده است.

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر بین</th>
<th>P</th>
<th>t</th>
<th>β</th>
<th>B</th>
<th>F</th>
<th>R</th>
<th>R2</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>&lt;0/01</td>
<td>44</td>
<td>25</td>
<td>75</td>
<td>42</td>
<td>98</td>
<td>0/46</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>&lt;0/01</td>
<td>17</td>
<td>24</td>
<td>44</td>
<td>10</td>
<td>94</td>
<td>0/44</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>&lt;0/01</td>
<td>7</td>
<td>22</td>
<td>98</td>
<td>9</td>
<td>81</td>
<td>0/81</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>&lt;0/01</td>
<td>33</td>
<td>14</td>
<td>94</td>
<td>7</td>
<td>44</td>
<td>0/44</td>
</tr>
</tbody>
</table>
نتایج تحلیل رگرسیون وارد برای پیش‌بینی متغیر کیفیت زنگ‌گیری (جدول ۳) نشان داد که ۴۱ درصد واریانس متغیر کیفیت زنگ‌گیری توسط متغیرهای تابآوری، حمایت و حمایت افراد مهم زنگ‌گیری و حمایت خانواده تیبین مشورت و مقدار مجزه همبستگی \( R^2 = 0.41 \) با توجه به میزان \( R^2 = 0.41 \) در سطح معنی‌دار بود و سطح احتمالی خانواده در سطح معنی‌دار قدرت به پیش‌بینی کیفیت زنگ‌گیری بود. در کل، متغیرهای تابآوری، دوستان و افراد مهم زنگ‌گیری ۳۱ درصد واریانس کیفیت زنگ‌گیری را پیش‌بینی کردند. برای تعیین نقش مهم‌ترین متغیر پیش بین و همچنین حذف متغیرهای که به همین سبب چندانی در پیش‌بینی متغیر ملاک ناشناخته از روش رگرسیون چندگانه بر روی گام به گام استفاده شد (جدول ۳). نشان داد که در کام نخست، متغیر تابآوری \( (R^2 = 0.23) \) در آن چه در بعضی از اخلاق‌های روان تیبی، جنگیت در میان بیماران متغیر است. بنابراین برای تیبی این که ایا جنگیت می‌تواند رابطه‌ای بین متغیرهای پیش بین و ملاک را تعریف نماید، برای اقدامات درمانی مناسب با جنگیت، روش رگرسیون تحلیلی استفاده شد (جدول ۳). همگونی که اطلاعات جدول ۵ نشان می‌دهد، هیچ کام از متغیرهای پیش‌بینی جنسیت در سطح معنی‌دار قدرت به پیش‌بینی متغیر کیفیت زنگ‌گیری نبوده. (جدول ۵)
بحث
هدف پژوهش حاضر، بررسی متغیرهای حمایت اجتماعی ادراك شده و تابع از پیشرفت کیفیت زندگی بیماران میباشد. در این تحقیق با استفاده از روش‌های پژوهشی، متغیرهای حمایت اجتماعی ادراك شده، حمایت دوستان، حمایت افراد مهم زندگی و حمایت خانواده با کیفیت زندگی رابطه بیشتری معنی‌داری و جویداری داشته و این مطالعه با نتایج تحقیقات قبلی هم‌مسو است. 

نتایج مطالعات نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی و حمایت مندی در زندگی و قدرت نوری مقاله ای برای بیماران تسهیل می‌کند. عوامل مختلفی می‌توانند روی کیفیت زندگی تاثیر بگذارند؛ افرادی که از عوامل تسهیلکننده مثل استعداد و موانع اجتماعی و خانوادگی برخوردارند، بسیار سبیع با بیماران شان سازگار می‌شوند و بیماران که از کیفیت زندگی آن‌ها تاثیر می‌گذارند، در پویش شاخص و همکاری، که بر جهت حمایت اجتماعی ادراك شده، دور دو دوستان و خانواده بهترین نقش را در تبين کیفیت زندگی بیماران دیابتی داشته‌اند. در پویش حاضر، دور دو دوستان و افراد مهم زندگی قدرت پیشرفتی کیفیت زندگی بیماران دیابتی داشته‌اند. افراد دیابتی به خاطر شرايطی که در زندگی دارند، نیازمند حمایت همه جایی هستند از سوی جامعه و هم از سوی خانواده هستند. برناوهی رژیم این افراد از گوشه‌ای افتاده که بهای تمامی عضوی خانواده آن‌ها به‌پایان تا بیانی سالمی و روایی این افراد را تقویت کند. افرادی که از لحاظ رژیمی مورد حمایت قرار نمی‌گیرند، عوامل مجزایی هر غنازی و رژیمی را در خانه به‌پایان و با صرف آن‌ها بیماران آن‌ها را خود کن. از طریق بکری و زیبایی‌های داروی این افراد برای سایر بیماران ارائه نمی‌گردد. زیرا نیازمند تزیین انسوئین و یا صرف دارو به چندین نوعی در روز هستند و اگر حمایتی از طرف خانواده صورت نگیرد، این افراد به تنهایی می‌توانند از پس این مشکلات برآید. این که مهبلاً می‌تواند در پس این مشکلات این افراد، داشته باشد. اما پیشنهاد مربوط به رگربسیون کام به کام نشان داد که حمایت خانواده در میزان کیفیت زندگی این بیماران نقش زیادی در پیشرفت کیفیت زندگی بیماران دیابتی داشته، اما میزان حمایت دوستان نقش مهمتری
References


10. Heydari S, Salashshourian Fard A, Rafiee F, Hoseini F. Correlation of perceived social support from different supportive sources and the size of social network with


Original Article

The Role of Perceived Social Support and Resilience in Predicting the Quality of Life in patients with Type 2 Diabetes

Aghayousefi A1, Amini F2, Dehestani M2, Salary S3

1Department of Psychology, Faculty of Humanities, Payame Noor University, Qom, Iran, 2Department of Psychology, Faculty of Humanities, Payame Noor University, Tehran, Iran, 3Department of Clinical Psychology, Faculty of Humanities, Shahed University, Tehran, I.R. Iran

e-mail: f.amini83@gmail.com

Received: 22/06/2016 Accepted: 21/12/2016

Abstract

Introduction: The purpose of present study was to evaluate the role of perceived social support and resilience in predicting quality of life in patients with type 2 diabetes in Lamerd, Iran. Materials and Methods: The population of this study included all patients with type 2 diabetes who had documented information in the SedigheTahere Health Services Center of Lamerd. From among these patients, 234 were selected by the simple random sampling method. Data collection tools used in this study were the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), the Resilience Scale (RS) and the World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF). This study was conducted based on the descriptive correlation method. Pearson correlation and regression analysis were used to analyze data. Results: Results of Regression analysis suggested that resilience, the support of friends and individual support predicted 46 percent of the variance in quality of life, demonstrating there was a positive and significant relationship between dimension perceived social support and resilience with quality of life. Conclusion: Considering the fact that support of friends and individual support and resilience are meaningful predictors of quality of life, promotion and enhancement of such factors can positively influence the quality of life in patients with type 2 diabetes.

Keywords: Type 2 diabetes, Quality of life, Perceived social support, Resilience