

بررسی اعتبار، روایی، تحلیل عوامل و هنجاریابی پرسشنامه هدف در زندگی کرامباف و ماهولیک*

Reliability, Validity, Factor Analysis and Normalization of the Crumbaugh and Maholick's Questionnaire of Purpose-in-Life *

Mona cheraghi,  M.A.

Hamid Reza orezyi, Ph.D.

Hojatollah Farahani, M.Sc.

مونا چراغی**

حمیدرضا عریضی**


حجت‌الله فراهانی**

Abstract

This study was conducted to normalize the Crumbaugh and Maholick's questionnaire of Purpose-In-Life (PIL) for an Iranian sample. 250 students of Isfahan University (125 males and 125 females) were selected by stratified sampling method and completed the PIL. Reliability was measured by Cronbach's alpha (reliability coefficient = 0.92). There were positive and significant correlations between PIL scores and scores of the Life Satisfaction and Vitality scales. In terms of the Positive and Negative Affect Schedule-expanded from (PANAS-X) it was demonstrated that all subscales of the positive affect (past, present, future & total) had positive correlation with the PIL scores and all subscales of the negative affect (past,

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی اعتبار، روایی، تحلیل عاملی و هنجاریابی پرسشنامه هدف در زندگی کرامباف و ماهولیک، بر روی یک گروه نمونه به حجم ۲۵۰ نفر (۱۲۵ مذکر و ۱۲۵ مؤنث) از دانشجویان دانشگاه اصفهان که با روش نمونه‌برداری طبقه‌ای متناسب با حجم انتخاب شده بودند، اجرا شده است. ابزار اصلی پژوهش، پرسشنامه هدف در زندگی (PIL) شامل ۲۰ پرسش بود. ضریب اعتبار این پرسشنامه با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ، ۰/۹۲ بدست آمد. برای بررسی روایی این پرسشنامه، میزان همبستگی نمرات آن با نمرات مقیاس‌های رضایت از زندگی، سرزندگی و عاطفه مثبت و منفی (PANAS-X) محاسبه شد. بین نمرات پرسشنامه هدف در زندگی با نمرات مقیاس‌های رضایت از زندگی و سرزندگی رابطه مثبت معناداری وجود داشت. در سرزندگی و عاطفه مثبت نیز، زیرمقیاس‌های عاطفه مثبت (در ۴ حالت گذشته، حال، آینده و به طور کلی) همگی با نمرات پرسشنامه هدف در زندگی

* Faculty of Education and Psychology University of Isfahan, I. R. Iran  mona.cheraghi@yahoo.com

* دریافت مقاله: ۱۳۸۶/۶/۲۶، تصویب نهایی: ۱۳۸۶/۱۲/۲۴
** دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان

present, future & total), had negative correlation with the PIL scores. However, there was no significant correlation between the PIL scores and those subscales of the positive- negative affect (past, present, future & total). The factor analysis indicated that theoretical structure of the questionnaire included one factor. The raw scores; 121 and 71 were determined as 90% and 10% the cut off points, respectively.

Keywords: Purpose-In-Life Questionnaire (PIL), reliability, validation, normalization, factor analysis, Iran.

همبستگی مثبت و زیرمقیاس‌های عاطفه منفی (در ۴ حالت گذشته، حال، آینده و به طور کلی) همگی با نمرات پرسشنامه هدف در زندگی همبستگی منفی نشان دادند. بین هیچکدام از زیرمقیاسهای عاطفه مثبت - منفی (در ۴ حالت گذشته، حال، آینده و به طور کلی) و نمرات پرسشنامه هدف در زندگی همبستگی معناداری مشاهده نشد. تحلیل عاملی پرسشنامه نشان داد که ساختار نظری پرسشنامه از یک عامل تشکیل شده است. نمرات خام ۱۲۱ و ۷۱ نیز به عنوان نقاط برش ۹۰٪ و ۱۰٪ تعیین شدند.

کلید واژه‌ها: پرسشنامه هدف در زندگی، پایایی سنجی، اعتباریابی، هنجاریابی و تحلیل عوامل.

● مقدمه

امروزه «معنا»^۱ یکی از ملاک‌های مهم سلامت روان به شمار می‌رود. پیش از این سلامت روان به معنای عدم وجود اختلال روانی تلقی می‌شد. در پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی نیز تمرکز صرف محققان بر آسیب‌شناسی بود و بر جنبه‌های منفی، بیش از جنبه‌های مثبت فرد، تکیه می‌شد. اما امروزه در روانشناسی مثبت‌نگر، که طرفداران زیادی را در بین محققان به خود اختصاص داده است، به جای تمرکز صرف بر جنبه‌های آسیب‌شناختی، بر مسائلی چون امید، عقل، خلاقیت، تفکر در مورد آینده، جسارت، معنویت، مسئولیت و ثبات قدم تأکید می‌گردد. بدین ترتیب دیگر سلامت روان به معنای عدم وجود اختلال تلقی نمی‌شود، بلکه پویایی، بالندگی و معنادار بودن زندگی از ملاک‌های مهم سلامت روان به شمار می‌رود (سلیگمن و سیکزنتیهالی، ۲۰۰۰).

فرانکل از مهمترین نظریه‌پردازان در حیطه معنا و مبدع روش «معنادرمانی»^۲ است. در میان محققان در زمینه معنا، تنها فرانکل است که براساس تجارب واقعی زندگی خود، به نظریه‌پردازی در مورد «معنا» پرداخته است و همین مسئله او را از سایر محققان در این حیطه متمایز می‌سازد. نظریه و رویکرد درمانی او از تجارب وی در اسارت زندان‌های مرگبار نازی‌ها شکل گرفت که در آنجا شانس کمی برای زنده ماندن افراد وجود داشت. فرانکل به این سخن نیچه^۳ ایمان آورد

که هر کس چرایی در زندگی داشته باشد با هر چگونگی‌ای خواهد ساخت. زیرا او به چشم خود دیده بود افرادی که امید به رهایی و ایمانی قوی داشتند، از شانس بیشتری برای زنده ماندن برخوردار بودند. این امر در مورد کسانی که امید خود را از دست داده بودند صادق نبود. در دیدگاه فرانکل مبنای انگیزش و رفتار انسان «ارادهٔ معطوف به معنا»^۵ است. او معتقد بود افراد از تنشی که برای هدف ارزشمندی صرف می‌شود لذت می‌برند (فرانکل، ۱۳۶۷).

از نظر فرانکل معنا، دادنی نیست بلکه یافتنی است. یعنی فرد باید خودش به جستجوی معنای زندگی بپردازد. او بیان می‌دارد معنا از طریق پاسخ به خواسته‌های موقعیت موجود، کشف و تعهد به وظیفه منحصر به فرد حاصل می‌شود. معنای زندگی از طریق اعتقاد به این امر حاصل می‌شود که فرد یک نقش منحصر به خودش و هدف خاصی در زندگی دارا می‌باشد که به شکل یک استعداد در وجودش به ودیعه گذاشته شده است. زندگی هدفی دارد که عبارت است از تحقق همه استعدادهای موجود انسانی و رسیدن به احساس آرامش، رضایت و ارتقا یافتن از طریق ارتباط با نیرویی فراتر از خود. بنابراین معنای زندگی برای هر فرد منحصر به خودش است و هر کس باید معنای هر موقعیت خاص را برای خودش کشف کند. از نظر فرانکل سه رویکرد عمده برای یافتن معنا در زندگی وجود دارد. ارزش‌های تجربی، ارزش‌های اخلاق و ارزش‌های نگرشی. ارزش‌های تجربی شامل آن چیزهایی است که فرد از زندگی دریافت می‌کند. راه دیگر کشف معنا از طریق ارزش‌های اخلاق است. این روش یک ایده هستی‌گرایی در جهت تدارک معناست که با درگیری در کارهایی مثل خلاقیت هنری، موسیقی، نگارش، اختراع و مانند آنها حاصل می‌شود. اما زندگی صرفاً آکنده از رویدادهای مثبت نیست. بلکه رویدادهای منفی چون بیماری و مرگ نیز در زندگی وجود دارند. در این برهه‌های زندگی ارزش‌های نگرشی نیاز به معناجویی فرد را ارضا می‌کند. این ارزش‌ها شامل آن چیزهایی می‌شود که قابل تغییر نمی‌باشند. این ارزش‌ها با رفتارهای خوبی مثل شفقت، شجاعت و حس شوخ طبعی مرتبط است. مشهورترین مثال فرانکل در این زمینه، دستیابی به معنا از طریق رنج است. از نظر او رنج یک تخته پرش است که باعث ایجاد نیاز برای معناجویی می‌شود. یعنی فرد تا به رنج دچار نشود درصدد جستجوی معنا برنخواهد آمد (شولتز، ۱۳۷۹). ارزش‌های تجربی، اخلاق و نگرشی تنها سطح ظاهری از چیزی بنیادی‌ترند که فرانکل آنها را «فرامعنا»^۶ یا تعالی می‌نامید. از نظر او وظیفه درمانگران و متخصصان تعلیم و تربیت، کمک به افراد برای یافتن معنا و به دنبال آن فرامعنا می‌باشد (فرانکل، ۱۳۷۲).

به جز فرانکل صاحب نظران دیگری نیز در مورد معنا نظریاتی ارائه کرده‌اند. مارکز (۱۹۷۲)

نظریات برخی از مهمترین نظریه پردازان در زمینه معنا را گردآوری و گزارش کرده است که در ادامه ارائه شده‌اند. به نظر اریک فروم^۸ زندگی مولد عشق و عقل باعث تحقق کامل استعداد های انسان شده و زندگی او را معنادار می‌کند. مزلو^۹ معتقد است معنا از طریق خودشکوفایی تحقق می‌یابد. فرد با انگیزه و رشد یافته در جریان تجارب اوج از خود فراتر می‌رود و می‌تواند معنای زندگی اش را دریابد. رولو می^{۱۰} از بُعد دیگری به معنا می‌نگرد. به نظر او فردی که بر خودش متمرکز است، انگیزه‌های درونی خود را به خوبی می‌شناسد و از توانایی انتخاب در خود آگاه است. چنین فردی می‌تواند با ارزش‌های والای خود زندگی کند و به دیگران عشق بورزد. زندگی این فرد معنادار خواهد بود (مارکز، ۱۹۷۲). از نظر کریشنامورتی^{۱۱} وقتی فرد خود را بشناسد دنیا معنادارتر به نظر می‌رسد. از طریق مشاهده خود، فرد می‌تواند از خود رهاگردد و به مرحله آگاهی منفعل و خودفراموشی که همان عشق است، دست یابد (کریشنامورتی، ۱۳۷۴).

در سه نظر اخیر بر این امر تأکید شده است که معنا از طریق شناخت خود، فرارفتن از خود و عشق ورزیدن حاصل می‌شود. در این فرآیند فرد باید از قالب خودبینی و خودخواهی درآمده و توجه خود را معطوف به دیگران کرده و به آنها عشق بورزد. اما آبراهام هسل^{۱۲} و پل تیلیچ^{۱۳} علاوه بر عشق و فرارفتن از خود، عامل دیگری را نیز در کسب معنا دخیل می‌دانند. آن عامل یک وجود فراتر است. پل تیلیچ می‌گوید زندگی از طریق آسمان و عشق به مسیح معنادار می‌گردد. به نظر او عشق همراه با ایمان، به فرد انگیزه و آزادی می‌بخشد تا خودش باشد و وجود خود را ارتقاء ببخشد. از نظر هسل آن وجود فراتر، خداوند است. به نظر او وقتی زندگی معنا می‌یابد که فرد همواره در پیشگاه خداوند زندگی کند و حضور او را در زندگی اش واقعاً احساس کند. این امر تنها از طریق خدمت به خداوند میسر می‌شود (مارکز، ۱۹۷۲؛ بلاکهام، ۱۳۷۲).

در منابع جدیدتر معنا به عنوان ایده نهفته در یک شیء یا یک رویداد فرض می‌شود. در ارتباط با عمل انسان، این مفهوم شامل قصد انجام رفتار می‌باشد و به چرایی رفتار اشاره دارد (کلینگر^{۱۴}، ۱۹۹۸ به نقل از ماسکارو، روزن و موری، ۲۰۰۴). احساس کلی معنا ممکن است از هر منبعی مانند روابط شخصی، کار، سرگرمی و یا مذهب نشأت بگیرد.

ونگ^{۱۵} با استفاده از روش‌های کیفی و تحلیل عوامل دریافت که زندگی معنادار شامل ۷ زیرمقیاس می‌باشد که به شرح زیر می‌باشد: «پیشرفت»، «روابط»، «مذهب»، «خودشکوفایی»، «پذیرش خود»، «صمیمیت» و «رفتار منصفانه» البته ونگ بیان می‌کند زیرمقیاس‌های مذهب و خودشکوفایی به طور غیرمستقیم و ضمنی با معنا و پرسشنامه هدف در زندگی مرتبط هستند (ونگ، ۱۹۹۸ به نقل از ماسکارو و همکاران، ۲۰۰۴).

مهمترین ابزارهایی که تاکنون برای سنجش معنا و حیطه‌های مرتبط با آن تهیه شده‌اند، عبارتند از «پرسشنامه هدف در زندگی»^{۱۶} (PIL) و آزمون «جستجوی اهداف»^{۱۷} (SONG). پرسشنامه هدف در زندگی به منظور سنجش خلأ وجودی و SONG به منظور سنجش اراده معطوف به معنا ساخته شده است. به نظر دیک (۱۹۸۷)، آزمون جستجوی اهداف در سنجش اراده معطوف به معنا موفق نبوده است. اما پرسشنامه هدف در زندگی، می‌تواند به خوبی خلأ وجودی را ارزیابی کند. چامبرلین و زیکا (۱۹۸۸) نیز تأکید دارند که پرسشنامه هدف در زندگی بهترین مقیاس سنجش معنا می‌باشد.

«پرسشنامه هدف در زندگی» (PIL) توسط کرامباف و ماهولیک در سال ۱۹۶۹ ساخته شد. پرسشنامه مذکور به منظور سنجش احساس فردی معنا ساخته شده است. در واقع هدف اصلی از ساختن این پرسشنامه ایجاد ابزاری برای سنجش تأثیر معنا درمانی بوده است (کرامباف و ماهولیک، ۱۹۶۹). فرانکل معتقد بود اراده معطوف به معنا، انگیزه اساسی در موجود انسانی است. معنا یا پرسشنامه هدف در زندگی به انسان احساس منحصر به فرد بودن می‌دهد. شکست در کسب معنا منجر به ایجاد خلأ وجودی می‌شود. خلأ وجودی احساس خالی بودن زندگی است. پرسشنامه هدف در زندگی می‌تواند احساس خلأ وجودی و یا معنا را بسنجد.

با وجود آنکه پرسشنامه هدف در زندگی کرامباف و ماهولیک در حال حاضر مناسب‌ترین ابزار سنجش معنا می‌باشد، اما تاکنون تحقیقات مدونی در زمینه بررسی اعتبار، روایی و هنجاریابی پرسشنامه مذکور صورت نگرفته است. از آنجاکه معنا یکی از مؤلفه‌های سلامت روان به شمار می‌آید، لذا برای بررسی اعتبار این سازه روانشناختی لازم است ارتباط آن با سایر مؤلفه‌های سلامت روان مورد توجه قرار گیرد.

از نظر کمپبل (۱۹۸۱) دینر، هورویز و امونز (۱۹۸۵) و دینر (۲۰۰۰) سلامت روان از سه مؤلفه اصلی تشکیل می‌شود که عبارتند از: ارزیابی شناختی شرایط زندگی که با مقیاس‌هایی از قبیل رضایت از زندگی سنجیده می‌شود. عاطفه مثبت از قبیل شادمانی که حالتی روان شناختی، مستقل از یک صفت شخصیتی است. فقدان حالت عاطفی منفی از قبیل افسردگی. دو مورد آخر را می‌توان در یک جمله داشتن تعادل خلقی نامید. بنابراین می‌توان گفت سلامت ذهنی یک سازه چند بعدی است که همزمان با حضور تجارب عاطفی مثبت و رضایت از زندگی، باید فقدان حالات عاطفی منفی را نشان دهد (دینر سو، لوکاس و اسمیت، ۱۹۹۹). در این پژوهش نیز برای سنجش سلامت روان از سه مقیاس «رضایت از زندگی»، «سرزندگی» و «عاطفه مثبت و منفی» استفاده و رابطه آنها با «پرسشنامه هدف در زندگی» بررسی شد.

تاکنون تحقیقات مدونی در زمینه بررسی اعتبار، روایی و هنجاریابی پرسشنامه مذکور صورت نگرفته است. همچنین در زمینه بررسی ارتباط «پرسشنامه هدف در زندگی» با مؤلفه‌های سلامت روان شامل سرزندگی، رضایت از زندگی و یا تعادل خلقی پژوهشی انجام نشده است. اما برخی از مرتبط‌ترین پژوهش‌های انجام شده با موضوع این تحقیق در ادامه ارائه شده‌اند.

به نظر دیک (۱۹۸۷) پرسشنامه هدف در زندگی علاوه بر آن که می‌تواند به خوبی خلأ وجودی را ارزیابی کند، می‌توان از آن به‌طور غیرمستقیم برای سنجش افسردگی نیز استفاده کرد. او اعتقاد داشت که بین خلأ وجودی یا بی‌معنا بودن زندگی و افسردگی ارتباط وجود دارد.

مک کان و ییاگیو (۱۹۸۹) در پژوهشی که بر روی ۴۸ زوج انجام دادند، دریافتند نمرات بالاتر در پرسشنامه هدف در زندگی با رضایت جنسی بیشتر همراه است. در پژوهش دیگری، شک (۱۹۹۲) بر روی ۲۱۵۰ دانش‌آموز دبیرستانی چینی به‌طور همزمان پرسشنامه هدف در زندگی و ارزیابی نشانه‌های روان‌پزشکی را اجرا کرد. او دریافت بین نمرات پرسشنامه هدف در زندگی و سلامت روانی رابطه مثبتی وجود دارد. لانکفورد، بل و ایلس (۱۹۹۴) نیز در پژوهش خود گزارش کردند که نمرات بالا در مقیاس رایانه‌ای سنجش اضطراب با نمرات بیشتر در پرسشنامه افسردگی بک و نمرات کمتر در پرسشنامه هدف در زندگی همراه است. مارش، اسمیت، پیک و ساندرز (۲۰۰۳) در یک پژوهش، ۳۵۷ نفر از مصرف‌کنندگان الکل که تحت درمان بودند و ۱۳۷ نفر از مصرف‌کنندگان الکل که هیچ‌گونه درمانی دریافت نمی‌کردند، را مورد بررسی قرار دادند. نتایج کار آنها نشان داد ۱۷ سؤال از ۲۰ سؤال پرسشنامه هدف در زندگی دارای قدرت تمیز خوبی برای تشخیص افراد الکلی از افراد غیرالکلی می‌باشد. همچنین آنها نشان دادند که از بین این ۱۷ سؤال از طریق ۶ سؤال می‌توان افراد الکلی تحت درمان را، از افراد مشابهی که درمان دریافت نمی‌کنند، متمایز ساخت. هال (۲۰۰۳) در پژوهشی که بر روی بیماران مبتلا به ایدز انجام داد دریافت بین امیدواری، حمایت اجتماعی و عزت نفس با نمرات پرسشنامه هدف در زندگی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و ۶۶ درصد واریانس نمرات پرسشنامه هدف در زندگی توسط این عوامل تعیین می‌شود.

بر اساس این تحقیقات می‌توان نتیجه گرفت که کسب نمرات بالاتر در «پرسشنامه هدف در زندگی» با رضایت جنسی بیشتر، بهزیستی روان‌شناختی بالاتر، اضطراب و افسردگی کمتر، احتمال کمتر مصرف الکل، امیدواری، حمایت اجتماعی و حرمت خود بیشتر همراه است. بنابراین شواهد پژوهشی نیز بر این ادعا که دارا بودن پرسشنامه هدف در زندگی یکی از مؤلفه‌های مهم سلامت روان است صحنه می‌گذارند. با توجه به شواهد پژوهشی فوق، اهمیت

نقش معنادار سلامت روان مشخص می‌گردد. از طرفی طبق پژوهش‌های انجام شده، در حال حاضر مناسب‌ترین سنجش برای ارزیابی معنا، پرسشنامه هدف در زندگی می‌باشد. از آنجاکه تا کنون تحقیقات مدونی در زمینه بررسی اعتبار، روایی و یا هنجاریابی پرسشنامه مذکور صورت نگرفته است، لذا هدف از انجام این پژوهش بررسی اعتبار، روایی، هنجاریابی و تحلیل عاملی پرسشنامه هدف در زندگی کرامباف و ماهولیک (۱۹۶۹) بود. بنابراین سؤالات پژوهش حاضر عبارت بودند از:

۱. میزان اعتبار پرسشنامه هدف در زندگی چقدر است؟
۲. میزان روایی پرسشنامه هدف در زندگی چقدر است؟
۳. پرسشنامه هدف در زندگی دارای چند عامل است؟
۴. رتبه درصدی، نمره استاندارد T و نقاط برش برای این پرسشنامه کدامند؟

● روش

○ در این پژوهش «جامعه آماری» شامل کلیه دانشجویانی بود که در سال تحصیلی ۸۴-۱۳۸۳ در دانشگاه اصفهان مشغول به تحصیل بودند.

○ «نمونه مورد بررسی» عبارت بود از ۲۵۰ نفر (۱۲۵ مذکر، ۱۲۵ مؤنث) که به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب با حجم انتخاب شدند. به این ترتیب که از هر دانشکده (شامل دانشکده‌های فنی، تربیت بدنی، ادبیات و علوم انسانی، علوم تربیتی، اقتصاد، زبان‌های خارجی و علوم) با توجه به نسبت دانشجویان آن دانشکده به کل دانشجویان دانشگاه، تعدادی به شکل تصادفی انتخاب شدند. به دلیل مخدوش بودن اطلاعات ۳ پرسشنامه، تحلیل آماری تنها بر روی ۲۴۷ نفر از افراد نمونه انجام شد.

○ در این پژوهش از ۴ پرسشنامه «هدف در زندگی»، «رضایت از زندگی»، «سرزندگی» و «مقیاس عاطفه مثبت و منفی» استفاده شده است.

□ ۱. پرسشنامه هدف در زندگی (PIL): این پرسشنامه توسط کرامباف و ماهولیک در سؤال ۱۹۶۹ ساخته شد. و شامل ۲۰ سؤال است که بررسی مضمون سؤالات آن نشان می‌دهد که پرسشنامه مذکور دارای اعتبار محتوا می‌باشد. زیرا مضمون این سؤالات با مفاهیم و نظریه درمانی فرانکل هماهنگ است. شرکت‌کننده برای پاسخ به هر سؤال عددی از ۱ تا ۷ را در پاسخنامه علامت می‌زند که بیانگر دیدگاه او نسبت به موضوع سؤال می‌باشد. البته به شرکت‌کننده توصیه می‌شود حتی الامکان در پاسخ به سؤالات از انتخاب عدد ۴ که بیانگر نداشتن نظری

خاص نسبت به موضوع مورد پرسش است، بپرهیزد. نمره کل از مجموع نمرات همه سؤالات به دست می‌آید. دامنه نمره کل از ۲۰ تا ۱۴۰ متغیر است. نمره بالاتر بیانگر پرسشنامه هدف در زندگی و معنای قوی‌تر می‌باشد. البته کسب نمره ۱۴۰ از طرف شرکت‌کننده غیر واقع بینانه است و نشانگر اغراق در معنادار جلوه دادن زندگی خود می‌باشد (کرامباف و ماهولیک، ۱۹۶۹).

۲. «رضایت از زندگی»^{۱۸}، ارزیابی کلی از کیفیت زندگی فرد براساس ملاک‌های انتخاب شده وی می‌باشد (اندروز و مک‌ویتی، ۱۹۶۷) مقیاس «کلامی رضایت از زندگی» توسط دینر (۱۹۸۴) ساخته شد. این مقیاس دارای ۵ سؤال می‌باشد و به‌طور کلی رضایت فرد از زندگی را مورد سنجش قرار می‌دهد. فرد پس از خواندن هر عبارت براساس یک مقیاس ۷ درجه‌ای به عبارات پاسخ می‌دهد. نمره کل به دست آمده از ۵ تا ۳۵ متغیر است. نمره بیشتر نشانگر رضایت بیشتر از زندگی است. این مقیاس در ایران توسط عریضی، عریضی و عالی (۱۳۸۴) هنجاریابی و اعتبار سنجی شده است. اعتبار این مقیاس توسط آنها ۰/۷۲ اعلام شد. ابوالقاسمی (۱۳۸۲) نیز در پژوهشی که انجام داد اعتبار این مقیاس را ۰/۷۹ گزارش کرد.

۳. «سرزندگی»^{۱۹} اصطلاحی برگرفته از نظریه ریان و دسی در زمینه خودتعیینی می‌باشد. در نظریه خودتعیینی بیان می‌شود که انگیزش افراد یا به شکل اصیل و خود تعیین شده است و یا توسط عوامل بیرونی هدایت می‌شود. آنها نشان دادند افراد که دارای سرزندگی بیشتری هستند معمولاً انگیزه‌های تعیین شده توسط خود را دارا هستند. در این پژوهش منظور از سرزندگی نمراتی است که فرد در «مقیاس سرزندگی ریان و دسی» (۲۰۰۰) به دست آورده است. مقیاس مذکور شامل ۷ عبارت است که فرد پس از خواندن آنها میزان موافقت خود را با جملات مذکور، با تعیین عددی از ۱ تا ۷ مشخص می‌کند. نمره فرد در این مقیاس از ۷ تا ۴۹ متغیر خواهد بود. این مقیاس برای اولین بار توسط عریضی در ایران ترجمه و روایی صوری و محتوایی آن با نظر ۵ نفر از استادان روانشناسی بالینی تأمین شده است. ابوالقاسمی (۱۳۸۲) ضریب اعتبار آن را در پژوهش خود ۰/۸۵ محاسبه کرده است.

۴. «عاطفه مثبت» حالتی از انرژی فعال، تمرکز زیاد و اشتغال به کار لذت‌بخش است و کاهش عاطفه مثبت با اندوه و افسردگی همراه است. «عاطفه منفی» یک بعد عمومی از یأس درونی و عدم اشتغال به کار لذت‌بخش است که به دنبال آن حالت‌های خلقی اجتنابی از قبیل خشم، حقارت، احساس گناه، ترس و عصبانیت پدید می‌آید. کاهش عاطفه منفی منجر به احساس حالت آرامش می‌شود. عاطفه مثبت و منفی نمایانگر ابعاد اصلی حالات عاطفی می‌باشند (واتسون، کلارک و تلگن، ۱۹۸۸؛ تلگن، ۱۹۸۵؛ واتسون و کلارک، ۱۹۸۴). در

پژوهش حاضر از شکل گسترش یافته «مقیاس عاطفه مثبت و منفی»^{۲۰}، که سرزندگی و عاطفه مثبت نامیده می‌شود، استفاده شده است (واتسون و کلازک، ۱۹۹۴). این مقیاس شامل ۶۰ سؤال به ترتیب مربوط به مقیاس عاطفه مثبت، عاطفه منفی و عاطفه مثبت-منفی است که زیر مقیاس سوم شامل حالات مربوط به حالت عاطفه مثبت و منفی بطور آمیخته است. در هر کدام از این مقیاس‌ها حالات عاطفی مرتبط مورد سؤال قرار می‌گیرند و از شرکت‌کننده خواسته می‌شود تا میزان تجربه آن حالت عاطفی را در ۳ زمان گذشته، حال و آینده و همچنین به طور کلی به وسیله عددی (از ۱ تا ۵) مشخص کند. منظور از عاطفه مثبت در این تحقیق نمره‌ای است که فرد در بعد عاطفه مثبت، در سرزندگی و عاطفه مثبت کسب کرده است. منظور از عاطفه منفی در این تحقیق نمره‌ای است که فرد در بعد عاطفه منفی در سرزندگی و عاطفه مثبت به دست آورده است. منظور از عاطفه مثبت-منفی در این تحقیق نمره‌ای است که فرد در بعد عاطفه مثبت-منفی در سرزندگی و عاطفه مثبت به دست آورده است. ضرایب اعتبار سه مقیاس عاطفه مثبت و عاطفه منفی و عاطفه مثبت-منفی به ترتیب برابر ۰/۷۲، ۰/۷۴ و ۰/۷۵ برحسب آلفای کرونباخ بوده است که در پژوهش عریضی و عریضی و عالی (۱۳۸۴) گزارش شده است.

● یافته‌ها

○ برای تعیین «اعتبار» این پرسشنامه از روش محاسبه آلفای کرونباخ و دونیمه کردن استفاده شد. در جدول ۱ نتایج مربوط به اعتبار این پرسشنامه نشان داده شده است. همانگونه که نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد به استثنای سؤال شماره ۱۵ همبستگی همه سؤالات با نمره کل پرسشنامه قابل توجه می‌باشد ($r > 0/3$)، یعنی سؤالات این پرسشنامه دارای هماهنگی با نمره کل می‌باشند. همچنین در این جدول میزان آلفا در صورت حذف هر سؤال نیز ارائه شده است. از آنجاکه آلفای به دست آمده برای این پرسشنامه ۰/۹۲ است حذف هر کدام از سؤالات (به جز سؤالات ۷ و ۱۵) باعث کاهش آلفا خواهد شد. برای اطمینان بیشتر از اعتبار پرسشنامه از روش دونیمه کردن نیز استفاده شد. آلفای محاسبه شده برای نیمه اول ۰/۸۷ و برای نیمه دوم ۰/۸۲ و آلفای کل ۰/۹۱۶ بود.

○ برای بررسی «روایی» پرسشنامه هدف در زندگی رابطه آن با مؤلفه‌های سلامت روان مورد بررسی قرار گرفت. در این پژوهش برای سنجش سلامت روان از سه مقیاس رضایت از زندگی، سرزندگی و عاطفه مثبت و منفی استفاده شد. نتایج بررسی روایی همزمان نمرات این پرسشنامه با نمرات پرسشنامه‌های رضایت از زندگی، سرزندگی و زیرمقیاس‌های عاطفه مثبت و منفی در

جدول ۱- میزان اعتبار پرسشنامه هدف در زندگی

شماره سؤال	همبستگی سؤال با نمره کل	میزان α در صورت حذف سؤال
۱	۰/۵۲	۰/۹۱
۲	۰/۶۳	۰/۹۱
۳	۰/۶۳	۰/۹۱
۴	۰/۷۴	۰/۹۱
۵	۰/۶۵	۰/۹۱
۶	۰/۵۷	۰/۹۱
۷	۰/۳۶	۰/۹۲
۸	۰/۵۵	۰/۹۱
۹	۰/۷۵	۰/۹۱
۱۰	۰/۶۷	۰/۹۱

شماره سؤال	همبستگی سؤال با نمره کل	میزان α در صورت حذف سؤال
۱۱	۰/۷۳	۰/۹۱
۱۲	۰/۶۱	۰/۹۱
۱۳	۰/۴۳	۰/۹۱
۱۴	۰/۵۶	۰/۹۱
۱۵	۰/۰۶	۰/۹۲
۱۶	۰/۵۲	۰/۹۱
۱۷	۰/۶۲	۰/۹۱
۱۸	۰/۶۳	۰/۹۱
۱۹	۰/۶۰	۰/۹۱
۲۰	۰/۷۰	۰/۹۱

جدول ۲ ارائه شده است. همانطور که نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد همبستگی نمرات پرسشنامه هدف در زندگی با پرسشنامه‌های رضایت از زندگی، سرزندگی و زیرمقیاس‌های عاطفه مثبت و منفی در ۴ حالت گذشته، حال و آینده و به شکل کلی معنادار می‌باشد. به عبارت دیگر همبستگی مثبت و معناداری بین پرسشنامه هدف در زندگی با رضایت از زندگی، سرزندگی و عاطفه مثبت (در ۴ حالت گذشته، حال و آینده) و همبستگی منفی و معناداری بین نمرات این پرسشنامه با عاطفه منفی (در ۴ حالت گذشته، حال و آینده) مشاهده می‌شود که این امر بیانگر روایی همگرا و واگرای پرسشنامه هدف در زندگی می‌باشد. بنابراین رضایت از زندگی، سرزندگی و عواطف مثبت با پرسشنامه هدف در زندگی قوی‌تر و عواطف منفی با پرسشنامه هدف در زندگی ضعیف‌تر ارتباط دارد. به بیان بهتر هرچه نمره افراد در پرسشنامه‌های رضایت از زندگی، سرزندگی و عاطفه مثبت بیشتر شود، می‌توان انتظار داشت که نمره پرسشنامه هدف در زندگی آنها نیز بیشتر شود و برعکس. از سوی دیگر هرچه نمره افراد در زیرمقیاس عاطفه منفی بیشتر شود، نمره آنها در پرسشنامه هدف در زندگی کمتر می‌شود. اما بین نمرات پرسشنامه هدف در زندگی با زیرمقیاس‌های عاطفه مثبت - منفی در هر ۴ شکل رابطه معناداری مشاهده نمی‌شود. البته لازم به ذکر است که زیرمقیاس عاطفه مثبت - منفی بیانگر حالات عاطفی مثبت و منفی به شکل آمیخته می‌باشد. یعنی هم شامل عواطف مثبت و هم شامل عواطف منفی است.

جدول ۲- میزان روایی پرسشنامه هدف در زندگی

معناداری	پرسشنامه PIL	زیرمقیاس‌های عاطفه مثبت و منفی
۰/۰۰۰	۰/۶۸	مقیاس رضایت از زندگی
۰/۰۰۰	۰/۷۱	مقیاس سرزندگی
۰/۰۱۹	-۰/۱۹	عاطفه منفی گذشته
۰/۰۰۰	-۰/۴۶	عاطفه منفی حال
۰/۰۰۰	-۰/۳۵	عاطفه منفی آینده
۰/۰۰۰	-۰/۴۴	عاطفه منفی کلی
۰/۰۰۰	۰/۳۴	عاطفه مثبت گذشته
۰/۰۰۰	۰/۵۳	عاطفه مثبت حال
۰/۰۰۰	۰/۵۶	عاطفه مثبت آینده
۰/۰۰۰	۰/۵۸	عاطفه مثبت کلی
۰/۵۵۳	۰/۰۱	عاطفه مثبت - منفی گذشته
۰/۰۷۲	-۰/۱۴	عاطفه مثبت - منفی حال
۰/۲۷۸	-۰/۱۴	عاطفه مثبت - منفی آینده
۰/۳۲۴	-۰/۱۳	عاطفه مثبت - منفی کلی

○ برای تعیین عوامل یا مؤلفه‌های تشکیل دهنده این پرسشنامه از تحلیل عاملی اکتشافی بادو روش چرخش متمایل و متعامد استفاده شد. جدول ۳ بارهای عاملی مربوط به هر سؤال را پس از چرخش نشان می‌دهد. همانگونه که این جدول نشان می‌دهد پرسشنامه هدف در زندگی تنها از یک عامل اشباع است.

جدول ۳- عوامل پرسشنامه هدف در زندگی

سؤالات	بار عاملی	سؤالات	بار عاملی
سوال ۱	۰/۵۵۲	سوال ۱۱	۰/۷۰۳
سوال ۲	۰/۵۱۱	سوال ۱۲	۰/۶۷۴
سوال ۳	۰/۷۱۴	سوال ۱۳	۰/۶۹۱
سوال ۴	۰/۵۳۱	سوال ۱۴	۰/۴۴۷
سوال ۵	۰/۶۲۲	سوال ۱۵	۰/۶۶۴
سوال ۶	۰/۷۹۴	سوال ۱۶	۰/۵۷۹
سوال ۷	۰/۴۶۶	سوال ۱۷	۰/۶۲۱
سوال ۸	۰/۵۲۷	سوال ۱۸	۰/۵۲۷
سوال ۹	۰/۶۵۸	سوال ۱۹	۰/۵۱۶
سوال ۱۰	۰/۶۵۴	سوال ۲۰	۰/۷۲۱

جدول ۴ نتایج آزمون بارتلت و ملاک K-M-O را نشان می‌دهد. همانگونه که جدول ۴ نشان می‌دهد شایستگی حجم نمونه برای تحلیل عاملی مورد تأیید قرار گرفته و آزمون بارتلت نیز معنادار بوده که بیانگر صحت تحلیل عوامل برای داده‌های حاصل از نمونه است.

جدول ۴. نتایج آزمون بارتلت و ملاک K-M-O

۰/۹۲۴	ملاک شایستگی حجم نمونه K-M-O
۰/۰۰۰	آزمون کروییت بارتلت

○ برای تعیین «هنجار» این پرسشنامه از رتبه درصدی و نمره معیار T استفاده شد. جدول ۵ این نتایج را نشان می‌دهد. براساس نتایج این جدول، ۹۰ درصد افراد در پرسشنامه هدف در زندگی نمره کمتر از ۱۲۱ کسب کرده‌اند، بنابراین نمره ۱۲۱ برای تشخیص میزان بالای پرسشنامه هدف در زندگی در نظر گرفته می‌شود. ۱۰ درصد افراد نمره کمتر از ۷۱ کسب کرده‌اند. بنابراین نمره ۷۱ برای تشخیص میزان پایین پرسشنامه هدف در زندگی در نظر گرفته می‌شود. ۹۰ درصد افراد براساس نمره معیار T، نمره کمتر از ۶۰/۵ به دست آوردند. همچنین ۱۰ درصد افراد نیز براساس نمره معیار T نمره کمتر از ۳۵/۰۴ کسب کردند. بنابراین نمرات T برابر ۶۰/۵ و ۳۵/۰۴ را می‌توان به عنوان نقاط برش ۹۰٪ و ۱۰٪ در نظر گرفت. نمرات معیار T و رتبه درصدی محاسبه شده برای هر نمره خام در جدول ۶ آمده است.

جدول ۵. نمرات معیار T و نقاط برش پرسشنامه

شاخص‌های آماری	نمرات خام PIL	نمرات T
تعداد گروه نمونه	۲۴۷	۲۴۷
میانگین کل	۱۰۰/۴	۵۰
انحراف معیار	۱۹/۶۵	۱۰
نقطه برش	۱۲۱	۶۰/۵
	۷۱	۳۵/۰۴
		۹۰٪
		۱۰٪

جدول ۶. نمرات معیار T و رتبه درصدی محاسبه شده برای هر نمره خام

رتبه درصدی	نمره معیار T	فراوانی	نمره خام
۳۳/۲	۴۷/۲۵	۲	۹۵/۰۰
۳۴/۸	۴۷/۷۶	۴	۹۶/۰۰
۳۶/۰	۴۸/۲۷	۳	۹۷/۰۰
۳۸/۵	۴۸/۷۸	۶	۹۸/۰۰
۳۹/۷	۴۹/۲۹	۳	۹۹/۰۰
۴۰/۹	۴۹/۸۰	۳	۱۰۰/۰۰
۴۳/۳	۵۰/۳۱	۶	۱۰۱/۰۰
۴۵/۷	۵۰/۸۱	۶	۱۰۲/۰۰
۴۶/۲	۵۱/۳۲	۱	۱۰۳/۰۰
۴۷/۸	۵۱/۸۳	۴	۱۰۴/۰۰
۵۰/۲	۵۲/۳۴	۶	۱۰۵/۰۰
۵۵/۹	۵۲/۸۵	۱۴	۱۰۶/۰۰
۵۷/۱	۵۳/۳۶	۳	۱۰۷/۰۰
۵۸/۷	۵۳/۸۷	۴	۱۰۸/۰۰
۶۰/۷	۵۴/۳۸	۵	۱۰۹/۰۰
۶۳/۲	۵۴/۸۹	۶	۱۱۰/۰۰
۶۶/۴	۵۵/۳۹	۸	۱۱۱/۰۰
۷۰/۴	۵۵/۹۰	۱۰	۱۱۲/۰۰
۷۴/۱	۵۶/۴۱	۹	۱۱۳/۰۰
۷۵/۷	۵۶/۹۲	۴	۱۱۴/۰۰
۷۹/۸	۵۷/۴۳	۱۰	۱۱۵/۰۰
۸۰/۶	۵۷/۹۴	۲	۱۱۶/۰۰
۸۳/۰	۵۸/۴۵	۶	۱۱۷/۰۰
۸۵/۰	۵۸/۹۶	۵	۱۱۸/۰۰
۸۷	۵۹/۴۷	۵	۱۱۹/۰۰
۸۷/۴	۵۹/۹۷	۱	۱۲۰/۰۰
۸۹/۹	۶۰/۴۸	۶	۱۲۱/۰۰
۹۱/۱	۶۰/۹۹	۳	۱۲۲/۰۰
۹۱/۵	۶۱/۵۰	۱	۱۲۳/۰۰
۹۳/۵	۶۲/۵۲	۵	۱۲۵/۰۰
۹۵/۱	۶۳/۰۳	۴	۱۲۶/۰۰
۹۶/۴	۶۳/۵۴	۳	۱۲۷/۰۰
۹۶/۸	۶۴/۰۵	۱	۱۲۸/۰۰
۹۷/۲	۶۴/۵۵	۱	۱۲۹/۰۰
۹۸/۴	۶۵/۰۶	۳	۱۳۰/۰۰
۹۸/۸	۶۶/۰۸	۱	۱۳۲/۰۰
۹۹/۲	۶۷/۱۰	۱	۱۳۴/۰۰
۹۹/۶	۶۷/۶۱	۱	۱۳۵/۰۰
۱۰۰/۰	۶۸/۶۳	۱	۱۳۷/۰۰

رتبه درصدی	نمره معیار T	فراوانی	نمره خام
۰/۴	۱۸/۲۴	۱	۲۸/۰۰
۰/۸	۲۰/۲۸	۱	۴۲/۰۰
۱/۲	۲۱/۳۰	۱	۴۴/۰۰
۱/۶	۲۲/۳۲	۱	۴۶/۰۰
۲/۰	۲۴/۳۵	۱	۵۰/۰۰
۲/۴	۲۴/۸۶	۱	۵۱/۰۰
۲/۸	۲۵/۸۸	۱	۵۳/۰۰
۳/۶	۲۶/۹۰	۲	۵۵/۰۰
۴/۰	۲۷/۴۰	۱	۵۶/۰۰
۴/۵	۲۸/۹۳	۱	۵۹/۰۰
۴/۹	۳۰/۴۶	۱	۶۲/۰۰
۵/۳	۳۱/۴۸	۱	۶۴/۰۰
۵/۷	۳۱/۹۸	۱	۶۵/۰۰
۶/۹	۳۲/۴۹	۳	۶۶/۰۰
۷/۳	۳۳/۰۰	۱	۶۷/۰۰
۸/۱	۳۳/۵۱	۲	۶۸/۰۰
۹/۷	۳۴/۰۲	۴	۶۹/۰۰
۱۰/۱	۳۵/۰۴	۱	۷۱/۰۰
۱۰/۵	۳۵/۵۵	۱	۷۲/۰۰
۱۱/۳	۳۶/۰۶	۲	۷۳/۰۰
۱۲/۱	۳۷/۰۷	۲	۷۵/۰۰
۱۳/۸	۳۷/۵۸	۴	۷۶/۰۰
۱۴/۲	۳۸/۰۹	۱	۷۷/۰۰
۱۵/۰	۳۸/۶۰	۲	۷۸/۰۰
۱۵/۸	۳۹/۱۱	۲	۷۹/۰۰
۱۶/۶	۳۹/۶۲	۲	۸۰/۰۰
۱۷/۴	۴۰/۱۳	۲	۸۱/۰۰
۱۷/۸	۴۰/۶۴	۱	۸۲/۰۰
۱۹/۰	۴۱/۱۵	۳	۸۳/۰۰
۱۹/۴	۴۱/۶۵	۱	۸۴/۰۰
۱۹/۸	۴۲/۱۶	۱	۸۵/۰۰
۲۰/۶	۴۲/۶۷	۲	۸۶/۰۰
۲۳/۵	۴۳/۱۸	۷	۸۷/۰۰
۲۴/۷	۴۳/۶۹	۳	۸۸/۰۰
۲۵/۹	۴۴/۲۰	۳	۸۹/۰۰
۲۶/۷	۴۴/۷۱	۲	۹۰/۰۰
۲۸/۳	۴۵/۲۲	۴	۹۱/۰۰
۲۸/۷	۴۵/۷۳	۱	۹۲/۰۰
۳۰/۸	۴۶/۲۳	۵	۹۳/۰۰
۳۲/۴	۴۶/۷۴	۴	۹۴/۰۰

N=۲۴۷

● بحث و نتیجه گیری

○ برای بررسی «اعتبار» این پرسشنامه از دو شیوه محاسبه آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن استفاده شد. یافته‌های این تحقیق حاکی از آن بود که پرسشنامه هدف در زندگی از اعتبار نسبتاً

بالایی برخوردار است. همانطور که نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد، به استثنای سؤالات ۷ و ۱۵ سایر سؤالات پرسشنامه دارای همبستگی قابل توجهی با نمره کل می‌باشند که این امر نشان دهنده‌ی روایی محتوا و اعتبار خوب این پرسشنامه است. پژوهشی که میزان اعتبار این پرسشنامه را در داخل یا خارج کشور مورد بررسی قرار داده باشد یافت نشد تا بتوان بین نتایج این پژوهش با آنها مقایسه‌ای انجام داد. اما می‌توان یافته‌های به دست آمده را چنین تبیین کرد. سؤال هفتم پرسشنامه هدف در زندگی به بررسی برنامه‌های شخصی افراد برای دوران سالمندی و بازنشستگی می‌پردازد. نمره ۱ نمایانگر تمایل فرد به استراحت و نمره ۷ به تمایل فرد به انجام فعالیت‌های لذت بخش و مورد علاقه اختصاص دارد. شاید اختلاف نمرات افراد در این سؤال، تنها به دلیل تفاوت در سلیقه‌ها و نگرش‌های آنها نسبت به دوران بازنشستگی و چگونگی گذران اوقات فراغت دوران سالمندی بوده باشد و بدین ترتیب این سؤال برای سنجش معنا چندان مناسب نباشد. همانطور که جدول ۱ نشان می‌دهد، در صورت حذف این سؤال میزان اعتبار پرسشنامه کاهش نخواهد یافت. از طرفی سؤال ۱۵، ترس از مرگ و آمادگی فرد برای رویارویی با این مسئله را مورد بررسی قرار می‌دهد. همبستگی این سؤال با نمره کل پرسشنامه معنادار نمی‌باشد ($r=0/06$). این مسئله را می‌توان چنین تبیین کرد که معنا، نگرش فرد را نسبت به پدیده مرگ متحول می‌سازد. اما هیجانات منفی و تصورات مبهمی که هر فرد از این تجربه در ذهن دارد، ترس از آن را غیر قابل اجتناب می‌سازد. نکته دیگری که نباید از آن غفلت کرد شرایط خاص افراد نمونه می‌باشد. نمونه مورد بررسی در این پژوهش شامل دانشجویانی بود که میانگین سنی آنها ۲۱/۴ بوده است. از آنجا که این افراد در سنین جوانی به سر می‌برند، و سؤال مورد نظر علاوه بر ترس از مرگ، آمادگی برای رویارویی با آن را نیز مورد بررسی قرار می‌دهد، می‌توان این یافته تحقیق را توجیه کرد. زیرا شرایطی چون سن جوانی، تحصیل، برنامه‌ریزی برای ادامه تحصیل و شغل آتی، ازدواج و صاحب فرزند شدن هر کدام می‌تواند تصور رویارویی با مرگ و یا ترس از آن را تحت الشعاع قرار دهند.

در اینجا می‌توان یک استثنا قائل شد و آن این که شاید کیفیت و میزان معنا در آزمودنی‌های جوان تر متفاوت از آزمودنی‌های مسن تر باشد. تنها پژوهشی که در این حیطه انجام شده است و می‌تواند تا حدی بر این ادعا صحه بگذارد توسط ابرسول و دی‌پائولا (۱۹۸۹) انجام شده است. آنها گزارش می‌کنند که زوجین مسن تر از سطح معنا و رضایت زناشویی بالاتری نسبت به زوجین جوان تر برخوردارند. البته برای اثبات این ادعا بایستی پژوهش‌های دقیق‌تری صورت گیرد.

○ «روایی صوری» و «محتوایی» این پرسشنامه از طریق ترجمه و ترجمه معکوس پرسشنامه

توسط مؤلفان مقاله و تأیید ۵ تن از استادان روانشناسی دانشگاه اصفهان بررسی گردید. برای بررسی «روایی» پرسشنامه هدف در زندگی رابطه آن با مؤلفه‌های سلامت روان مورد بررسی قرار گرفت. از آنجا که معنادار بودن زندگی یکی از مؤلفه‌های سلامت روان است (سلیگمن و سیکزنتیمهالی، ۲۰۰۰) فرض بر آن بود که بین نمرات پرسشنامه هدف در زندگی و زیرمؤلفه‌های سلامت روان شامل مقیاس رضایت از زندگی، سرزندگی و مقیاس عاطفه مثبت و منفی رابطه وجود دارد. نتایج جدول ۲ حاکی از تأیید این فرض می‌باشد. این یافته تحقیق با نتایج پژوهش‌های دیک (۱۹۸۷)، شک (۱۹۹۲)، لانکفورد، بل و الیاس (۱۹۹۴) و هال (۲۰۰۳) هماهنگ است. همانطور که نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد تنها بین نمرات پرسشنامه هدف در زندگی با زیرمقیاس‌های عاطفه مثبت - منفی در ۴ زمان گذشته، حال، آینده و به‌طور کلی، رابطه معناداری وجود ندارد. البته این امر دور از انتظار نیست. زیرا در این زیرمقیاس هر دو حالت عواطف مثبت و منفی به صورت همزمان و آمیخته مورد سنجش قرار می‌گیرند. اما زیرمقیاس‌های عاطفه مثبت همگی با نمرات پرسشنامه هدف در زندگی همبستگی مثبت و نمرات زیرمقیاس‌های عاطفه منفی همگی با نمرات پرسشنامه هدف در زندگی همبستگی منفی نشان می‌دهند. این امر بیانگر روایی همگرا و واگرای مطلوب پرسشنامه هدف در زندگی می‌باشد.

در مورد ارتباط بین نمرات «پرسشنامه هدف در زندگی» با «مقیاس رضایت از زندگی» می‌توان چنین تبیین کرد که سؤالات ۶، ۸، ۹، ۱۰، ۱۸، ۱۹ «پرسشنامه هدف در زندگی» به طور غیرمستقیم رضایت از زندگی را مورد سنجش قرار می‌دهند. در این سؤالات موضوعاتی چون خشنودی از تولد، رضایت از چگونگی زیستن، احساس رضایت از دستیابی به اهداف مهم، جالب دانستن زندگی شخصی، خشنودی از گذشته، داشتن حس مهار نسبت به جریان زندگی و لذت از انجام وظایف روزانه مورد بررسی قرار می‌گیرند. بنابراین وجود رابطه مثبت و معنادار بین نمرات پرسشنامه هدف در زندگی با پرسشنامه رضایت از زندگی نشان دهنده روایی همزمان پرسشنامه هدف در زندگی است. ارتباط بین نمرات پرسشنامه هدف در زندگی با سرزندگی را نیز می‌توان چنین تبیین کرد. سؤالات ۱، ۲ و ۵ پرسشنامه هدف در زندگی به نوعی سرزندگی را نیز مورد سنجش قرار می‌دهند. موضوع این سؤالات کسالت و بی‌حوصلگی در برابر سرزندگی و انرژی، یکنواخت بودن زندگی در برابر هیجان‌انگیز بودن آن، تکراری بودن جریان زندگی در برابر متفاوت بودن هر روز از روز دیگر می‌باشد. بدیهی است که چگونگی پاسخگویی به این سؤالات به طور مستقیم یا غیرمستقیم با میزان سرزندگی فرد مرتبط می‌باشد.

○ یافته‌های پژوهش حاضر نشان دادند که پرسشنامه هدف در زندگی تنها از یک عامل اشباع است. البته این یافته با نتایج پژوهش چامبرلین و زیکا (۱۹۸۸) که این پرسشنامه را دارای دو عامل معرفی نمودند، مغایر است. می‌توان این امر را با بالا بودن میزان اعتبار آن تبیین کرد ($\alpha = 0.92$). زیرا میزان بالای آلفا در این پرسشنامه، بیانگر هماهنگی و انسجام زیاد بین سؤالات آن می‌باشد. بنابراین انتظار می‌رود که این پرسشنامه تنها دارای یک عامل اصلی باشد. زیرا در تحلیل عاملی متغیرهایی که ارتباطی قوی با هم دارند، در یک عامل قرار می‌گیرند. در واقع می‌توان گفت هر عامل ترکیب خطی از متغیرها (سؤالات) است. این ترکیب در واریانس موجود در همبستگی‌ها محاسبه می‌شود (منصوفی، ۱۳۸۵). بنابراین اگر تمام سؤالات به اتفاق یک صفت مکنون را بسنجند یا به عبارت بهتر دارای همسانی درونی بالایی باشند، تنها بر روی یک عامل بار خواهند شد.

○ پژوهشی که به تعیین «هنجار» و «نقطه برش» این پرسشنامه پرداخته باشد یافت نشد. براساس یافته‌های این پژوهش نمرات خام ۷۱ و ۱۲۱ به عنوان نقاط برش ۱۰ و ۹۰ درصدی پرسشنامه هدف در زندگی تعیین شدند.

○ نمونه مورد بررسی در پژوهش حاضر از بین دانشجویان انتخاب گردید. یقیناً این قشر خاص نمی‌تواند به عنوان نمونه معرف کل جامعه باشند. بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابهی با نمونه‌های متشکل از سایر اقشار جامعه با سطح سواد، فرهنگ و دامنه سنی متفاوت انجام گیرند.

یادداشت‌ها

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1- Meaning | 2- Frankl |
| 3- Logotherapy | 4- Nietzsche |
| 5- Will to meaning | 6- Shultz |
| 7- Supra-meaning | 8- Erich Fromm |
| 9- Maslow | 10- Rollo May |
| 11- Krishnamurti | 12- Abraham Heschel |
| 13- Paul Tillich | 14- Klinger |
| 15- Wong | 16- Purpose-In-Life Questionnaire (PIL) |
| 17- Seeking Of Noetic Goals (SONG) | 18- Life satisfaction |
| 19- Vitality | 20- Positive and Negative Affect Schedule-expanded form (PANAS-X) |

منابع

- ابوالقاسمی، فرحناز. (۱۳۸۲). هنجاریابی عاطفه مثبت و منفی و اعتباریابی همزمان آن با مقایسه سلامت ذهن و سرزندگی در دانشجویان دانشگاه اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی. دانشگاه اصفهان.
- بلاکهام، هارولد، جان. (۱۳۷۲). شش متفکر اگزیتانیست. ترجمه محسن حکیمی. تهران: نشر مرکز.
- شولتز، دوان. (۱۳۷۹). روانشناسی کمال. ترجمه گیتی خوشدل. تهران: انتشارات پیکان.
- عریضی، فروغ؛ عریضی، حمیدرضا؛ عالی، شهیندخت. (۱۳۸۴). شخصیت اساسی زن ایرانی. طرح پژوهشی مربوط به معاونت پژوهشی دانشگاه اصفهان.
- فرانکل، ویکتور. (۱۳۶۷). انسان در جستجوی معنا. ترجمه اکبر معارفی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- فرانکل، ویکتور. (۱۳۷۲). پزشک و روح. ترجمه فرخ سیف بهزاد. تهران: انتشارات درسا.
- فرانکل، ویکتور. (۱۳۷۵). خدا در ناخودآگاه. ترجمه ا. ایزدی. تهران: انتشارات درسا.
- کریشنا مورتی، جیدو. (۱۳۷۴). پرسش و پاسخ. ترجمه پیمان آزاد. تهران: انتشارات هیرمند.
- منصورفر، کریم. (۱۳۸۵). روشهای پیشرفته آماری. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- Andrews, F. M.; & McWithey, S. B. (1976). *Social indicators of well-being: America's perception of life quality*. New York: Plenum Press.
- Campbell, A. (1981). *The sense of well-being in America: Recent patterns and trends*. New York: McGraw-Hill.
- Chamberlain, K.; & Zika, S. (1988). Measuring meaning in life: An examination of three scales. *Personality and Individual Differences*, 9, 589-596.
- Crumbaugh, J. C.; & Maholick, L. T. (1969). Manual of instruction for the Purpose - In - Life Test. Retrieved. June 20, 2004, From www.denverpsychotherapy.com.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The Science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, 34-43.
- Diener, E.; Horwiz, J.; & Emmons, R. A. (1985). Happiness of the very wealthy, social indicators. *Research*, 16, 263-274.
- Diener, E.; Suh, E.; Lucas, R. E.; & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.
- Dyck, M. J. (1987). Assessing logtherapeutic constructs: Conceptual and psychometric status of the purpose in life and seeking of noetic goals tests. *Clinical Psychology Review*, 7(4), 439-447.
- Ebersole, P.; & De Paola, S. (1989). Meaning in life dept in the active married elderly. *Journal of Psychology*, 123, 121-130.

- Hall, V. P. (2003). Bearing witness to suffering in AIDS: The testing of a substantive theory. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*. 14(4), 25-36.
- Lankford, J. S.; Bell, R. W.; & Elias, J. W. (1994). Computerized versus standard personality measures equivalency, computer anxiety, and gender differences. *Computer in Human Behavior*. 10(4), 497-510.
- Marks, T. (1972). The Meaning of life. Retrieved January 16, 2005, From www.geocities.com.
- Marsh, A.; Smith, L.; Piek, J.; & Saunders, B. (2003). The Purpose In Life Scale: Psychometric properties for social in drinkers and drinkers in alcohol treatment. *Educational and Psychological Measurement*. 63(5), 859-871.
- Mascaro, N.; Rosen, D. H.; & Morey, L. C. (2004). The development, construct, validity and clinical vitality of Spiritual Meaning Scale. *Personality and Individual Differences*. 37, 845-86.
- McCann, J. T.; & Biaggio, M. K. (1989). Sexual satisfaction in marriage as a function of life meaning. *Archives of Sexual Behavior*. 18(1), 59-65.
- Ryan, R. M.; & Deci, E. L. (2000). Self determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*. 55, 68-78.
- Seligman, M. E. P.; & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*. 55(1), 5-14.
- Sheck, D. T. L. (1992). Meaning in life and psychological well-being: An empirical study using the Chinese version of the Purpose In Life Questionnaire. *The Journal of Genetic Psychology*. 153, (2), 185-192.
- Tellegen, A. (1985). Personality similarity in twins reared apart and together. *Journal of Personality and Social Psychology*. 54, 1031-1039.
- Watson, D.; & Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*. 96, 465-490.
- Watson, D.; & Clark, L. A. (1994). *The PANAS-X: manual for the positive and negative affect schedule - expanded form*. The University of Iowa.
- Watson, D.; Clark, L. A.; & Tellegen, A. (1988). Development and validation of a brief measure of positive and negative affect: The PANAS. *Journal of Personality and Social Psychology*. 56, 1063-1070.