

## التفكير الإيجابي وعلاقته بجودة الحياة لدى معلمي التربية البدنية بدولة الكويت

\* سعود مفرح نهار العنزي

### المقدمة ومشكلة البحث:

تُعتبر ممارسة النشاط الرياضي من العوامل الهامة للصحة النفسية، فعلاقة الرياضة بعلم النفس علاقة وثيقة لدرجة جعلت بعض العلماء يعرفون الأنشطة الرياضية الترويحية على أنه حالة نفسية تصاحب الفرد أثناء ممارسته للنشاط (٩ : ٩).

وأن الاشتراك في بعض أشكال الأنشطة الرياضية بغرض الترويح يعبر عن ضرورة نفسية لأغلب الأفراد ويفترض العديد من علماء النفس أن اللعب والأنشطة البدنية تعد وسيلة من الوسائل الطبيعية للاستجمام النفسي والتخلص من التوتر والإرهاق النفسي والإجهاد العقلي

(٢ : ١٩١) .

ويعد التفكير من الصفات التي ميز الله سبحانه وتعالى الإنسان بها على سائر مخلوقاته، والتفكير يوجد حيثما يوجد الإنسان، حيث استطاع الإنسان بالتفكير المنطقي السليم التغلب على الكثير من الصعاب التي واجهته منذ الخليقة وحتى عصرنا هذا. (١٤ : ٥١١).

وأن الفرد الإيجابي إنسان يقدر الحياة ويرفض الهزيمة، كما يفهم أنه من أجل التغيير من حالة المفكر السلبي إلى الأداء الكامل بطريقة المفكر الإيجابي يجب على الإنسان أن يتحلى برغبة جادة في التغيير (٣ : ٣٠) .

ويرى الباحث مما سبق أن التفكير الإيجابي هو استخدام الفرد لكلا من العقل والعمليات الذهنية في الحياة اليومية من ناحية تفسير الظواهر والعلاقات والتعامل مع الآخرين ومع شتى نواحي الحياة بإيجابية وتفاؤلية. ومن خلال إطلاع الباحث في المراجع والدراسات التي تناولت التفكير الإيجابي وجدت أنها تقريبا اتفقت على بعض النقاط الأساسية لأهمية التفكير الإيجابي في حياتنا.

ويرى كينان (٢٠٠٥) أن الإنسان يستطيع أن يقرر طريقة تفكيره فإذا اختار أن يفكر بإيجابية يستطيع أن يزيل الكثير من المشاعر غير المرغوب فيها والتي ربما تعيقه من تحقيق الأفضل لنفسه

(١٥ : ٥١)

ويعتبر التفكير الإيجابي هو أحد تقنيات علم النفس الإيجابي - Positive Thinking - Optimism والتي تدعم قدرة الفرد على التفكير بشكل مشرق وإيجابي في مستقبله مما يساعده على تقبل الواقع وتقبل الذات بصورة جيدة وإدراكه لقدراته بصورة إيجابية الأمر الذي يعزز ثقته بنفسه وقدراته ويؤهله إلى ممارسة أنشطة حياته اليومية بشكل أكثر إيجابية . ويعتبر التفكير الإيجابي من أهم مقومات الصحة النفسية للفرد فالأفكار الإيجابية تبعد الفرد عن نطاق الوقوع في الاكتئاب كما أنها تعزز من ثقته بنفسه

وبقدراته مما يدفعه إلى تحقيق إنجازات قوية ترفع معدلات دافعيته للإنجاز وتحفزهُ نحو تحقيق طموحاته المستقبلية. (٥: ٢٠)

ولقد احتل التفكير عموماً حيزاً بارزاً في أدبيات البحوث السيكولوجية والتربوية، باعتباره أكثر مهارات السلوك الإنساني تعقيداً ورقياً، وأهم أدوات معالجة الخبرة الميسرة لتكيف الفرد مع بيئته المحيطة. ويركز التفكير التأملي على اتخاذ القرار فيما نعتقد أو نعمل، فضلاً عن أهميته كشرط أساسي لممارسة بعض المهن بكفاءة كمهنة التدريس، بالإضافة إلى أن التفكير التأملي يفيد في تعلم الممارسات المهنية المعقدة، ويساهم في تطوير المعرفة التخصصية، والمنهجية لاتخاذ القرار بحساسية (٣١: ١٠).  
و يرى كينان (٢٠٠٥) أن الإنسان يستطيع أن يقرر طريقة تفكيره فإذا اختار أن يفكر بإيجابية يستطيع أن يزيل الكثير من المشاعر غير المرغوب فيها والتي ربما تعيقه من تحقيق الأفضل لنفسه (١٥: ٥١).

كما أن جودة الحياة مفهوم نسبي يختلف من شخص لآخر، والبعض يرى جودة الحياة في الصحة والبعض يراها في المال ومنا من يراها في السعادة، كما يختلف هذا المفهوم حسب المرحلة العمرية، فجودة الحياة للشباب تختلف عن الصغار وكذلك بالنسبة للمسنين، وتختلف من منطقة لأخرى ومن ثقافة مجتمع لثقافة مجتمع آخر (١٢: ٦٨).

وهناك اتجاه حديث نسبياً يتناول جودة الحياة عند المسنين كمفهوم إيجابي والعوامل المرتبطة به للعمل على تحسين جودة الحياة.

من خلال خبرة الباحث وإدراكه لأهمية علم النفس بالنسبة أنه قد وجد ان التفكير الإيجابي والذي بالتأكيد سيساعد علي تطوير الذات والتفكيرحيث تتميز عملية التفكير بأنها عملية إنسانية وتتطلب عملية تنميتها وتعلمها جهوداً متميزة من أطراف عديدة، في مراحل العمر المختلفة، هي ذات صلة بالنواحي الوراثية والبيئية من حيث المجالات المختلفة الجسمية، والاجتماعية، والانفعالية، والثقافية، والحضارية، وهذا ما دعا الباحث الى التخطيط لدراسة العلاقة بين التفكير الايجابي وجودة الحياة لدي معلمي التربية الرياضية بدولة الكويت.

#### هدف البحث:

#### يهدف البحث الحالية التعرف على :

- الاهمية النسبية لمحاور التفكير الإيجابي لدى معلمي التربية البدنية بدولة الكويت .
- الاهمية النسبية لمحاور جودة الحياة لدى معلمي التربية البدنية بدولة الكويت .
- العلاقة بين التفكير الإيجابي وجودة الحياة معلمي التربية البدنية بدولة الكويت .

#### تساؤلات البحث:

تحاول البحث الإجابة عن التساؤلات الآتية:

- ٧- ما الأهمية النسبية لمحاور التفكير الإيجابي لدى معلمي التربية البدنية بدولة الكويت؟
- ٨- ما الأهمية النسبية لمحاور جودة الحياة لدى معلمي التربية البدنية بدولة الكويت؟
- ٩- ما العلاقة بين التفكير الإيجابي وجودة الحياة لدى معلمي التربية البدنية بدولة الكويت؟

#### مصطلحات البحث:

#### التفكير الإيجابي - Optimism - Positive Thinking

تعرف التفكير الإيجابي " أن يستخدم الفرد قدرة عقله الباطن (عقله اللاواعي) للتأثير على حياته العامة بطريقة تساعد على بلوغ آماله، وتحقيق أحلامه" (١٦: ٢٩) .

#### جودة الحياة Quality of Life

هي واحدة من أهم مؤشرات الإدراك الذاتي لصحة الفرد النفسية والعضوية ويقصد بها مدى إدراك الفرد لقدرته على مسانيرة حياته وأنشطته اليومية الطبيعية دون ألم أو إعاقة وبشكل مستقل ودون اعتماد مباشر على الآخرين (٢٤: ١٥٨).

#### الدراسات السابقة :

#### أولاً: الدراسات التي تناولت التفكير الإيجابي : الدراسات العربية

دراسة دويغر وحميدي (٢٠١٥) (٦) بعنوان التفكير الإيجابي لدى رؤساء الاتحادات الرياضية الفرعية في العراق من وجهة نظر أعضائها . هدف البحث الى التعرف على التفكير الايجابي لرؤساء وأعضاء الاتحادات الرياضية . واستخدام المنهج الوصفي، وبلغ حجم العينة عدد (٣٢٧)، حيث استعمل الباحث (٢٠) رئيس اتحاد رياضي فرعي كعينة للتجربة الاستطلاعية تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة . و(٣٠٧) رئيس اتحاد رياضي فرعي كعينة للتجربة الرئيسية في البحث وتم تطبيق مقياس التفكير الايجابي بناء وتقنين (الفتلاوي . ٢٠١٢) توصل الباحث الى الاستنتاجات التالية هناك فروق دالة إحصائياً في مستويات التفكير الإيجابي ما بين رؤساء الاتحادات الأولمبية ونظرائهم رؤساء الاتحادات الرياضية الفرعية غير الأولمبية ولصالح رؤساء الاتحادات الرياضية الأولمبية المقياس الذي أعده الباحث له القدرة على الكشف قدرات رؤساء الاتحادات الرياضية الفرعية في التفكير الإيجابي .

دراسة عبد الوهاب (٢٠١٥) (١٠) بعنوان فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات التفكير الإيجابي لخفض الضغوط الدراسية لدى طالبات الجامعة، هدف البحث الحالي الكشف عن فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التفكير الإيجابي لخفض الضغوط الدراسية لدى طالبات الجامعة . وتكون عدد المشاركات في البحث من مجموعتين، إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة قوام كل منهما (٣٠) طالبة من طالبات السنة التحضيرية بجامعة الملك فيصل، وممن تراوحت أعمارهن من (١٨) إلى (٢٩) سنة،

لخضعوا لبرنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات التفكير الإيجابي لخفض الضغوط الدراسية لدى طالبات الجامعة وتم الكشف عن نتائج البرنامج باستخدام مقياس مهارات التفكير الإيجابي، والضغوط الدراسية، وتوصلت الباحثة الى فعالية البرنامج التدريبي في تنمية مهارات التفكير الإيجابي لخفض الضغوط الدراسية لدى طالبات الجامعة إلى أن تعلم الطالبة الجامعية آليات التفكير الإيجابي ومهاراته ونبتذ التفكير السلبي وعواقبه فإن هذا يدفعها دفعا إلى مواجهة ما تقابله من ضغوط، وخاصة الضغوط الدراسية، لأن التفكير الإيجابي يساعد كل من يتأخذه كمنهج على التغلب على الضغوط المتنوعة التي تقابله، وخاصة الضغوط الدراسية لدى طالبة الجامعة .

**دراسة عبد الله ، امينة عبد الفتاح (٢٠١٤) (١١) بعنوان الفروق في مستويات التفكير التأملي لدى معلمي المرحلة الثانوية التجريبية لغات ذوي أنماط التفكير (الإيجابي - السلبي)،** هدفت الدراسة الحالية إلى فحص الفروق في مستويات التفكير التأملي لدى معلمي المرحلة الثانوية التجريبية لغات ذوي أنماط التفكير (الإيجابي - السلبي)، وتكونت عينة الدراسة من (١٣٠) معلم ومعلمة من مدرستي سلمان الفارسي وأنور السادات التجريبية لغات بإدارة السلام التعليمية، البالغ متوسط أعمارهم ٤١ سنة، واستخدمت الباحثة مقياسين من إعدادها لقياس كل من مستويات التفكير التأملي، وأنماط التفكير (الإيجابي - السلبي)، وباستخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطات لمجموعتين مستقلتين، والمتوسطات والانحرافات المعيارية، توصلت الدراسة إلى أن مستوى الفهم قد حصل على الترتيب الأول بأعلى متوسط حسابي، يليه مستوى التأمل، ثم التأمل الناقد، وفي الترتيب الأخير جاء مستوى العمل المؤلف . كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات التفكير (الفهم - التأمل - التأمل الناقد) بين المعلمين ذوي التفكير الإيجابي - السلبي، ولصالح المعلمين ذوي التفكير الإيجابي، كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التفكير المؤلف بين المعلمين ذوي التفكير الإيجابي والسلبي لصالح المعلمين ذوي التفكير السلبي

#### الدراسات الأجنبية :

**دراسة بويلر وآخرون Bolier et al (٢٠١٣) (٢١) بعنوان برامج علم النفس الإيجابي :** تحليل لأدبيات الدراسات التجريبية، وتهدف الدراسة الحالية إلى تحليل فعالية برامج التفكير الإيجابي كإحدى تقنيات علم النفس الإيجابي في تحسين الجوانب النفسية لدى الجمهور وذوي المشكلات النفسية . أجرى التحليل على ٣٩ دراسة شملت عينات تقدر بحوالي ٦١٣٩ فرد واستخدمت قياسات الصحة الفردية والصحة النفسية للفرد والاكنتاب ومستوى جودة الحياة . أظهرت النتائج أن برامج علم النفس الإيجابي وعلى رأسها برامج التفكير الإيجابي تعالج الكثير من المشكلات النفسية المرتبطة بجودة الحياة لدى الكثير من قطاعات الجمهور خصوصاً كبار السن والمراهقين الجانحين كما أنها تعمل على تخفيف حدة أعراض الاكتئاب وتحسن من قياسات الصحة النفسية وجودة الحياة بشكل ملحوظ .

**دراسة بلاكويل وآخرون Blackwell et al (٢٠١٣) (٢٠) بعنوان التفكير الإيجابي والتخيل الذهني مؤشر إدراكي محتمل للارتقاء بصحة الفرد؟ ويرتبط التفكير الإيجابي بقطاع كبير من**

المكاسب ليس فقط على مستوى الصحة العامة وإنما للصحة النفسية والبدنية للفرد كذلك . وتهدف الدراسة الحالية إلى تحديد المؤشرات الإدراكية للتفكير الإيجابي والتي يمكن تعديلها لتكون هدفاً للتحسين من خلال البرامج النفسية . وتهدف الدراسة أن يتمكن الفرد من توليد صورة ذهنية إيجابية مشرقة عن المستقبل ترتبط بالتفكير الإيجابي . وشملت العينة ٢٣٧ فرد حيث أكملوا مسحاً يشمل قياسات للتخيل الذهني والتفكير الإيجابي والعوامل الاجتماعية الديموجرافية . ارتبط إشراق وحيوية الصورة الذهنية عن المستقبل بشكل دال بالتفكير الإيجابي حتى بعد تعديلها وفق البيانات الديموجرافية وبالتالي تمثل القدرة على توليد صورة ذهنية مشرقة عن المستقبل مؤشراً إدراكياً قابلاً للتعديل عن التفكير الإيجابي .

ثانياً: الدراسات التي تناولت جودة الحياة :

الدراسات العربية:

دراسة عائشة علي حمد العمري (٢٠١٣)(٧) بعنوان المناخ المدرسي وعلاقتة بمستوي التفكير الإيجابي لدي طالبات المرحلة الثانوية بمدينة الرياض، بهدف التعرف علي الفروق بين الطالبات في مستوى التفكير الإيجابي ، واستخدم المنهج الوصفي ، وبلغت عينة الدراسة (٥٣٤) من الطالبات ، وامانت أهم النتائج وجود درجات للتفكير الإيجابي تبعا لنوع المناخ المدرسي.

دراسة سليمان(٢٠٠٨)(٣٠) مستوى جودة الحياة لدي طلاب جامعة اليرموك بهدف التعرف علي مستوى جودة الحياة لدي طلاب جامعة اليرموك، واستخدم المنهج الوصفي ، وبلغت عينة الدراسة (٦٤٩) طالبا ، وأشارت أهم النتائج الي ارتفاع مستوى جودة الحياة لدي طلاب جامعة اليرموك ، كما توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الدخل ومستوي جودة الحياة.

دراسة يحي النجار ، عبد الرؤف الطلاع(٢٠١٤)(١٧) بعنوان التفكير الإيجابي وعلاقتة بجودة الحياة لدي العاملين بالمؤسسات الأهلية بمحافظة غزة ، بهدف التعرف علي مستويات التفكير الأيجابي وعلاقتة بجودة الحياة لدي العاملين بالمؤسسات الأهلية ، واستخدم المنهج الوصفي ، وبلغت عينة الدراسة (١٠٠) فرد ، وكانت اهم النتائج وجود فروق دالة احصائيا في مستويات التفكير الأيجابي لدي عينة الدراسة .

الدراسات الأجنبية:

دراسة مارتن وآخرون Martin et al (٢٠١٢)(٢٦) بعنوان نموذج جودة الحياة الوظيفي fQOL : أساس جديد لبرامج تحسين جودة الحياة لدى كبار السن، وتهدف دراسة جودة الحياة والتي تعتبر من أهم المتغيرات التي تسعى كثير من البرامج إلى تحسينها لما لها من تأثير في الحالة الصحية والنفسية لكبار السن . وفي الوقت الراهن هناك طريقتان أساسيتان لتحسين جودة الحياة هما جودة الحياة الفردية SQOL والتي تقيس تقييم الفرد لجودة حياته وجودة الحياة الخارجية OQOL والتي تشير إلى جودة الحياة من الخارج اي من خلال قياسات ما يعترى الفرد من أعراض صحية . إلا ان كلا الطريقتين بهما مشاكل ففي الحالة الأولى يبلغ الأفراد عن درجة عالية نسبياً من جودة الحياة الفردية رغم ما هو ملاحظ من ضعف واضح في جودة الحياة الخارجية (وهو ما يعرف باسم تناقض

الصحة) وهو ما يقترح أن تحسين الجوانب المعيبة لا يؤدي بالضرورة إلى تحسين جودة الحياة الفردية رغم ما يحصل عليه الفرد من مزايا جراء ذلك . أما مشكلة الطريقة الثانية هي أن جودة الحياة الخارجية تؤدي فقط إلى زيادة في ما يبلغ عنه الفرد من جودة الحياة الفردية في ظروف بالغة الندرة ولا يمكننا افتراض أن الزيادة فيها تحسن من جودة الحياة الفردية . وبالتالي تقترح الدراسة الحالية طريقة جديدة هي جودة الحياة الوظيفية fQOL والتي تربط بين الطريقتين السابقتين حيث تقيس موضوعياً الجوانب الخارجية للصحة مع تقييم ذلك في ضوء أنشطة الفرد وأهدافه وبالتالي يمكن تقييم برامج تحسين جودة الحياة لدى كبار السن من الجانبين في وقت واحد ودون حدوث أي تضارب في طرق القياس أو تفسير النتائج .

**دراسة بولينج وستينر Bowling & Stenner (٢٠١١)(٢٣) بعنوان أي مقياس جودة الحياة يؤدي على أفضل نحو مع كبار السن ؟ .** يهدف الى مقارنة بين OPQOL و CASP-19 و WHOQOL-OLD، وتهدف الدراسة إلى مقارنة مقياس OPQOL لجودة الحياة لدى كبار السن مع مقياسين آخرين من حيث معاملاته العلمية ومدى اتساقه مع المجتمع المصمم من أجله . تمت مقارنة المقياس مع مقياس CASP-19 ومقياس منظمة الصحة العالمية لجودة الحياة لدى كبار السن WHOQOL-OLD من حيث المحاور الأربعة للتحكم والاستقلالية والرضا والاستمتاع . أظهرت النتائج تفوق المقياس الحالي على المقياسين السابقين من حيث معاملات الصدق والثبات كما أثبتت الدراسة عدم الحاجة لتعديل أي من عبارات المقياس نحو كبار السن.

#### إجراءات البحث

##### منهج البحث:

استخدم الباحثون المنهج المسحي بخطواته وإجراءاته وذلك لمناسبته لطبيعة هذا البحث.

##### مجتمع البحث:

يتكون مجتمع البحث من معلمي التربية البدنية بدولة الكويت .

##### عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث لتمثيل مجتمع البحث الحالي من معلمي التربية البدنية بدولة الكويت ، وقد بلغت عينة البحث (١٢٠) معلم.

##### أدوات جمع البيانات:

٥- مقياس التفكير الإيجابي(فاطمة محمد أحمد عماره)(٢٠١٦ م)

٦- مقياس جودة الحياة(محمود عبدالحليم منسي-علي مهدي كاظم)(٢٠٠٦ م)

##### المعاملات العلمية لمقياس التفكير الإيجابي:

قام الباحث بنقنين مقياس التفكير الإيجابي، جودة الحياة على البيئة الكويتية

##### أولاً-صدق مقياس التفكير الإيجابي:

قام الباحث بحساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس التفكير الإيجابي بإيجاد معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور وأيضاً الدرجة الكلية للمحور والدرجة الكلية للمقياس، وذلك

بتطبيق المقياس على مجموعة من المعلمين من مجتمع البحث ومن خارج العينة بدولة الكويت والبالغ عددهم (٣٠) معلم وذلك يوم ١١/٥ /٢٠١٧م.

جدول (١)  
معامل الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للمحور  
(ن = ٣٠)

تقبل المسؤولية		الذكاء الوجداني		التسامح		الشعور بالرضا العام		التوقعات الإيجابية	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
*٠,٦٩	١	*٠,٦٤	١	*٠,٥٢	١	*٠,٦٢	١	*٠,٥٦	١
*٠,٥٨	٢	*٠,٥٩	٢	*٠,٥٦	٢	*٠,٦٨	٢	*٠,٦٧	٢
*٠,٥٥	٣	*٠,٦٣	٣	*٠,٦٩	٣	*٠,٥٩	٣	*٠,٦٢	٣
*٠,٦٢	٤	*٠,٥٩	٤	*٠,٥٣	٤	*٠,٦٠	٤	*٠,٥٩	٤
*٠,٦٤	٥	*٠,٦٥	٥	*٠,٥٢	٥	*٠,٦٣	٥	*٠,٦٧	٥
*٠,٥٨	٦	*٠,٦٨	٦	*٠,٦٩	٦	*٠,٥٩	٦	*٠,٧١	٦
*٠,٦٠	٧	*٠,٦١	٧			*٠,٦٥	٧	*٠,٥٨	٧
*٠,٦٣	٨	*٠,٥٨	٨			*٠,٦٨	٨	*٠,٥٧	٨
			٩			*٠,٧٢	٩	*٠,٦٢	٩
			١٠			*٠,٦٨	١٠	*٠,٦٤	١٠
						*٠,٥٩	١١	*٠,٥٨	١١
						*٠,٦٠	١٢	*٠,٦٩	١٢
								*٠,٦٧	١٣
								*٠,٦٥	١٤
								*٠,٦٧	١٥

\* دال عند مستوى (٠,٠٥) قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) = ٠,٤٤٤

يتضح من جدول (١) وجود ارتباط دال إحصائياً بين درجة كل عبارة ومجموع درجات المحور لكل محور على حده لجميع عبارات المقياس حيث تراوح معامل الارتباط ما بين (٠,٥٢ - ٠,٧٢) وهي أكبر من قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) مما يشير إلى صدق المقياس قيد البحث.

جدول (٢)  
معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للمحور  
والدرجة الكلية للمقياس

(ن = ٣٠)

م	محاور المقياس	معامل الارتباط
١	التوقعات الإيجابية	*٠,٧١
٢	الشعور بالرضا العام	*٠,٦٨
٣	التسامح	*٠,٦٢
٤	الذكاء الوجداني	*٠,٦٩
٥	تقبل المسؤولية	*٠,٦٦

\* دال عند مستوى (٠,٠٥) قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) = ٠,٤٤٤

يتضح من جدول (٢) وجود ارتباط دال إحصائياً بين محاور مقياس التفكير الإيجابي والدرجة الكلية للمقياس حيث تراوح معامل الارتباط بين (٠,٦٢ - ٠,٧١) وهي أكبر من قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) مما يشير إلى صدق المقياس.

**ثبات المقياس:**

للتحقق من ثبات مقياس التفكير الإيجابي علي البيئة الكويتية وإعادة تطبيقه بفارق زمني أسبوعين، وذلك على نفس العينة المستخدمة لإيجاد الصدق خلال الفترة من ٥ - ٢٠/١١/٢٠١٧ م، ثم تم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني.

### جدول (٣)

معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني لمحاور المقياس

(ن = ٣٠)

م	محاور المقياس	التطبيق الأول		التطبيق الثاني	
		ع	م	ع	م
١	التوقعات الإيجابية	٤,٣٩	٣٠,٩٥	٤,٢٩	٣٠,٧٥*
٢	الشعور بالرضا العام	٣,٠٤	٢٤,٣٥	٤,١٥	٣٠,٧١*
٣	التسامح	٣,١٥	١٤,٧١	٣,٥٧	٣٠,٧٩*
٤	الذكاء الوجداني	٣,٠٨	١٨,٤١	٣,٨٩	٣٠,٧٦*
٥	تقبل المسؤولية	٣,١٢	١٩,٣٣	٣,٩٩	٣٠,٨١*
	المقياس ككل	١٦,٧٨	١٠٧,٧٥	١٩,٨٩	٣٠,٧٦*

\* دال عند مستوى (٠,٠٥) قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) = ٠,٤٤٤

يتضح من جدول (٣) وجود ارتباط دال إحصائياً بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لمحاور مقياس التفكير الإيجابي للمقياس ككل حيث تراوح معامل الارتباط بين (٠,٧١ - ٠,٧٩) وهي أكبر من قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) مما يشير إلى ثبات المقياس.

### المعاملات العلمية لمقياس جودة الحياة:

قام الباحث بتقنين مقياس جودة الحياة، على البيئة الكويتية وذلك بإيجاد المعاملات العلمية للمقياس.

### أولاً- صدق المقياس:

قام الباحث بحساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس جودة الحياة بإيجاد معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور وأيضاً الدرجة الكلية للمحور والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بتطبيق المقياس على مجموعة من المعلمين من مجتمع البحث ومن خارج العينة بدولة الكويت والبالغ عددهم (٣٠) معلم وذلك يوم ٥/١١/٢٠١٧.

جدول (٤)

معامل الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للمحور

(ن = ٣٠)

جودة ادارة وقت الفراغ		جودة الصحة النفسية		جودة التعليم		جودة الحياة الأسرية		جودة الصحة العامة	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
*٠,٦٩	١	*٠,٦٤	١	*٠,٥٢	١	*٠,٦٢	١	*٠,٥٦	١
*٠,٥٨	٢	*٠,٥٩	٢	*٠,٥٦	٢	*٠,٦٨	٢	*٠,٦٧	٢
*٠,٥٥	٣	*٠,٦٣	٣	*٠,٦٩	٣	*٠,٥٩	٣	*٠,٦٢	٣
*٠,٦٢	٤	*٠,٥٩	٤	*٠,٥٣	٤	*٠,٦٠	٤	*٠,٥٩	٤
*٠,٦٤	٥	*٠,٦٥	٥	*٠,٥٢	٥	*٠,٦٣	٥	*٠,٦٧	٥
*٠,٥٨	٦	*٠,٦٨	٦	*٠,٦٩	٦	*٠,٥٩	٦	*٠,٧١	٦
		*٠,٦١	٧	*٠,٧١	٧	*٠,٦٥	٧	*٠,٥٨	٧
		*٠,٥٨	٨	*٠,٦٥	٨	*٠,٦٨	٨	*٠,٥٧	٨
		*٠,٦٨	٩			*٠,٧٢	٩	*٠,٦٢	٩
		*٠,٥٥	١٠			*٠,٦٨	١٠	*٠,٦٤	١٠

\* دال عند مستوى (٠,٠٥) قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) = ٠,٤٤٤

يتضح من جدول (٤) وجود ارتباط دال إحصائياً بين درجة كل عبارة ومجموع درجات المحور لكل محور على حده لجميع عبارات المقياس حيث تراوح معامل الارتباط ما بين (٠,٥٢ - ٠,٧٢) وهي أكبر من قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) مما يشير إلى صدق المقياس قيد البحث.

جدول (٥)

معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للمحور والدرجة الكلية للمقياس

(ن = ٣٠)

م	محاور المقياس	معامل الارتباط
١	جودة الصحة العامة	*٠,٧١
٢	جودة الحياة السرية	*٠,٦٨
٣	جودة التعليم	*٠,٦٢
٤	جودة الصحة النفسية	*٠,٦٩
٥	جودة ادارة وقت الفراغ	*٠,٦٦

\* دال عند مستوى (٠,٠٥) قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) = ٠,٤٤٤

يتضح من جدول (٥) وجود ارتباط دال إحصائياً بين محاور مقياس جودة الحياة والدرجة الكلية للمقياس حيث تراوح معامل الارتباط بين (٠,٦٢ - ٠,٧١) وهي أكبر من قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) مما يشير إلى صدق المقياس.

#### ثبات المقياس:

للتحقق من ثبات مقياس جودة الحياة علي البيئة الكويتية وإعادة تطبيقه بفارق زمني أسبوعين، وذلك على نفس العينة المستخدمة لإيجاد الصدق خلال الفترة من ٥-٢٠/١١/٢٠١٧، ثم تم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني وجدول (٦) يوضح ذلك.

#### جدول (٦)

#### معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني لمحاور المقياس

(ن = ٣٠)

م	محاور المقياس	التطبيق الأول		التطبيق الثاني	
		ع	م	ع	م
١	جودة الصحة العامة	٢٩,٥٣	٤,٣٩	٣٠,٩٥	٤,٢٩
٢	جودة الحياة السرية	٢٣,٢٤	٣,٠٤	٢٤,٣٥	٤,١٥
٣	جودة التعليم	١٥,٥٧	٣,١٥	١٤,٧١	٣,٥٧
٤	جودة الصحة النفسية	١٩,٣٢	٣,٠٨	١٨,٤١	٣,٨٩
٥	جودة ادارة وقت الفراغ	٢٠,٤٥	٣,١٢	١٩,٣٣	٣,٩٩
	المقياس ككل	١١٨,١١	١٦,٧٨	١٠٧,٧٥	١٩,٨٩

\* دال عند مستوى (٠,٠٥) قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) = ٠,٤٤٤

يتضح من جدول (٦) وجود ارتباط دال إحصائياً بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لمحاور مقياس جودة الحياة والمقياس ككل حيث تراوح معامل الارتباط بين (٠,٧١ - ٠,٧٩) وهي أكبر من قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) مما يشير إلى ثبات المقياس.

#### الخطوات التنفيذية للبحث: (البحث الأساسية):

#### تطبيق الاستبيان:

قام الباحثون بتطبيق كلاً من استبيان التفكير الإيجابي، جودة الحياة بدولة الكويت بشكل جماعي، وذلك خلال الفترة من ١-١٢/١٠-٢٠١٧.

#### المعالجات الإحصائية:

أستخدم الباحث النسب المئوية، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، تحليل التباين، أقل فرق معنوي، معامل الارتباط، اختبارات من خلال التحليل الإحصائي SPSS.

#### عرض ومناقشة النتائج:

#### أولاً- عرض النتائج:

جدول (٧)  
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لمحاور التفكير الإيجابي  
لدى معلمي التربية البدنية بدولة الكويت

(ن=١١٠)

م	محاور المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	ترتيب المحاور
١	التوقعات الايجابية والتفاؤل	١.٣٩٥	٠.٤٥٢٨	%٦٩.٨٤	٥
٢	الشعور بالرضا العام	١.٥٢٩٤	٠.٤٩٣٣	%٨٤.١٥	١
٣	التسامح	١.٦٨٢٥	٠.٣٧٨٤	%٧٦.٦٤	٣
٤	الذكاء الوجداني	١.٤٤٧١	٠.٣٧٨٥	%٧١.٥٦	٤
٥	تقبل المسؤولية	١.٥٦٣٥	٠.٤٢٨٨	%٧٩.٣٥	٢
٦	المقياس ككل	١.٤٥٨٢	٠.٣٤٥٥	%٧٣.٨٥	

قيمة ف الجدولية = ٢.٤١ \* دال عند مستوى (٠.٠٥)

يتضح من جدول (٧) أن محور الشعور بالرضا العام قد جاء في الترتيب الأول بنسبة (٨٤.١٥%) ، ثم محور تقبل المسؤولية في الترتيب الثاني بنسبة (٧٩.٣٥%) ، ثم محور التسامح في الترتيب الثالث بنسبة (٧٦.٦٤%) ، أما محور الذكاء الوجداني فقد جاء في الترتيب الرابع بنسبة (٧١.٥٦%) ، ثم محور التوقعات الايجابية في الترتيب الخامس بنسبة (٦٩.٨٤%) ، أما الدرجة الكلية للمقياس فقد بلغت (٧٣.٨٥%) وهي نسبة عالية مما يعني وجود درجة عالية من التفكير الايجابي لدى معلمي التربية البدنية بدولة الكويت لمقياس التفكير الايجابي.

جدول (٨)  
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لمحاور جودة الحياة  
لدى معلمي التربية البدنية بدولة الكويت

(ن=١١٠)

م	محاور المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	ترتيب المحاور
١	جودة الصحة العامة	٢.٨٣٢١	٠.٤٥٧٦	%٧٦.٥٥	٢
٢	جودة الحياة السرية	٣.٥٢٩٤	٠.٤٤١٣	%٨٥.٢٠	١
٣	جودة التعليم	٢.٥٩١٢	٠.٣٧٨٤	%٦٩.٥٩	٣
٤	جودة الصحة النفسية	١.٤٤٧١	٠.٣٧٨٥	%٦٤.٦٦	٤
٥	جودة ادارة وقت الفراغ	١.٥٦٣٥	٠.٤٢٨٨	%٦١.٢٢	٥
٦	المقياس ككل	١.٤٥٨٢	٠.٣٤٥٥	%٧٤.٧٥	

قيمة ف الجدولية = ٢.٤١ \* دال عند مستوى (٠.٠٥)

يتضح من جدول (٨) أن محور جودة الحياة السرية قد جاء في الترتيب الأول بنسبة (٨٥.٢٠%) ، ثم محور جودة الصحة العامة في الترتيب الثاني بنسبة (٧٦.٥٥%) ، ثم محور جودة التعليم في الترتيب الثالث بنسبة (٦٩.٥٩%) ، أما محور جودة الصحة النفسية فقد جاء في الترتيب الرابع بنسبة (٦١.٢٢%) ، ثم محور جودة ادارة وقت الفراغ في الترتيب الخامس بنسبة (٦٤.٦٦%) ،

أما الدرجة الكلية للمقياس فقد بلغت (٧٤.٧٥%) وهى نسبة عالية مما يعني وجود درجة جودة حياة مرتفعة بين معلمي التربية البدنية بدولة الكويت لمقياس التفكير الإيجابي.

جدول (٩)

العلاقة الارتباطية بين مقياس التفكير الإيجابي

ومقياس جودة الحياة لدي معلمي التربية البدنية بدولة الكويت

المحاور	جودة الصحة العامة	جودة الحياة السرية	جودة التعليم	جودة الصحة النفسية	جودة ادارة وقت الفراغ
التوقعات الايجابية والتفاؤل	*٠.٦٩٥	*٠.٦٩١	*٠.٥٤٤	*٠.٥٨٦	*٠.٥٤١
الشعور بالرضا العام	*٠.٦٥٤	*٠.٣١٤	*٠.٤٤٥	*٠.٧٦١	*٠.٤٥٢
التسامح	٠.٠٤٥	*٠.٥٠٨	٠.١١٢	*٠.٥٦١	*٠.٣٦٩
الذكاء الوجداني	*٠.٥٤٤	*٠.٤٠٠	٠.١٠٢	*٠.٦٣٢	*٠.٤٣٢
تقبل المسؤولية	*٠.٣٩٩	*٠.٥٢٢	*٠.٤٩٨	*٠.٦٨١	*٠.٣٨٨

يتضح من جدول (٩) أنه توجد علاقة ارتباطية بين محاور مقياس التفكير الإيجابي ومحاور مقياس جودة الحياة ، باستثناء محور التسامح مع جودة الصحة العامة ، التسامح مع جودة التعليم ، الذكاء الوجداني مع جودة التعليم .

ثانياً - مناقشة النتائج:

يتضح من جدول (٧) أن محور الشعور بالرضا العام قد جاء في الترتيب الأول بنسبة (٨٤.١٥%) ، ثم محور تقبل المسؤولية في الترتيب الثاني بنسبة (٧٩.٣٥%) ، ثم محور التسامح في الترتيب الثالث بنسبة (٧٦.٦٤%) ، أما محور الذكاء الوجداني فقد جاء في الترتيب الرابع بنسبة (٧١.٥٦%) ، ثم محور التوقعات الايجابية في الترتيب الخامس بنسبة (٦٩.٨٤%) ، أما الدرجة الكلية للمقياس فقد بلغت (٧٣.٨٥%) وهى نسبة عالية مما يعني وجود درجة عالية من التفكير الإيجابي بين معلمي التربية البدنية بدولة الكويت لمقياس التفكير الإيجابي.

ويرجع الباحث ذلك الي أن التفكير الإيجابي يعبر عن جوانب ايجابية من الحث التفكير والسلوك ، وتغليب مشاعر التفاؤل ، والمودة ، والقدرة علي التواصل الاجتماعي.

ويشير الفقي (٢٠٠٨) (٣) الي أن الفرد الإيجابي إنسان يقدر الحياة ويرفض الهزيمة، كما يفهم أنه من أجل التغيير من حالة المفكر السلبي إلى الأداء الكامل بطريقة المفكر الإيجابي يجب على الإنسان أن يتحلى برغبة جادة في التغيير.

كما يشير مارتن وآخرون، Martin et al (٢٠١٥) (٢٦) أن التفكير الإيجابي هو أحد تقنيات علم النفس الإيجابي Positive Thinking – Optimism والتي تدعم قدرة الفرد على التفكير بشكل مشرق وإيجابي في مستقبله مما يساعده على تقبل الواقع وتقبل الذات بصورة جيدة وإدراكه لقدراته بصورة إيجابية

الأمر الذى يعزز ثقته بنفسه وبقدراته ويؤهله إلى ممارسة أنشطة حياته اليومية بشكل أكثر إيجابية . ويعتبر التفكير الإيجابي من أهم مقومات الصحة النفسية للفرد فالأفكار الإيجابية تبعد الفرد عن نطاق الوقوع في الاكتئاب كما أنها تعزز من ثقته بنفسه وبقدراته مما يدفعه إلى تحقيق إنجازات قوية ترفع معدلات دافعيته للإنجاز وتحفزه نحو تحقيق طموحاته المستقبلية .

يتضح من جدول (٨) أن محور جودة الحياة السرية قد جاء في الترتيب الأول بنسبة (٨٥.٢٠%) ، ثم محور جودة الصحة العامة في الترتيب الثاني بنسبة (٧٦.٥٥%) ، ثم محور جودة التعليم فى الترتيب الثالث بنسبة (٦٩.٥٩%) ، أما محور جودة الصحة النفسية فقد جاء في الترتيب الرابع بنسبة (٧١.٥٦%) ، ثم محور جودة ادارة وقت الفراغ في الترتيب الخامس بنسبة (٦١.٢٢%) ، أما الدرجة الكلية للمقياس فقد بلغت (٧٤.٧٥%) وهى نسبة عالية مما يعنى وجود درجة جودة حياة مرتفعة بين معلمي التربية البدنية بدولة الكويت لمقياس التفكير الأيجابي.

ويرى عجاجة (٢٠٠٧)(١٢) أن جودة الحياة مفهوم نسبي يختلف من شخص لآخر، والبعض يرى جودة الحياة في الصحة والبعض يراها في المال ومنا من يراها في السعادة، كما يختلف هذا المفهوم حسب المرحلة العمرية، فجودة الحياة للشباب تختلف عن الصغار وكذلك بالنسبة للمسنين، وتختلف من منطقة لأخرى ومن ثقافة مجتمع لثقافة مجتمع آخر.

وقد أضاف رويلن وآخرون (Roblin et al) (٢٠٠٩)(٢٨) بعدا ثالثا يتمثل في المصادر الخارجية المتكونة من متغيرات مادية كالحياة المريحة والمساندة الاجتماعية. تؤثر المتغيرات كالمهارة الاجتماعية والسند الاجتماعي المدرك وصعوبات الحياة المدركة بشكل أكثر على الرضا عن الحياة، بينما تؤثر الأمراض الجسمية والعجز المعرفي والأعراض السلبية والإيجابية والحركات غير العادية ونوع وحجم الشبكات الاجتماعية بشكل أكثر على الإعاقة الوظيفية .

كما أكد بورجلين وآخرون . Borglin et al (٢٠١٥)(٢٢) على أن جودة الحياة ظاهرة متعددة الأبعاد وتفاعل دينامي بين الظروف الخارجية لحياة الفرد والإدراكات الداخلية لهذه الظروف، كما أن جودة الحياة هي أداة حساسة للتأثيرات البدنية ويتم الكشف عنها بدرجة الصحة عند الفرد وأن العديد من المشكلات الصحية تخفض من جودة الحياة الناتجة عن عدم الرضا المتلقي من الرعاية التمريضية وتعد هدفا رئيسيا للرعاية الطبية، وربما هدفا ذا أهمية أكبر بالنسبة للرعاية الصحية والرعاية الاجتماعية معا، وقد أشار أيضا إلى أن جودة الحياة تقاس بقدرة الفرد على أداء أنشطة الحياة اليومية وركز على نظرة الناس أنفسهم لجودة الحياة .

يتضح من جدول(٩) أنه توجد علاقة ارتباطية بين محاور مقياس التفكير الأيجابي ومحاور مقياس جودة الحياة ، باستثناء محور التسامح مع جودة الصحة العامة ، التسامح مع جودة التعليم ، الذكاء الوجداني مع جودة التعليم .

ويرجع الباحث ذلك الي أن شعور الفرد بجودة الحياة يساعد علي زيادة القدرة علي التفكير الإيجابي ، كما أن توقعات الفرد الإيجابية والنفاؤل هي تعبير عن تفكير ايجابي يشعر الفرد بجودة الحياة .

ولقد احتل التفكير عموماً حيزاً بارزاً في أدبيات البحوث السيكولوجية والتربوية، باعتباره أكثر مهارات السلوك الإنساني تعقيداً ورقياً، وأهم أدوات معالجة الخبرة الميسرة لتكيف الفرد مع بيئته المحيطة . ويركز التفكير التأملي على اتخاذ القرار فيما نعتقد أو نعمل، فضلاً عن أهميته كشرط أساسي لممارسة بعض المهن بكفاءة كمهنة التدريس، بالإضافة إلى أن التفكير التأملي يفيد في تعلم الممارسات المهنية المعقدة، ويساهم في تطوير المعرفة التخصصية، والمنهجية لاتخاذ القرار بحساسية (٣١).

#### الاستنتاجات والتوصيات:

##### أولاً-الاستنتاجات:

١- محور الشعور بالرضا العام قد جاء في الترتيب الأول بنسبة (٨٤.١٥%) ، ثم محور تقبل المسؤولية في الترتيب الثاني بنسبة (٧٩.٣٥%) ، ثم محور التسامح في الترتيب الثالث بنسبة(٧٦.٦٤%) ، أما محور الذكاء الوجداني فقد جاء في الترتيب الرابع بنسبة(٧١.٥٦%) ، ثم محور التوقعات الأيجابية في الترتيب الخامس بنسبة (٦٩.٨٤%) ، أما الدرجة الكلية للمقياس فقد بلغت (٧٣.٨٥%) وهي نسبة عالية مما يعني وجود درجة عالية من التفكير الأيجابي بين معلمي التربية البدنية بدولة الكويت لمقياس التفكير الأيجابي.

٢- محور جودة الحياة السرية قد جاء في الترتيب الأول بنسبة (٨٥.٢٠%) ، ثم محور جودة الصحة العامة في الترتيب الثاني بنسبة (٧٦.٥٥%) ، ثم محور جودة التعليم في الترتيب الثالث بنسبة(٦٩.٥٩%) ، أما محور جودة الصحة النفسية فقد جاء في الترتيب الرابع بنسبة(٧١.٥٦%) ، ثم محور جودة ادارة وقت الفراغ في الترتيب الخامس بنسبة (٦١.٢٢%) ، أما الدرجة الكلية للمقياس فقد بلغت (٧٤.٧٥%) وهي نسبة عالية مما يعني وجود درجة جودة حياة مرتفعة بين معلمي التربية البدنية بدولة الكويت لمقياس التفكير الأيجابي.

٣- توجد علاقة ارتباطية بين محاور مقياس التفكير الأيجابي ومحاور مقياس جودة الحياة ، باستثناء محور التسامح مع جودة الصحة العامة ، التسامح مع جودة التعليم ، الذكاء الوجداني مع جودة التعليم .

##### ثانياً- التوصيات:

١٠- التدريب علي استخدام استراتيجيات التفكير الإيجابي لدي معلمي التربية البدنية بدولة الكويت.

١١- نشر الوعي بأهمية التفكير الإيجابي لدي معلمي التربية البدنية بدولة الكويت.

١٢- ضرورة تقديم الخدمات الإرشادية لتحسين جودة الحياة لدي معلمي التربية البدنية بدولة الكويت.

١٣- ضرورة الاهتمام بمكونات جودة الحياة مما لها اثرا كبيرا علي معلمي التربية البدنية بدولة الكويت.

#### قائمة المراجع:

##### أولاً- المراجع العربية:

- ١- إبراهيم، منال مصطفى محمد (٢٠١٤). فنيات علم النفس الايجابي في خفض حدة القلق لدى عينة من الشباب الجامعي، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس .
- ٢- الحماحمي، محمد محمد وعبد العزيز، عايدة (١٩٩٨). الترويح بين النظرية والتطبيق، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، ص ١٩١ .
- ٣- الفقي، إبراهيم (٢٠٠٨). تحكم في انفعالاتك وكن ايجابيا، الحرية للنشر والتوزيع، القاهرة، ص ٣٠
- ٤- النبھاني، هلال زاهر، وحسن، سعيد حسن، والجمالي، فوزية عبد الباقي (٢٠٠٥). الشعور بالوحدة وعلاقته بمتغيري المساندة والعلاقات الاجتماعية: دراسة ميدانية بالتحليل العاملي لعينة من طلبة جامعة السلطان قابوس، المجلة التربوية، العدد: ٧٦، الكويت .
- ٥- الوقاد، مهاب محمد جمال الدين (٢٠١٢). التنبؤ بالتفكير الإيجابي/السلبى لدى عينة من طلاب الجامعة من خلال معتقداتهم المعرفية وفعالية الذات لديهم، مجلة كلية التربية ببنها، ع (٦٢)، ٢١٩-٢٤٦ .
- ٦- دويغر، مهدي علي وحميدي، علي مطير (٢٠١٥) التفكير الإيجابي لدى رؤساء الاتحادات الرياضية الفرعية في العراق من وجهة نظر أعضائها، مجلة علوم التربية الرياضية (كلية التربية الرياضية - جامعة بابل) - العراق ، مج٨، ع١٤، ١٨٩ - ٢٠٥ .
- ٧- عائشة علي حميد (٢٠١٣) : المناخ المدرسي وعلاقته بنمطي التفكير الإيجابي والسلبى لدي طالبات المرحلة الثانوية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير ، جامعة الملك سعود.
- ٨- عبد العزيز، حنان (٢٠١٢). نمط التفكير وعلاقته بتقدير الذات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة تلمسان .
- ٩- عبد الوهاب، فاروق (١٩٩٥). الرياضة صحة ولياقة بدنية، دار الشرق، القاهر، ص ٩ .
- ١٠- عبد الوهاب، مروى محمد (٢٠١٥). فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات التفكير الإيجابيلخفض الضغوط الدراسية لدى طالبات الجامعة، العلوم التربوية - مصر ، مج٢٣، ع٣٤، ٣٠١ - ٣٤٥ .
- ١١- عبدالله، أمينة عبدالفتاح (٢٠١٤). الفروق في مستويات التفكير التأملي لدى معلمي المرحلة الثانوية التجريبية لغات ذوى أنماط التفكير (الإيجابي - السلبى)، مجلة الارشاد النفسى - مصر ، ع٣٩، ٢٨٥ - ٣٢٢ .

- ١٢- عجاجة، صفاء أحمد (٢٠٠٧). النموذج السببي للعلاقة بين الذكاء الوجداني وأساليب مواجهة الضغوط وجودة الحياة لدى طلاب الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق .
- ١٣- فايد، رشا عبد الفتاح (٢٠٠٤). مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين مكفوفي البصر (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية جامعة عين شمس، القاهرة، مصر .
- ١٤- كامل، عبد الوهاب محمد (١٩٩١). التعلم وتنظيم السلوك، ط٢، المكتبة القومية الحديثة، طنطا، ص ٥١١ .
- ١٥- كينان، كيت (٢٠٠٥). تنظيم وتفعيل الذات ، الدار العربية للعلوم، بيروت، ص ٥١ .
- ١٦- مصطفى، وفاء محمد (٢٠٠٣). حقق أحلامك بقوة تفكيرك الإيجابي، دار ابن حزم للطباعة، بيروت.
- ١٧- يحي النجاح، عبد الرؤف الطلاع(٢٠١٤) :التفكير الإيجابي وعلاقتة بجودة الحياة لدي العاملين بالمؤسسات الأهلية ، مجلة جامعة النجاح للعلوم الأنسانية كلية التربية ، جامعة الأقصى، المجلد ٢٩ .

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- 18- **Allison , S . , Julius, S . , Thomas , S & Chris, P . (2004).** Determinants of quality of life amongst older people in deprived neighborhoods, Journal of ageing & Society issue (05), 24, 793–814
- 19- **Backe, John . D: (2001).** Size and competition: the danger of negative Thinking, ERIC, No . EJ 193845 .
- 20- **Blackwell, S . E . , Rius–Ottenheim, N . , Schulte–van Maaren, Y . W . , Carlier, I . V . , Middelkoop, V . D . , Zitman, F . G . . . & Giltay, E . J . (2013).** Optimism and mental imagery: A possible cognitive marker to promote well–being? . Psychiatry Research, 206(1), 56–61 .
- 21- **Bolier, L . , Haverman, M . , Westerhof, G . J . , Riper, H . , Smit, F . , & Bohlmeijer, E . (2013).** Positive psychology interventions: A meta–analysis of randomized controlled studies . BMC public health, 13(1), 119 .
- 22- **Borglin ,G . , Edberg ,A . K . . & Haliberg, I ,R . (2005).** The

- experience of quality of life among older people . Journal of Aging . studies; 19; 201–220 .
- 23- **Bowling, A . , & Stenner, P . (2011)**. Which measure of quality of life performs best in older age? A comparison of the OPQOL, CASP–19 and WHOQOL–OLD . Journal of Epidemiology and Community Health, 65(3), 273–280 .
- 24- **Fredriksen–Goldsen, K . I . , Kim, H . J . , Shiu, C . , Goldsen, J . , & Emlet, C . A . (2015)**. Successful aging among LGBT older adults: Physical and mental health–related quality of life by age group . The Gerontologist, 55(1), 154–168 .
- 25- **Ko, H . J . , & Youn, C . H . (2011)**. Effects of laughter therapy on depression, cognition and sleep among the community-dwelling elderly . Geriatrics & Gerontology International, 11(3), 267–274 .
- 26- **Martin, M . , Schneider, R . , Eicher, S . , & Moor, C . (2012)**. The Functional Quality of Life (fQOL)–model: A new basis for quality of life–enhancing interventions in old age . GeroPsych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry, 25(1), 33 .
- 27- **Martin, P . , Kelly, N . , Kahana, B . , Kahana, E . , Willcox, B . J . , Willcox, D . C . , & Poon, L . W . (2015)**. Defining successful aging: A tangible or elusive concept? . The Gerontologist, 55(1), 14–25 .
- 28- **Roblin, J . , Vaillè–Perret, E . , Tourtauchaux, R . , Malet, L . , Galland, F . , & Jalenques, I . (2009, June)**. Quality of life, schizophrenia and aging. In Annales Medico–Psychologiques (vol . 167, no . 5, pp . 392–396). 21 street camille Desmoulins, ISSY, 92789 Moulinaux Cedex 9, France: Masson Editeur .
- 29- **Sim, J . , Bartlam, B . , & Bernard, M . (2011)**. The CASP–19 as a measure of quality of life in old age: evaluation of its use in a

retirement community . Quality of Life Research, 20(7), 997–1004 .

- 30- **Suliman, S. Kh. (2008).**Assessing life satisfaction among a sample of Tabook University students and the effect of some variables onthem, Arabian Gulf Rissala Journal, issue (117): 117–155.
- 31- **Teekmen, B . (1999).** A Sense– Making examination of Reflective Thinking in nursing practice . The Electronic Journal of Communication, a (2 . 3 . 4).
- 32- **Theeke, L . A . , Goins, R . T . , Moore, J . , & Campbell, H . (2012).** Loneliness, depression, social support, and quality of life in older chronically ill Appalachians . The Journal of psychology, 146(1–2), 155–171 .