

Factor structure of "Purpose in Life" questionnaire

**Mohammad Javad
Rabbani Parsa ***

Master of clinical psychology, Ferdowsi University
of Mashhad, Mashhad, Iran / Psychology Lecturer,
Eqbal Lahoori institute of higher education

**Elham Rabbani
Parsa**

Master of educational research, Azarbaijan Shahid
Madani University, Tabriz, Iran

Abstract

Nowadays, the fundamental role of having a purpose for life in physical and mental health has been confirmed. According to Victor Frankl, presence of a purpose in life gives life a meaning and increases resilience against pains and traumas. The importance of the purpose in life construct reveals the need for a reliable and valid tool to measure it. Crumbaugh and Maholick's purpose in life questionnaire is the first and one of the most applied tools for the assessment of life's purposefulness. The aim of this research is to determine the factor structure of purpose in life questionnaire. The questionnaire was administered on 206 students who were selected through random stratified sampling at Ferdowsi University of Mashhad. Exploratory factor analysis showed that there are two factors "comprehension" and "purpose" and this finding was confirmed by confirmatory factor analysis. Altogether results of this research showed factor validity of the purpose in life questionnaire with a two factor pattern.

Keywords: Exploratory factor analysis, Confirmatory factor analysis, Purpose in life, Meaning in life, Crumbaugh and Maholick.

* Corresponding Author: javad.rabbaniparsa@eqbal.ac.ir

How to Cite: Rabbani Parsa, M. J., & Rabbani Parsa, E. (2022). Factor structure of "Purpose in Life" questionnaire. *Quarterly of Educational Measurement*, 12(47), 7-32. doi: 10.22054/jem.2022.61672.2189

ساختار عاملی پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی

محمدجواد ربانی

پارسا*

کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران/مدرس
روان‌شناسی، مؤسسه‌ی آموزش عالی اقبال لاهوری مشهد

الهام ربانی پارسا

کارشناس ارشد تحقیقات آموزشی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

چکیده

امروزه نقش بنیادین حضور هدف در زندگی، در راستای افزایش سلامت تن و روان، به تأیید رسیده است. از نگاه ویکتور فرانکل، وجود هدف در زندگی، به زندگی معنا می‌دهد و تاب‌آوری در برابر دردها و آسیب‌های شدید را ممکن می‌سازد. اهمیت سازه‌ی هدف در زندگی، نیاز به وجود ابزاری معتبر و روا برای اندازه‌گیری آن را آشکار می‌سازد. پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی کرامباف و ماهولیک، نخستین ابزار و یکی از پرکاربردترین ابزارهای سنجش هدف‌مندی زندگی است. هدف از این پژوهش، تعیین ساختار عاملی پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی بوده. بدین منظور، این پرسش‌نامه بر روی ۲۰۶ تن از دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد که به شیوه‌ی تصادفی طبقه‌ای گزیده شده بودند، اجرا شد. تحلیل عاملی اکتشافی، وجود دو عامل ((اندریافت)) و ((هدف)) را در این پرسش‌نامه نشان داد، که این یافته با تحلیل عاملی تأییدی، تأیید گردید. روی‌هم‌رفته یافته‌های این پژوهش، نشان‌دهنده‌ی روایی عاملی پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی با الگوی دو عاملی بود.

کلیدواژه‌ها: تحلیل عاملی اکتشافی، تحلیل عاملی تأییدی، هدف در زندگی، معنای زندگی، کرامباف و ماهولیک

مقدمه

از آغاز پیدایش روان‌درمانگری در جایگاه یک حرفه‌ی نوین تخصصی، روان‌درمانگران به اهمیت نگرش‌های مراجعان در رویکرد به زندگی و بهزیستی روانی ایشان، پی برده بودند و تغییر نگرش مراجعان، همواره یکی از مشغولیت‌های ذهنی روان‌درمانگران بوده است. در این میان، بخش مهمی از شیوه‌ی نگرش انسان‌ها به زندگی‌شان، در چارچوب برداشتی به نام "معنا در زندگی" یا "هدف در زندگی"^۲ ادراک می‌شود. از هنگام راه‌یابی فلسفه‌ی وجودگرا^۳ به روان‌درمانگری و پیدایش روان‌درمانگری وجودی^۴، تمرکز روان‌درمانگران بر موضوع معنا و هدفمندی در زندگی، بیشتر و پررنگ‌تر گردید.

از دیدگاه روان‌درمانگران وجودی، تهدید به بی‌معنایی^۵ یکی از پیشامدهای وجود انسانی است که موجب اضطراب می‌گردد. ما در رویکرد خود به زندگی، می‌خواهیم بدانیم که چه کار معناداری انجام می‌دهیم (Prochaska & Norcross, 2012)، Frankl (1963) بر این باور است که انسان‌ها، drive درونی برای یافتن معنا و مفهوم در زندگی‌شان دارند، به گونه‌ای که ناکامی در دست‌یابی به معنا در زندگی، به پریشانی روانی خواهد انجامید.

در اینجا شایسته است که به واکاوی و بررسی دقیق‌تری در چپستی "معنا" و "هدف" پردازیم. از دیدگاه پدیدارشناختی - عمل‌گرایانه، می‌توان گفت که معنا در زندگی عبارت است از ادراک انسان‌های معنامند^۶ از چگونگی زندگی‌شان. از این دیدگاه، معنا، دریافتی نیمه‌انتزاعی است. در سطحی انتزاعی‌تر، معنا چیزی است که کیهان و جهان هستی می‌تواند داشته باشد یا نداشته باشد، که به آن معنای کیهانی^۷ گویند. مثلاً این که کسی به مذهب باورمند باشد یا نباشد، به معنای کیهانی مربوط می‌شود. در سطحی ویژه‌تر، معنا چیزی است که هر یک از ما می‌توانیم به یک رویداد معین نسبت دهیم یا از آن دریافت کنیم. این معنا را معنای موقعیتی^۸ گویند. همین معنای موقعیتی است که پیوندی نزدیک با شیوه‌ی تفسیر یا برداشت آدمیان از آسیب‌های شدید، تلخی‌ها و مصیبت‌هایی که سر راه زندگی‌شان قرار می‌گیرد، دارد. مانند این که از دست دادن شغل را می‌توان به صورت کم‌ارزش شدن و دچار

-
1. meaning in life
 2. purpose in life
 3. existentialist
 4. existential psychotherapy
 5. meaninglessness
 6. meaningful people
 7. cosmic meaning
 8. situational meaning

کاستی شدن، یا به صورت یک گوشمالی و یا بهانه‌ای برای سرزنش شدن، تفسیر نمود. در این مورد، معنای موقعیتی، سختی یا شکست است. روی هم رفته، معنایی که هر کس در زندگی خودش ادراک می‌کند، معنای شخصی^۱ خوانده می‌شود. معنای شخصی تا اندازه‌ای در بردارنده‌ی شیوه‌ی پیوندیابی معنای کیهانی و معنای موقعیتی با زندگی انسان است (Steger, 2018).

صاحب‌نظران تعریف‌های گوناگونی از «معنا در زندگی» به دست داده‌اند. Battista and Almond (1973) معنا در زندگی را گونه‌ای احساس پیوستگی^۲، هم‌وندی و هماهنگی در زندگی دانسته‌اند. Ryff and Singer (1998) آن را سوی‌مندی به هدف^۳ و هدف‌مند بودن، می‌دانند. از نگاه Crumbaugh and Maholick (1964)، معنا در زندگی عبارت است از: معناداری و اهمیت هستی‌شناسانه‌ی^۴ زندگی، از دیدگاه کسی که آن را تجربه می‌کند. برخی نیز مانند Baumeister (1991) تعریف‌هایی در چارچوب معناشناسی زبان برای آن پرداخته‌اند مانند آنچه که شخص در پاسخ به پرسش «معنای زندگی من چیست؟» می‌گوید.

Frankl (1963) می‌گوید که برای هر یک از ما، معنایی در بیرون از ما هست و نخستین وظیفه‌ی ما این است که آن معنا را کشف کنیم و در زندگی مان به آن معنا تحقق بخشیم. در نگاه فرانکل، معناداری در زندگی عبارت است از دنبال کردن یک هدف شخصی، و معناخواهی، شرطی ضروری برای انسان بودن دانسته می‌شود. به باور فرانکل، هیچ معنای جهانی و فراگیری نیست که با زندگی همه‌ی آدمیان جور درآید، پس هر کس باید معنای ویژه‌ی خودش را بیابد.

معنادرمانی^۵، با ابتکار فرانکل و به منظور کمک به درمانجویان برای یافتن معنا در زندگی ترتیب یافته است. وظیفه‌ی درمانگر این نیست که به درمانجویان بگوید که معنای ویژه‌ی آنها در زندگی چه باید باشد، بلکه او یادآوری می‌کند که آنها می‌توانند حتی در رنج کشیدن هم معنا پیدا کنند. این دیدگاه، حال و هوای بدبینانه‌ای نیست که برخی افراد در فلسفه‌ی وجودگرا پیدا می‌کنند، بلکه اعلام می‌کند که رنج کشیدن انسان (جنبه‌های مصیبت‌بار و ناگوار زندگی) را می‌توان با موضعی که فرد به هنگام روبرو شدن با آن می‌گیرد، به موفقیت

-
1. personal meaning
 2. coherence
 3. goal directedness
 4. ontological
 5. logotherapy

تبدیل کرد. فرانکل همچنین باور دارد افرادی که با احساس گناه، ناامیدی و مرگ، روبرو می‌شوند، می‌توانند با ناامیدی خود مبارزه کرده و کامیاب شوند. با این حال، معنا چیزی نیست که بتوانیم آن را به طور مستقیم جست‌وجو کنیم و به دست آوریم. معنا را باید به طور غیرمستقیم جست‌وجو کرد. یافتن معنا در زندگی، حاصل مشغولیت است که احساس تعهد نسبت به آفریدن، عشق ورزیدن، کار کردن، و سازندگی است (Corey, 2011).

پیش‌تر می‌پنداشتیم که باید معنای زندگی مان را در تودرتوی رازآلود جهانی بی‌جان و بی‌تفاوت بیابیم، اما در میانه‌ی سده‌ی بیستم دریافتیم که معنا، درون وجود خود ماست که از راه روابط، کنش‌ها، و نگرش‌های مان آشکار می‌گردد. این دگرگونی دیدگاه‌مان به ما امکان داد تا بتوانیم چیزی انتزاعی و مجرد مانند معنا را بررسی کنیم. ما نمی‌توانیم معنادار بودن جهان را بسنجیم و بررسی کنیم، اما می‌توانیم معنادار بودن زندگی یک انسان در یک زمان ویژه را بسنجیم و بررسی نماییم. پس "هدف در زندگی" در جایگاه یک متغیر روان‌شناختی، به باور فرد در باره‌ی پاسخ این پرسش‌ها که: زندگی از کجا آمده است؟ چرا رویدادهای ناخوشایند برای آدم‌های خوب روی می‌دهد؟ یا این که آیا روح وجود دارد یا نه؟ ربطی ندارد. هر پاسخی که به این پرسش‌ها بدهیم، نمی‌تواند با روش‌های علمی رد یا تأیید شود. این‌گونه پرسش‌ها به سطح دیگری از معنا می‌پردازند که آن را "معنای زندگی" یا "هدف زندگی" می‌نامیم. در روان‌شناسی و روان‌درمانگری، آن‌چه که مهم است این است که آیا فرد از دیدگاه خودش، معنایی در زندگی‌اش می‌یابد یا نه؟ با همین چرخش بزرگ از جهان هستی و کیهان پهناور به سوی یک فرد انسانی، معنا در زندگی تبدیل به یک ویژگی انسانی شد که روان‌شناسان می‌توانند به پژوهش در باره‌ی آن بپردازند (Steger, 2018).

امروزه مفهوم معنا و هدف در زندگی به‌گونه‌ای فراینده در کانون پژوهش‌های روان‌شناختی قرار می‌گیرد. اهمیت این که احساسی از معنا و هدف در زندگی خود داشته باشیم از زبان Pinquart (2002) به نیکی بیان شده است. او می‌گوید که «هدف در زندگی، مشخصه‌ای است که می‌توان سلامت روان را با آن تعریف کرد». بیشتر اوقات، دو واژه‌ی معنا و هدف، به جای یکدیگر به کار می‌روند. Steger (2009) تعریفی برای معنا در زندگی پیشنهاد می‌نماید که دربردارنده‌ی دو جزء مهم و کلیدی «اندریافت»^۱ و «هدف»^۲ است.

1. comprehension

2. purpose

اندریافت، با فهم یک انگاره‌ی کلی از معنادار بودن و پیوستگی اجزا در زندگی فرد، پیوند دارد، اما هدف، به داشتن مأموریتی برای سراسر زندگی مربوط می‌شود. داشتن معنا در زندگی، الزاماً دربردارنده‌ی این است که فرد احساس کند زندگی‌اش مهم است، زندگی‌اش مفهومی دارد، و برای زندگی‌اش هدفی فراگیر تعیین کند. به زبانی رسمی‌تر، معنا از میان شبکه‌ای از پیوندها، تفسیرها، آرزوها، و ارزیابی‌هایی پدیدار می‌شود که: ۱- تجربه‌هایمان را فهم‌پذیر سازند. ۲- کوشش‌هایمان را به سوی آینده‌ای دلپذیر رهنمون شوند. ۳- این برداشت را برای مان فراهم آورند که زندگی مان مهم و ارزشمند است. از این سه مورد به ترتیب با نام‌های اندریافت، هدف، و معنا، یاد می‌شود (Martela & Steger, 2016).

به باور Baumeister (1991)، احساس معنا داشتن در زندگی، زمانی در یک فرد انسانی پدیدار می‌شود که شماری از نیازهایش برآورده شده باشند. این نیازها از این قرارند: نیاز به هدف (داشتن هدف‌های مهم و بزرگ)، نیاز به خود-ارزشمندی (احساس خوب فرد نسبت به خودش)، نیاز به داشتن سامانه‌ی ارزشی (داشتن شیوه‌ای برای توجیه کردن تصمیم‌ها و کنش‌ها)، و نیاز به کارآمدی (احساس شایستگی برای کنش‌وری اثربخش در زندگی). ویکتور فرانکل با مطرح کردن این باور که انسان‌ها رانه‌ای درونی برای یافتن معنا و مفهوم در زندگی‌شان دارند، همچنین ادعا کرد که ناکام شدن در دست‌یابی به معنا و هدف در زندگی، به پیدایش آشفتگی‌های روان‌شناختی می‌انجامد. بررسی‌های تجربی از پیوند میان کمبود معنا در زندگی، با پریشانی‌های روان‌شناختی پشتیبانی کرده‌اند. داشتن معنای کمتر در زندگی با نیاز بیشتر به درمان شدن (Battista & Almond, 1973)، بالا رفتن اندازه‌ی افسردگی و اضطراب (Debats et al., 1993)، افزایش اندیشه‌ی خودکشی و سوء‌مصرف مواد (Harlow et al., 1986) و آشفتگی‌های روان‌شناختی دیگر در ارتباط است. داشتن معنای بیشتر در زندگی با لذت بردن از کار (Bonebright et al., 2000)، خوشنودی از زندگی (Chamberlain & Zika, 1988) و شادی (Debats et al., 1993)، رابطه‌ی مثبت دارد. معنا، یکی از متغیرهای مرتبط با رشد فردی است که می‌پنداریم زمینه را برای پدید آمدن احساس شادمانی فراهم می‌کند (Lent, 2004).

معنا یا هدف در زندگی، همواره در جایگاه متغیری مثبت (نشان‌گری از بهزیستی، زمینه‌ساز کنارآمدن سازگارانه، یا نشانه‌ای از رشد در روان‌درمانی) نگریسته می‌شود

(Steger et al., 2006). داشتن معنا و هدف در زندگی، یکی از سه مؤلفه‌ی مهم سه‌گانه‌ی طلایی شادی است. سه پهلوی این مثلث عبارت‌اند از: روابط فردی، تأمین مالی و احساس هدف‌مندی در زندگی (Rose et al., 2016).

یافته‌هایی که از پژوهش VellaBroderick و همکاران (2009) به دست آمد نشان داد که معنای زندگی نقش مهمی در سلامت روان بازی می‌کند. ایشان بر پایه‌ی داده‌هایی که از ۳۳۲ بزرگسال استرالیایی به دست آمده است دریافته‌اند که سه عامل رضایت از زندگی، عواطف مثبت و عواطف منفی، پیش‌بینی‌کننده‌ی بهزیستی است. پس از کنترل کردن عوامل شخصیتی و پایگاه اقتصادی-اجتماعی، مشخص شد که دو متغیر معنا در زندگی و مشغولیت، بیشترین واریانس آن سه عامل را تبیین می‌کنند. پژوهشی دیگر با جمعیت بزرگسال نشان داد که معنای زندگی با احساس معنویت درونی، برون‌گرایی و موافقت‌جویی، رابطه‌ی مثبت، و با اضطراب و افسردگی، رابطه‌ی منفی دارد (Steger et al., 2006).

روی هم‌رفته در زمینه‌ی ارتباط میان هدف و معنا در زندگی با متغیرهای روان‌شناختی، پژوهش‌های پی در پی نشان داده‌اند که میان معنا و هدف در زندگی با شادی، رضایت از زندگی، هیجان‌های مثبت، امید، عزت نفس، خودانگیزگی، روابط مثبت با دیگران، شایستگی، برون‌گرایی و وجدان‌گرایی، همبستگی مثبت، و میان معنا و هدف در زندگی با هیجان‌های منفی، افسردگی، اضطراب، فشار روانی، ناامیدی، روان‌رنجورجویی، مشکلات مصرف مواد و خودکشی‌گرایی، همبستگی منفی وجود دارد (Steger, 2018).

در پژوهش Joshanloo (2018) آشکار شد که هدف‌مندی در زندگی، رابطه‌ی میان رضایت از درآمد و رضایت از زندگی را تعدیل می‌کند. بدین صورت که رابطه‌ی مثبت میان رضایت از درآمد با رضایت از زندگی در افرادی که زندگی هدف‌مندی دارند، ضعیف‌تر از همین رابطه در میان کسانی است که هدفی در زندگی‌شان ندارند. کسانی که به هدف‌مند بودن یا معنا‌دار بودن زندگی‌شان باور دارند، کمتر بر نقش خواسته‌های مادی تأکید می‌کنند، بیشتر بر اهداف درونی خود تمرکز دارند، و منابع روانی بیشتری برای کنار آمدن با چالش‌های اقتصادی و مالی دارند.

ردپای نقش معنا و هدف در زندگی، در رفتارهای اجتماعی انسان‌ها نیز در برخی پژوهش‌ها پیدا شده است. مانند پژوهش Henry و همکاران (2014) که نشان داد معنای زندگی می‌تواند در رابطه‌ی میان قربانی قلدری شدن و افکار خودکشی، در زنان نقش میانجی و در مردان نقش

تعدیل گر داشته باشد. همچنین پژوهش Kiang and Fuligni (2010) نشان داد که معنای زندگی، در رابطه‌ی میان هویت قومی و سازگاری، نقش میانجی دارد.

پژوهش‌ها به گونه‌ای فزاینده از اهمیت و تأثیرگذاری هدف‌مندی در زندگی بر تندرستی نیز پشتیبانی می‌کنند. در یک پژوهش طولی، بر روی بزرگسالان آمریکایی، اندازه‌ی بالاتر هدف در زندگی در خط پایه، با احتمال پایین‌تر سکتی قلبی در پیگیری چهار ساله مرتبط بود. در یک مدل‌سازی با کنترل متغیرهای سن، جنسیت، نژاد/ قومیت، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، دارایی و ثروت کلی و وضعیت کارکردی، هنوز هم تأثیر هدف در زندگی بر احتمال سکتی قلبی، معنادار بود. همچنین با کنترل چند متغیر دیگر از جمله رفتارهای مرتبط با تندرستی، عوامل زیست‌شناختی و عوامل روان‌شناختی، باز هم ارتباط معنادار میان هدف در زندگی با احتمال سکتی قلبی، پابرجا ماند. نتیجه این که اندازه‌ی بالاتر هدف در زندگی، با خطر پایین‌تر سکتی قلبی مرتبط است (Kim et al., 2013).

از شواهد اینچنین برمی‌آید که هدف در زندگی، اهمیت ویژه‌ای در پیش‌بینی تندرستی و مرگ و میر در آینده، دارد. در یک پژوهش همه‌گیرشناختی طولی آینده‌نگر بر روی سالمندان مقیم در مراکز نگهداری، که دچار زوال عقل نبودند، اندازه‌ی بالاتر هدف در زندگی با توانایی بهتر برای انجام دادن کارهای روزانه و ناتوانی حرکتی کمتر در آینده، ارتباط داشت (Boyle et al., 2010). پژوهشی دیگر نشان داد کسانی که هدف در زندگی بیشتری را گزارش دادند، توانایی‌های شناختی بهتر، خطر پایین‌تر اختلال خفیف شناختی و آهنگ آهسته‌تر کاهش توانایی‌های شناختی را در مرحله‌ی پیگیری، نشان دادند (Boyle et al., 2010). در واقع، کسانی که سطوح بالاتر هدف در زندگی را گزارش داده بودند (رتبه‌ی درصدی ۹۰ یا بالاتر) ۲/۴ برابر بیشتر از کسانی که سطوح پایین‌تر هدف در زندگی را گزارش داده بودند (رتبه‌ی درصدی ۱۰ یا پایین‌تر) احتمال دارد که دچار آلزایمر نشوند. همچنین در بررسی آسیب‌های مرتبط با آلزایمر بر روی مغز افراد پس از مرگ‌شان، آشکار شد که هدف در زندگی، رابطه‌ی میان شناخت با تغییرات آسیب‌شناختی سرتاسری و تجمع پلاک‌ها را اصلاح و تعدیل می‌کند (Boyle et al., 2012).

از یافته‌های پیش‌گفته چنین برمی‌آید که داشتن سطح بالاتر هدف در زندگی، می‌تواند مغز را در برابر پیامدهای زیان‌بار افزایش سن که با پیدایش بیماری آلزایمر در ارتباطند، محافظت کند. سرانجام این که اندازه‌ی بالاتر هدف در زندگی، با کاهش خطر مرگ و میر

(مرگ به هر علتی) مرتبط است (Boyle et al., 2009). روی هم رفته از این یافته‌ها به این برداشت می‌رسیم که توانایی یافتن معنا، هدف و سوی مندی در زندگی، می‌تواند فرد را در برابر پیامدهای افزایش سن و حتی مرگ، محافظت کند.

هدف در زندگی، با پیامدهای مثبت برای سلامتی، مانند بیماری‌های مزمن کمتر، ناتوانی کمتر، و کاهش مرگ و میر در میان سالمندان مرتبط است. در تبیین این یافته می‌توان گفت کسانی که میزان بالاتر هدف در زندگی را دارند، بیشتر پذیرای خدمات پیشگیرانه هستند، احتمال بالاتری می‌رود که تحرک بدنی بیشتری داشته باشند، کارهای معنادار و معنابخش انجام دهند و مشکلات خواب کمتری داشته باشند (Musich et al., 2018). آن‌گونه که امروزه با چند مقیاس گوناگون اندازه‌گیری شده است، دریافته‌ایم که هدف در زندگی در جایگاه یک سازه، در دوره‌های زمانی دراز، پایدار می‌ماند، هر چه که از گروه‌های میانسال به سوی گروه‌های پیرتر می‌رویم، به آهستگی کاهش می‌یابد، در میان دو جنس، تفاوت چندانی از خود نشان نمی‌دهد، و با تحصیلات دانشگاهی و پایگاه اجتماعی-اقتصادی مشخص می‌شود (Pinquart, 2002).

برخی از پژوهشگران در جست‌وجوی تبیینی برای این یافته که هدف‌مند بودن در زندگی، پیش‌بینی‌کننده‌ی تندرستی و طول عمر است، از سازه‌ی تاب‌آوری^۱ یاری جسته‌اند. از نگاه ایشان، توانایی یافتن معنا در تجربه‌های زندگی، به‌ویژه در هنگام رویارویی با چالش‌ها، می‌تواند سازوکاری بنیادین برای تاب‌آوری باشد. داشتن هدف در زندگی می‌تواند موقعیت‌های تنش‌زا را به گونه‌ای بازچارچوب‌دهی^۲ کند که شخص بتواند به شیوه‌ای سازنده‌تر با آن موقعیت‌ها کنار بیاید و از این راه، بهبود یافتن از فشار روانی یا آسیب را آسان‌تر سازد. همچنین از سوی دیگر، توانایی بیشتر برای بهبود یافتن از رویدادهای منفی می‌تواند شخص را در راه دست‌یابی به احساسی قوی‌تر از هدف‌مندی در زندگی، یا پایدار نگاه داشتن چنان احساسی در گذر زمان، توانمندتر سازد (Schaefer et al., 2013).

موضوع هدف‌مندی در زندگی یا معناداری زندگی، با همه‌ی اهمیتش، و با جایگاهی که در سلامت تن و روان آدمی دارد، در ترازوی سنجش و بررسی تجربی، با چالش‌هایی روبروست. یکی از این چالش‌ها، به چگونگی سنجش و اندازه‌گیری سازه‌ی ((هدف در زندگی)) یا ((معناداری زندگی)) برمی‌گردد. بیشتر پژوهش‌ها در زمینه‌ی معناداری زندگی،

1. resilience
2. reframing

با یکی از این سه ابزار انجام پذیرفته‌اند: پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی^۱ (Crumbaugh & Maholick, 1964)، شاخص توجه به زندگی^۲ (Battista & Almond, 1973) و مقیاس احساس هم‌پیوندی^۳ (Antonovsky, 1987) که در واقع، مقیاسی برای سنجش شیوه‌ی سازگاری است. همچنین نیمرخ نگرش به زندگی^۴ (Reker & Peacock, 1981)، نسخه‌ی بازنگری‌شده‌ی نیمرخ نگرش به زندگی (Reker, 1992)، و زیرمقیاس هدف در زندگی Ryff's (Ryff, 1989) نیز تا اندازه‌ی کمتری در پژوهش‌ها به کار گرفته شده‌اند.

ساختار عاملی مقیاس‌های سنجش معنا، تا اندازه‌ای دچار مشکل است. آزمون‌های تجربی بر روی همه‌ی مقیاس‌هایی که آزموده شده‌اند، ساختارهایی را آشکار کرده است که با آنچه که نظریه‌پردازان‌شان می‌پنداشته‌اند، تفاوت داشته است (McGregor & Little, 1998). همچنین، احتمالاً به سبب وجود دامنه‌های دارای درون‌مایه‌های چندگانه^۵، ساختار عاملی مقیاس‌های پرکاربرد مانند پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی و شاخص توجه به زندگی، از پژوهشی به پژوهش دیگر متفاوت است (Steger et al., 2006).

پرکاربردترین مقیاس برای سنجش معنا در زندگی، پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی (PIL) است (Steger, 2006). همه‌ی ابزارهای سنجش معنا در زندگی، به‌ویژه پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی، از آن روی که دربردارنده‌ی پرسش‌هایی هستند که گمان می‌رود سازه‌های گوناگون و جداازهمی که باید از دیدگاه نظری با یکدیگر همبسته باشند را می‌سنجند، مورد انتقاد قرار گرفته‌اند (Dyck, 1987؛ Frazier et al., 2003؛ Yalom, 1980 و Garfield, 1973). Dyck (1987) تا آنجا پیش می‌رود که می‌گوید: «داوری من این است که پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی، در بنیاد خود، ابزاری غیر مستقیم برای سنجش افسردگی است، اما ممکن است با سازه‌ای مانند خلأ وجودی نیز مرتبط باشد». پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی با این هدف ساخته شد که تک عاملی باشد، اما این پندار در چندین پژوهش، زیر پرسش رفت. برای نمونه، Reker and Cousins (1979) با تحلیل عاملی پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی، به شش عامل با نام‌های: هدف در زندگی، خوشنودی از زندگی، دستیابی به هدف، خودشکوفایی، مکان کنترل درونی- بیرونی، و چشم‌انداز زندگی، رسیدند. برخی از پژوهشگران، دو عامل بزرگ و چیره را گزارش داده‌اند که آنها

1. Purpose In Life (PIL) Questionnaire
2. Life Regard Index (LRI)
3. Sense Of Coherence Scale
4. Life Attitude Profile (LAP)
5. multiple content domains

را شادمانی PIL و معنای PIL، یا چگونگی وجود و هدف وجود، نام نهاده‌اند (Shek, 1992). Chamberlain and Zika (1988) چهار عامل مرتبه‌ی نخست را شناسایی کردند و آنها را پابندی و دستیابی به هدف، شور و اشتیاق در زندگی، کنترل، و خوشنودی از زندگی نامیدند. هر چند که همه‌ی این عوامل، بار متوسطی روی یک عامل مرتبه‌ی دوم داشتند که نشان‌دهنده‌ی یک عامل کلی معنا، در پس این عوامل است. چراغی و همکاران (۱۳۸۷) در پژوهشی که روی ۲۵۰ شرکت‌کننده (۱۲۵ زن و ۱۲۵ مرد) از دانشجویان دانشگاه اصفهان انجام دادند، به ساختار تک‌عاملی برای پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی رسیدند.

اهمیت فراوان سازه‌ی هدف در زندگی یا معنا در زندگی، در فضای مشاوره و روان‌درمانی، نیاز به داشتن پرسش‌نامه‌ای روا و دقیق برای سنجش این سازه را روشن می‌سازد. از دیگرسوی، مرور کوتاهی که بر یافته‌های پیشین در زمینه‌ی ساختار عاملی پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی انجام پذیرفت، نشان داد که هنوز ساختار عاملی این پرسش‌نامه بطور دقیق آشکار نشده است و نیاز به بررسی و پژوهش بیشتر دارد. این پژوهش در پی آن است که با بررسی و کند و کاو بیشتر در ساختار عاملی پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی کرامباف و ماهولیک، کمکی به روشن‌تر شدن ساختار عاملی این پرسش‌نامه بنماید.

روش

جامعه‌ی آماری این پژوهش، همه‌ی دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد که در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ در حال تحصیل بودند، بود. گزینش آزمودنی‌ها به شیوه‌ی تصادفی طبقه‌ای (بر پایه‌ی دانشکده‌ها) انجام شد و سرانجام ۲۰۶ پاسخ‌نامه‌ی درست از شرکت‌کنندگان به دست آمد. گفتنی است که در راستای پابندی به اخلاق پژوهش، مشارکت دانشجویان در این پژوهش کاملاً داوطلبانه و با رضایت آگاهانه بود.

پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی، یک پرسش‌نامه‌ی ۲۰ سؤالی با مقیاس افتراق معنایی از نوع عددی ۷ نقطه‌ای است که نقطه‌ی ۴، نشان‌دهنده‌ی «نظری ندارم» می‌باشد و به آزمودنی گفته می‌شود که تا حد امکان، گزینه‌ی ۴ را انتخاب نکند. این مقیاس، در سال ۱۹۶۸ به دست جیمز سی. کرامباف، بر پایه‌ی نظریه‌ی معناجویی فرانکل، ساخته شد و نسخه‌ی نهایی آن در سال ۱۹۶۹ با همکاری جیمز سی. کرامباف و لئونارد تی. ماهولیک، منتشر گردید. دامنه‌ی نمره‌ی این مقیاس از دیدگاه نظری، می‌تواند از کمینه‌ی ۲۰ تا بیشینه‌ی ۱۴۰ باشد. گرچه حدود پایینی و بالایی این دامنه، یعنی نمره‌ی ۲۰ یا نزدیک به آن، و نمره‌ی ۱۴۰ یا نزدیک

به آن، نشان‌دهنده‌ی حال واقعی نیستند و نشانگر اغراق آزمودنی در بیان خویشتن، و داده‌هایی غیرواقعی هستند.

در آغاز، کرامباف برای بررسی روایی محتوایی این پرسش‌نامه، به نظر روان‌درمانگران و کشیشان استناد می‌کند، بدین شیوه که میان نمرات آزمون PII با ارزیابی روان‌درمانگران از وضعیت معنای مراجعان‌شان و همچنین میان نمرات آزمون PII با ارزیابی کشیشان از وضعیت معنای زندگی مراجعان کلیسا، همبستگی مثبت معنادار پیدا می‌کند (Melton & Schulenberg, 2008). همچنین Reker and Cousins (1979) در پژوهش خود، روایی همزمان این مقیاس را تأیید نموده‌اند. ایشان برای بررسی روایی این پرسش‌نامه، دو پرسش‌نامه‌ی جست‌وجوی اهداف معنادار^۱ و زمینه‌یابی حوزه‌های زندگی^۲ را همزمان با آن اجرا کردند. ضریب همبستگی پرسش‌نامه‌ی PII با مقیاس جست‌وجوی اهداف معنادار ۰/۳۳-، با زیرمقیاس نگرش به زندگی کنونی، ۰/۶۵ و با زیرمقیاس نگرش نسبت به زندگی آینده ۰/۴۱ بدست آمد که این ضرایب همبستگی، تأییدکننده‌ی روایی ملاکی همزمان پرسش‌نامه‌ی PII می‌باشد. چراغی و همکاران (۱۳۸۷) نیز روایی همزمان این پرسش‌نامه را با مقیاس‌های سرزندگی، رضایت از زندگی و عاطفه‌ی مثبت و منفی بررسی کرده‌اند. پژوهش ایشان نشان داد که همبستگی نمرات هدف در زندگی با نمرات مقیاس‌های سرزندگی، ۰/۷۱، رضایت از زندگی، ۰/۶۸، عاطفه‌ی منفی کل، ۰/۴۴-، و عاطفه‌ی مثبت کل، ۰/۵۸ است.

Crumbaugh and Maholick (1969) ضریب همسانی درونی این پرسش‌نامه را با روش دونیمه‌سازی و با اصلاح اسپیرمنبراون، ۰/۹۲ به دست آورده‌اند. Reke rand Cousins (1979) با روش دونیمه‌سازی، به ضریب همسانی درونی ۰/۸۷ و با روش بازآزمایی با فاصله‌ی زمانی شش هفته‌ای روی ۳۱ آزمودنی، به ضریب پایایی ۰/۷۹ دست یافتند. Halama (2009) با محاسبه‌ی آلفای کرونباخ، به ضریب همسانی درونی ۰/۸۵ برای این پرسش‌نامه رسید و همچنین چراغی و همکاران (۱۳۸۷) با محاسبه‌ی آلفای کرونباخ، همسانی درونی این پرسش‌نامه را ۰/۹۲ گزارش نموده‌اند.

در این پژوهش، پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی، از زبان انگلیسی به فارسی ترجمه شد و سپس دو تن از استادان زبان و ادبیات انگلیسی، با پیشنهاد دادن اصلاحاتی، درستی ترجمه را

1. Seeking Of Noetic Goals Questionnaire (SONG)

2. Life Areas Survey (LAS)

تأیید نمودند. سپس دو تن از استادان روان‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد، روایی محتوا و سازگاری فرهنگی آن را تأیید نمودند.

یافته‌ها

نمونه‌ی پژوهش را ۲۰۶ دانشجوی دانشگاه فردوسی تشکیل دادند که ۱۱۹ نفر (۵۸٪) از آنها زن و ۸۷ نفر (۴۲٪) از آنها مرد بودند. دامنه‌ی سنی شرکت‌کنندگان بین ۱۸ تا ۴۴ سال با میانگین و انحراف استاندارد $22/60 \pm 3/41$ سال بود. همچنین ۱۳۲ نفر (۶۴٪) از آنها دانشجوی کارشناسی، ۶۷ نفر (۳۲٪) از آنها دانشجوی کارشناسی ارشد و ۷ نفر (۴٪) دانشجوی دکترا بودند.

همسانی درونی: پیش از انجام دادن تحلیل عاملی، ضریب آلفای گویه‌های پرسش‌نامه و همبستگی هر گویه با نمره‌ی کل پرسش‌نامه بررسی شد، پس از بررسی ضریب آلفای کرونباخ هر گویه به روش لوپ، مشخص شد که همه‌ی گویه‌های پرسش‌نامه نقش مناسبی در افزایش ضریب همسانی درونی کل آزمون داشتند.

همان‌گونه که در جدول (۱) مشاهده می‌شود، همه‌ی گویه‌های آزمون از همبستگی مناسبی با نمره‌ی کل آزمون برخوردار هستند و ضریب همبستگی هیچ‌یک از گویه‌ها، کمتر از ۰/۱ نیست، بنابراین هیچ‌کدام از گویه‌های پرسش‌نامه حذف نشد و تحلیل عاملی بر روی همه‌ی گویه‌ها انجام پذیرفت. گویه شماره‌ی ۱۵ در مقایسه با دیگر گویه‌ها، همبستگی پایین‌تری با کل آزمون دارد که در بخش بحث و نتیجه‌گیری، به بررسی این مشاهده می‌پردازیم.

جدول ۱. نقش گویه‌های آزمون در همسانی درونی کل آزمون

گویه‌ها	واریانس مقیاس در صورت حذف گویه	همبستگی گویه با کل آزمون	ضریب آلفای کرونباخ در صورت حذف گویه
۱	۳۹۲/۳۷	۰/۶۴	۰/۹۲
۲	۳۹۸/۷۴	۰/۶۵	۰/۹۲
۳	۳۹۸/۳۵	۰/۶۳	۰/۹۲
۴	۳۸۸/۰۶	۰/۷۹	۰/۹۲
۵	۳۸۸/۱۱	۰/۷۰	۰/۹۲
۶	۳۹۱/۵۱	۰/۵۸	۰/۹۳
۷	۳۹۳/۵۷	۰/۶۲	۰/۹۲
۸	۳۹۷/۴۷	۰/۶۹	۰/۹۲

گویه‌ها	واریانس مقیاس در صورت حذف گویه	همبستگی گویه با کل آزمون	ضریب آلفای کرونباخ در صورت حذف گویه
۹	۳۹۳/۴۲	۰/۷۴	۰/۹۲
۱۰	۳۹۰/۱۹	۰/۶۹	۰/۹۲
۱۱	۳۸۴/۹۹	۰/۶۸	۰/۹۲
۱۲	۳۹۱/۵۰	۰/۶۳	۰/۹۲
۱۳	۴۱۴/۴۰	۰/۳۷	۰/۹۳
۱۴	۳۹۵/۲۹	۰/۵۶	۰/۹۳
۱۵	۴۱۷/۰۱	۰/۲۱	۰/۹۳
۱۶	۴۰۴/۶۴	۰/۴۴	۰/۹۳
۱۷	۳۹۳/۴۲	۰/۷۵	۰/۹۲
۱۸	۳۹۳/۷۴	۰/۷۲	۰/۹۲
۱۹	۳۹۵/۰۵	۰/۶۷	۰/۹۲
۲۰	۳۹۸/۵۱	۰/۷۱	۰/۹۲

تحلیل عاملی اکتشافی: نخست امکان انجام دادن تحلیل عاملی بر روی نمونه‌ی پژوهش، با استفاده از آزمون بارتلت و شاخص کفایت نمونه‌برداری KMO و شاخص Anti-image Correlation بررسی شد. مطابق جدول (۲)، مقدار KMO برای پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی، برابر ۰/۹۳ شد. با توجه به این که اندازه‌ی KMO بالاتر از ۰/۷۰ است می‌توان تحلیل عاملی را انجام داد و داده‌ها از کفایت نمونه‌برداری برخوردار است. همچنین مقدار آماری آزمون کرویت بارتلت ($\chi^2_{19} = 2309/32, p < 0/0001$) شد که سطح معناداری آن کمتر از ۰/۰۰۰۱ است. بنابراین علاوه بر کفایت نمونه برداری، انجام دادن تحلیل عاملی نیز پذیرفتنی است. مطابق جدول ۳ شاخص Anti-image Correlation بررسی شد. نتایج ماتریس همبستگی و قطر اصلی آن نشان می‌دهد که داده‌های این پژوهش قابلیت استخراج عوامل را دارد و کفایت نمونه با توجه به ضرایب همبستگی بین گویه‌ها و ضرایب قطر اصلی ماتریس همبستگی، مناسب است.

جدول ۲. مقدار KMO و آزمون کرویت بارتلت برای پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی

آزمون کفایت نمونه‌برداری (KMO)		
۰/۹۳	تخمین خرد	
۲۳۰۹/۳۲	درجه‌ی آزادی	آزمون کرویت بارتلت
۱۹۰	سطح معناداری	
۰/۰۰۰۱		

جدول ۳. شاخص Anti-image Correlation

گروه	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	
۱	۰/۹۲																				
۲	۰/۳۵	۰/۸۷																			
۳	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۳۰																		
۴	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۳۰	۰/۳۵																	
۵	۰/۱۱	۰/۰۶	۰/۳۳	۰/۳۵	۰/۳۵																
۶	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۹۲															
۷	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۹۲	۰/۵۰														
۸	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۹۲	۰/۵۰	۰/۵۰													
۹	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۹۲	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰												
۱۰	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۹۲	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰											
۱۱	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۹۲	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰										
۱۲	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۹۲	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰									
۱۳	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۹۲	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰								
۱۴	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۹۲	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰							
۱۵	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۹۲	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰						
۱۶	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۹۲	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰					
۱۷	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۹۲	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰				
۱۸	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۹۲	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰			
۱۹	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۹۲	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰		
۲۰	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۹۲	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	۰/۵۰	

عوامل نهفته در پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی، با روش تحلیل عامل‌های اصلی و چرخش پروماکس استخراج گردید. در این مدل ۲ عامل با توجه به تعداد مقادیر ویژه‌ی

بالاتر از یک، به دست آمد. همان گونه که در جدول ۴ مشاهده می شود، درصد کل واریانس تبیین شده توسط ۲ عامل، ۵۳/۳۳ است.

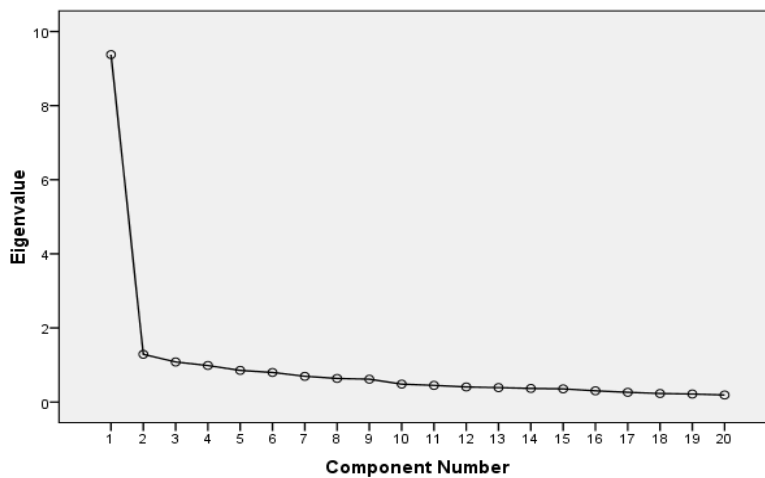
جدول ۴. مقادیر ویژه عامل های حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی

عامل ها	مقادیر ویژه	قدرت تبیین	درصد تراکمی واریانس
۱	۹/۳۸	۴۶/۸۸	۴۶/۸۸
۲	۱/۲۹	۶/۴۵	۵۳/۳۳

نمودار اسکری نیز نشان می دهد که با توجه به شیب دامنه، ۲ عامل از مجموعه ی عوامل تشکیل دهنده ی پرسش نامه، بالاتر از شیب خط هستند و بقیه ی عوامل در یک محدوده و نزدیک به هم قرار دارند.

نمودار ۱. نمودار اسکری برای تعیین تعداد عوامل پرسش نامه

Scree Plot



در تحلیل عاملی، گویه هایی که بار عاملی بالای ۰/۳۰ داشتند در یک عامل قرار گرفتند. گویه های مرتبط با هر عامل در جدول زیر آمده است.

جدول ۵. ماتریس الگوی ساختاری برای PCA با چرخش پرومکس^۱

میزان اشتراک	ضرایب ساختار		ضرایب الگو		گویه‌ها
	عامل ۲	عامل ۱	عامل ۲	عامل ۱	
۰/۷۱۶	۰/۶۲۱	۰/۸۴۵	۰/۰۴۴	۰/۸۱۴	۱۷. من خودم را برای یافتن یک معنا، هدف یا مأموریت در زندگی‌ام: عملاً ناتوان می‌بینم/ بسیار توانمند می‌بینم
۰/۵۴۸	۰/۵۰۳	۰/۷۴۰	-۰/۰۴۴	۰/۷۷۱	۷. پس از بازنشسته شدن: کلاً به راه رفتن در خیابان و وقت‌گذرانی خواهم پرداخت/ کارهای جالبی را که همیشه می‌خواسته‌ام انجام دهم، انجام خواهم داد
۰/۳۳۶	۰/۲۱۱	۰/۵۳۰	-۰/۳۳۳	۰/۷۶۶	۱۳. من یک شخص: بسیار مسئولیت‌ناپذیر هستم/ بسیار مسئولیت‌پذیر هستم
۰/۷۳۳	۰/۶۷۶	۰/۸۵۰	۰/۱۴۷	۰/۷۴۶	۴. وجود فردی من: بی‌معنا و بی‌هدف است/ با‌معنا و هدف‌مند است
۰/۵۳۳	۰/۵۲۷	۰/۷۳۰	۰/۰۱۹	۰/۷۱۷	۳. من در زندگی: هیچ هدف یا خواسته‌ای ندارم/ هدف‌ها و خواسته‌های بسیار روشن و آشکاری دارم
۰/۳۳۹	۰/۳۲۶	۰/۵۷۱	-۰/۱۵۹	۰/۶۸۴	۱۶. به خودکشی: به عنوان یک راه‌گریز، به‌طور جدی می‌اندیشم/ هرگز به خودکشی فکر نمی‌کنم
۰/۶۱۵	۰/۶۲۶	۰/۷۷۷	۰/۱۵۱	۰/۶۷۰	۲۰. من در زندگی: هیچ هدف یا مأموریتی نیافته‌ام/ هدف‌ها و مقاصد کاملاً آشکاری یافته‌ام
۰/۵۵۷	۰/۶۵۳	۰/۶۹۷	۰/۲۸۸	۰/۵۱۳	۸. من در دستیابی به هدف‌های زندگی: هیچ پیشرفتی نداشته‌ام/ تا انجام و تحقق کامل، پیش رفته‌ام
۰/۴۸۴	۰/۶۰۰	۰/۶۷۳	۰/۲۴۷	۰/۴۹۸	۱. من معمولاً: کاملاً خسته‌ام/ پر جنب‌وجوش و مشتاقم
۰/۵۲۸	۰/۶۳۹	۰/۶۹۷	۰/۲۹۲	۰/۴۹۰	۱۹. رویارویی با وظایف روزانه‌ام برای من: تجربه‌ای رنج‌آور و خسته‌کننده است/ منبع لذت و رضایت‌مندی است
۰/۳۴۱	۰/۴۳۲	۰/۰۲۹	۰/۸۲۷	-۰/۵۵۸	۱۵. من برای مرگ: آماده نیستم و از آن می‌ترسم/ آماده‌ام و نگران نیستم
۰/۶۴۳	۰/۸۰۲	۰/۵۵۲	۰/۸۲۵	۰/۰۳۳	۱۰. اگر قرار باشد که امروز بمیرم، احساس می‌کنم که زندگی‌ام: کاملاً بی‌ارزش بوده است/ بسیار ارزش‌مند بوده است
۰/۵۳۷	۰/۴۷۳	۰/۴۷۳	۰/۷۹۳	-۰/۰۸۹	۶. اگر می‌توانستم انتخاب کنم: ترجیح می‌دادم که هرگز به دنیا نیایم/ دوست داشتم ۹ بار دیگر، درست مانند همین دفعه زندگی کنم
۰/۶۰۲	۰/۷۷۱	۰/۶۱۱	۰/۶۷۹	۰/۱۲۳	۵. هر روز: دقیقاً مانند روزهای پیش است/ همیشه تازه و متفاوت است

1. promax

میزان اشتراک	ضرایب ساختار		ضرایب الگو		گویه‌ها
	عامل ۲	عامل ۱	عامل ۲	عامل ۱	
۰/۴۹۸	۰/۷۰۴	۰/۵۳۹	۰/۶۴۷	۰/۰۸۰	۱۲. هنگامی که در ارتباط با زندگی‌ام به جهان می‌نگرم، جهان: من را کاملاً گیج و سردرگم می‌کند/ به شکل معناداری، با زندگی من متناسب است
۰/۶۳۴	۰/۷۷۹	۰/۶۶۹	۰/۶۱۲	۰/۲۳۶	۹. زندگی من: تهی، و سراسر ناامیدی است/ لبریز از چیزهای خوب پرهیجان است
۰/۵۴۷	۰/۷۲۵	۰/۶۱۸	۰/۵۷۸	۰/۲۰۸	۱۱. وقتی که به زندگی‌ام می‌اندیشم: اغلب نمی‌دانم که چرا در این جهان هستم/ همیشه دلیلی برای بودنم در این جهان می‌بینم
۰/۵۱۷	۰/۷۰۳	۰/۶۰۶	۰/۵۴۹	۰/۲۱۶	۲. زندگی در نظر من: کاملاً یکنواخت و عادی است/ همیشه هیجان‌انگیز است
۰/۵۸۷	۰/۷۱۹	۰/۶۹۷	۰/۴۵۳	۰/۳۷۵	۱۸. زندگی‌ام: بیرون از کنترل من است/ در کنترل من است
۰/۳۷۰	۰/۵۷۷	۰/۵۴۵	۰/۳۸۳	۰/۲۷۳	۱۴. در باره‌ی آزادی انتخاب، من معتقدم که انسان: کاملاً در محاصره‌ی محدودیت‌ها گرفتار است/ در همه‌ی انتخاب‌های زندگی‌اش مطلقاً آزاد است

انطباق گویه‌های مربوط به عامل‌ها با توجه به عوامل طرح شده در پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی، نشان می‌دهد که نخستین عامل استخراج شده، دربردارنده‌ی ۱۰ گویه است و عامل دوم نیز شامل ۱۰ گویه می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ برای هر دو عامل و همچنین ضریب آلفای کلی پرسش‌نامه، در جدول زیر آمده است.

جدول ۶. ضریب آلفای پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی

مؤلفه‌ها	شماره‌ی گویه‌ها	ضریب آلفای کرونباخ
عامل ۱ (هدف)	۱، ۱۹، ۱۶، ۱۳، ۸، ۳، ۲۰، ۷، ۴، ۱۷	۰/۸۹
عامل ۲ (اندریافت)	۱۴، ۱۵، ۱۸، ۲، ۱۱، ۱۲، ۹، ۵، ۱۰	۰/۸۸
نمره کل پرسش‌نامه	۲۰ گویه	۰/۹۳

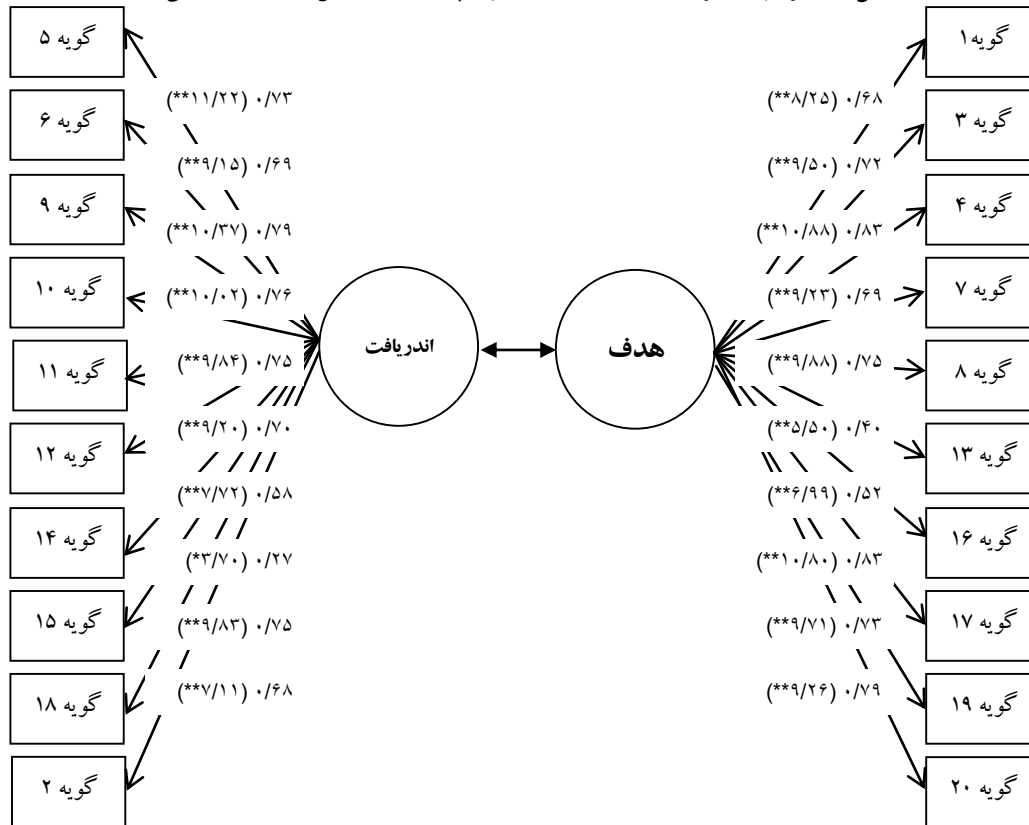
همانطور که در جدول (۶) مشخص شده است، ضریب آلفای کرونباخ برای عامل اول برابر با ۰/۸۹، برای عامل دوم ۰/۸۸ و برای کل پرسش‌نامه ۰/۹۳ به دست آمده است که این ضریب نشان دهنده‌ی همسانی درونی مناسب این پرسش‌نامه است. تحلیل عاملی تاییدی: برای بررسی برازندگی مدل عاملی، شاخص‌های الف) نسبت مجذور خی به درجه‌ی آزادی ب) شاخص‌های بنتلر-بونت (NFI) و تاکر-لویز یا شاخص هنجارنشده‌ی برازندگی (NNFI) و پ) شاخص ریشه‌ی میانگین مجذورات تقریب (RMSEA) و همچنین شاخص‌های CFI، AGFI، GFI، RMR به همراه ضرایب مسیر و معناداری آنها، به کار برده شده است.

جدول ۷. شاخص‌های نیکویی برازش مدل تحلیل عاملی تاییدی مقیاس هدف در زندگی

شاخص‌ها	χ^2	df	χ^2/df	RMSEA	GFI	AGFI	NFI	NNFI	CFI	IFI
مقادیر	۴۲۲	۱۶۴	۲/۵۷	۰/۰۸۸	۰/۹۶	۰/۹۱	۰/۹۵	۰/۹۶	۰/۹۷	۰/۹۷

در تحلیل عاملی تأییدی با بهره‌گیری از شاخص‌های جدول بالا، برازش و روایی ابزار، بررسی و آزمون می‌شود. مطلوب است که شاخص خی-دو تقسیم بر درجه‌ی آزادی، عددی کوچکتر از ۳ شود. همچنین زمانی که ریشه‌ی خطای میانگین مجذورات تقریب (RMSEA) کمتر از ۰/۱ باشد، مدل برازش قابل قبولی را نشان می‌دهد (فرزاد و همکاران، ۱۳۸۶). شاخص‌های GFI (شاخص نیکویی برازش)، AGFI (شاخص نیکویی برازش تعدیل یافته)، NFI (شاخص هنجارنشده‌ی تطبیقی)، CFI (شاخص برازش تطبیقی)، NNFI (شاخص نرم‌نشده‌ی برازندگی) دارای دامنه‌ی ۰/۹۰ تا ۱ هستند و هر یک برازندگی الگو و ابزار را از وجه معینی می‌سنجند و هر اندازه که به ۱ نزدیک‌تر باشند، برازندگی مطلوب‌تری را نشان می‌دهند (بخشی‌پور و دژکام، ۱۳۸۴). همان‌گونه که در جدول (۷) دیده می‌شود، شاخص خی-دو تقسیم بر درجه‌ی آزادی، ۲/۵۷ به دست آمده است و مقادیر شاخص‌های برازش GFI، AGFI، NFI، CFI، NNFI در دامنه‌ی نزدیک به ۱ قرار دارند که نشان می‌دهد این شاخص‌ها استانداردهای لازم را احراز نموده‌اند. بنابراین می‌توان گفت که داده‌های جدول (۶) و مقادیر شکل (۱) نشان می‌دهند که مدل، برازش دارد و ۲ عامل برای پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی، تأیید می‌شود.

شکل ۱. ضرایب مسیر و معناداری آنها در الگوی پیشنهادی مقیاس هدف در زندگی



بحث و نتیجه گیری

در زندگی ماشینی امروز، و در جهانی لبریز از انتخاب‌ها، اضطراب‌ها و دوراهی‌ها، بشر بیش از هر زمانی در گذشته، نیاز به معنادهی به زندگی یا معنایابی در زندگی خود دارد. دگرگونی‌هایی که در پی صنعتی شدن، در زندگی بشر پدید آمده است، آن سامانه‌ی سنتی اجتماعی که جایگاه هر فرد را مشخص و کارکرد او را تعیین می‌کرد، بر هم زده است. بشر امروز به معنای واقعی، آزاد اما سردرگم و بی‌معناست. روان‌درمانگران و مشاورانی که به دغدغه‌های مراجعان‌شان گوش می‌دهند، پیوسته با مراجعانی سر و کار دارند که در فرآیند زندگی مدرن، سرگردان، نگران و افسرده شده، و برای گام نهادن در راه سلامت، نیازمند معنادهی به زندگی خویش هستند.

نقش مهم و مثبت هدف‌مندی زندگی در سلامت جسمی و روانی انسان‌ها، بارها در پژوهش‌های پایایی تأیید شده است. Kim و همکاران (2013) نشان دادند که سطح بالاتر معنا در زندگی، فرد را به گونه‌ی مؤثری در برابر سکنه‌ی قلبی محافظت می‌کند. پژوهش‌های Boyle و همکاران در سال‌های 2009، 2010 و 2012 نشان داده است که اندازه‌ی بالاتر هدف در زندگی در سالمندان با توانایی حرکت بهتر، توانایی‌های شناختی بهتر و احتمال پایین‌تر دچار شدن به آلزایمر، و کاهش خطر مرگ و میر (مرگ به هر علتی)، مرتبط است. در بعد سلامت روان شناختی نیز، سطح بالاتر معنا در زندگی با لذت بردن از کار، خوشنودی از زندگی و سطح پایین‌تر اضطراب و افسردگی، مرتبط است (Bonebright et al., 2000)؛ Chamberlain & Zika, 1988؛ Debats et al., 1993). در یک بررسی مروری، Steger (2018) اینچنین جمع‌بندی می‌کند که میان هدف در زندگی با شادی، رضایت از زندگی، هیجان‌های مثبت، امید، عزت نفس، خودانگیزگی، روابط مثبت با دیگران، شایستگی، برون‌گرایی و وجدان‌گرایی، همبستگی مثبت، و میان هدف در زندگی با هیجان‌های منفی، افسردگی، اضطراب، فشار روانی، ناامیدی، روان‌رنجورخویی، مشکلات مصرف مواد و خودکشی‌گرایی، همبستگی منفی وجود دارد.

ویکتور امیل فرانکل، یکی از نظریه‌پردازان روان‌درمانی وجودگراست که داشتن هدف در زندگی را برابر با معناداری زندگی می‌داند. او به سخن نیچه باورمند است که اگر کسی، چرایی برای زندگی کردنش داشته باشد، با هر چگونگی‌ای خواهد ساخت، و از دیدگاه او، پاسخ چرایی زندگی را باید در هدف‌های زندگی فرد، جست‌وجو نمود (فرانکل، ۱۳۸۹). بر پایه‌ی این برداشت فرانکل از معنا در زندگی، کرامباف و ماهولیک نخستین پرسش‌نامه برای اندازه‌گیری معناداری زندگی را ساختند و آن را پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی نامیدند. این پرسش‌نامه که ۲۰ گویه دارد و با مقیاس افتراق معنایی از نوع عددی ۷ نقطه‌ای ساخته شده است، تا امروز، یکی از پرکاربردترین ابزارها برای اندازه‌گیری معنای زندگی است. پایایی و همسانی درونی این پرسش‌نامه در پژوهش‌های گوناگون تأیید شده است، اما بر سر ساختار عاملی آن تا کنون توافقی به دست نیامده است. پراکنده‌ی برون‌دادهای عاملی این پرسش‌نامه، شاید تا کنون در کمتر پرسش‌نامه‌ی دیگری دیده شده باشد. برای نمونه، Reker and Cousins (1979) با تحلیل عاملی پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی، به شش عامل رسیدند. Chamberlain and Zika (1988)، چهار عامل را در این پرسش‌نامه شناسایی نمودند.

Halama (2009) به سه عامل رسیده که آنها را با دیدگاه سه مؤلفه‌ای شناختی، انگیزشی و عاطفی برای معنا در زندگی، سازگار می‌داند. برخی از پژوهندگان مانند Shek (1992) و Schulenberg and Melton (2010) نیز به ساختار دو عاملی برای پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی دست یافته‌اند، و گروهی نیز ساختار تک عاملی را برای این پرسش‌نامه پیشنهاد داده‌اند که از آن میان می‌توان پژوهش چراغی و همکاران (۱۳۸۷) را نام برد.

Steger که یکی از نام‌آورترین پژوهشگران و صاحب‌نظران در زمینه‌ی معنای زندگی است، در دستنامه‌ی روان‌شناسی مثبت‌نگر آکسفورد، تعریفی برای معنا در زندگی پیشنهاد می‌نماید که دربردارنده‌ی دو جزء مهم و کلیدی «اندریافت» و «هدف» است. اندریافت، با فهم یک انگاره‌ی کلی از معنادار بودن و پیوستگی اجزا در زندگی فرد، پیوند دارد، اما هدف، به داشتن مأموریتی برای سراسر زندگی مربوط می‌شود (Steger, 2009).

این پژوهش، به ساختار دو عاملی برای پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی رسید که پس از بررسی کردن گویه‌های هر عامل، مشخص شد که درون‌مایه‌ی این دو عامل با تعریف دو بعدی Steger برای معنا در زندگی، همخوانی دارد. لذا دستاورد این پژوهش همراستا با پژوهش‌های Shek (1992) و Schulenberg and Melton (2010) بوده و با تعریف دو مؤلفه‌ای Steger از معنا در زندگی، سازگار است. نتیجه‌ی این پژوهش را می‌توان تأییدی دیگر برای ساختار دو عاملی این پرسش‌نامه دانست.

نکته‌ی دیگری که در تحلیل گویه‌های این پرسش‌نامه برجسته است، کمتر بودن همبستگی گویه‌ی شماره‌ی ۱۵ با کل پرسش‌نامه، در مقایسه با گویه‌های دیگر است. پیش‌تر، Halama (2009) و چراغی و همکاران (۱۳۸۷) نیز به مشکل کم بودن همبستگی گویه‌ی شماره‌ی ۱۵ با کل آزمون اشاره کرده‌اند. گویه‌ی شماره‌ی ۱۵، آمادگی فرد برای مردن را اندازه می‌گیرد. چراغی و همکاران (۱۳۸۷) برای تبیین این همبستگی ناچیز، دو علت احتمالی را برمی‌شمارند. نخست این که حضور معنا در زندگی، ممکن است که نگرش انسان‌ها به مرگ را دگرگون کند، اما احساس‌های منفی نسبت به مرگ و ترس از آن را از میان نمی‌برد. دوم این که جمعیت آزمودنی، جوانان دانشگاهی هستند، و با این که ممکن است جوانان، زندگی هدف‌مندی را تجربه کنند، اما احتمالاً برنامه‌ها و کارهای ناتمام بسیاری برای آینده‌ی خود دارند و خود را برای مردن، آماده نمی‌بینند.

از دیدگاه نگارنده‌ی این پژوهش، دو تبیین دیگر را نیز می‌توان برای کمتر بودن همبستگی گویه‌ی شماره‌ی ۱۵ با کل آزمون، آورد. یکی این که آماده بودن برای مرگ، یکی از نشانه‌هایی است که در برخی از افراد دچار افسردگی از خفیف تا شدید، دیده می‌شود. لذا گویه‌ی شماره‌ی ۱۵ ممکن است به جای اندازه‌گیری کردن اندازه‌ی هدف‌مندی زندگی فرد، در واقع نشانه‌ای از خلق افسرده‌ی او را اندازه‌گیری کند و بدین‌سان، همبستگی پاسخ‌های آن گویه با پاسخ گویه‌های دیگر، تا اندازه‌ی چشمگیری کاهش پیدا کند. دیگر این که شاید این برون‌داد پژوهشی که بارها در پژوهش‌ها تکرار شده است، به این واقعیت اشاره می‌کند که در ساختار روانی انسان‌ها، همبندی و همبودی چندانی میان هدف‌مندی زندگی با آمادگی برای مردن، وجود ندارد. به دیگر سخن، کم بودن همبستگی میان گویه‌ی شماره‌ی ۱۵ با کل آزمون، به جای آن که به عوامل بیرونی نسبت داده شود، می‌تواند به درون آزمون و سرشت سازه‌ای که می‌خواهد اندازه‌گیری کند، نسبت داده شود. چه بسا که آمادگی برای مرگ، مؤلفه‌ای از سازه‌ی هدف‌مندی در زندگی، نباشد.

با توجه به این که در این پژوهش و بسیاری از پژوهش‌های همانند، شرکت‌کنندگان از میان جمعیت جوان برگزیده شده‌اند، شایسته است که پژوهش‌هایی از این دست با جمعیت‌های میانسال و سالمند نیز تکرار شود تا به چشم‌اندازی فراگیر از چیستی و چگونگی هدف‌مندی زندگی در گستره‌ی عمر دست یابیم. تکرار پژوهش با شرکت‌کنندگان ۵۰ ساله و بالاتر، می‌تواند علاوه بر کمک به بررسی روایی پرسش‌نامه، این فرضیه را که آمادگی برای مرگ با سن افراد همبستگی دارد و در جوانان کمتر است، نیز آزمون کند. همچنین با این که در این پژوهش، ملاک نانالی برای حجم نمونه‌ی مناسب تحلیل عاملی، که می‌گوید حجم نمونه باید دست کم ده برابر تعداد گویه‌ها یا مواد آزمون باشد (شریفی و نجفی زند، ۱۳۸۶)، رعایت شده است، اما بر پایه‌ی توصیه‌ی متخصصان، که بزرگتر بودن حجم نمونه موجب افزایش دقت و کیفیت تحلیل عاملی خواهد شد (شریفی و شریفی، ۱۳۹۹)، پیشنهاد می‌شود که پژوهش با نمونه‌های بزرگتر که دارای پراکندگی سنی و جنسیتی بالایی باشند، تکرار شود.

منابع

بخشی‌پور، عباس و دژکام، محمود. (۱۳۸۴). تحلیل عاملی تأییدی مقیاس عاطفه‌ی مثبت و منفی. *مجله‌ی روان‌شناسی*، ۹(۴)، ۳۵۱-۳۶۵.

- پروچاسکا، جی، اُ و نورکراس جی، سی. (۱۳۹۱). *نظریه‌های روان‌درمانی (نظام‌های روان‌درمانی)*. ویراست ششم انگلیسی. ترجمه‌ی یحیی سیدمحمدی. تهران: روان.
- چراغی، مونا عَریضی، حمیدرضا و فراهانی، حجت‌الله. (۱۳۸۷). بررسی اعتبار، روایی، تحلیل عوامل و هنجاریابی پرسش‌نامه‌ی هدف در زندگی کرامباف و ماهولیک. *فصل‌نامه‌ی روان‌شناسی*، ۴۸، ۳۹۶-۴۱۳.
- شریفی، حسن پاشا و نجفی زند، جعفر. (۱۳۸۶). *روش‌های آماری در علوم رفتاری*. تهران: سخن.
- شریفی، حسن پاشا و شریفی، نسترن. (۱۳۹۹). *اصول روان‌سنجی و روان‌آزمایی (ویراست دوم)*. تهران: رشد.
- فرانکل، ویکتور امیل. (۱۳۸۹). *انسان در جست و جوی معنا*. ترجمه‌ی نهضت صالحیان و مهین میلانی. تهران: دُرسا.
- فرزاد، ولی‌الله کدیور، پروین شکری، امید و دانشورپور، زهره. (۱۳۸۶). بررسی تحلیل عاملی تأییدی و همسانی درونی پرسش‌نامه‌ی سبک‌های تفکر (فرم کوتاه) در دانشجویان. *فصل‌نامه‌ی روان‌شناسی دانشگاه تبریز*، ۲(۶)، ۸۹-۱۱۶.
- کُری، ج. (۱۳۹۰). *نظریه و کاربریت مشاوره و روان‌درمانی*، ویراست هفتم انگلیسی. ترجمه‌ی یحیی سیدمحمدی. تهران: ارسباران.

References

- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Battista & Almond, R. (1973). The development of meaning in life. *Psychiatry*, 36, 409-427.
- Baumeister, R. F. (1991). *Meanings of life*. New York: Guilford.
- Bonebright, C. A., Clay, D. L., & Ankenmann, R. D. (2000). The relationship of workaholism with work-life conflict, life satisfaction, and purpose in life. *Journal of Counseling Psychology*, 47, 469-477.
- Boyle, P. A., Buchman, A. S. & Bennett, D. A. (2010). Purpose in life is associated with a reduced risk of incident disability among community-dwelling older persons. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 18: 1093-1102.
- Boyle, P. A., Buchman, A., Barnes, L. & Bennett, D. (2010). Effect of a purpose in life on risk of incident Alzheimer disease and mild cognitive impairment in community dwelling older persons. *Archives of General Psychiatry*, 67: 304-310.
- Boyle, P. A., Buchman, A. S., Wilson, R. S., Yu, L., Schneider, J. A., et al. (2012). Effect of purpose in life on the relation between Alzheimer disease pathologic changes on cognitive function in advanced age. *Archives of General Psychiatry*, 69: 499-505.
- Boyle P. A., Barnes, L. L., Buchman A. S. & Bennett, D. A. (2009). Purpose in life is associated with mortality among community-dwelling older persons. *Psychosomatic Medicine*, 71: 574-579.
- Chamberlain & Zika, S. (1988a). Measuring meaning in life: An examination of three scales. *Personality and Individual Differences*, 9, 847-853.

- Chamberlain, K., & Zika, S. (1988b). Religiosity, life meaning, and well-being: Some relationships in a sample of women. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 27, 411–420.
- Crumbaugh, J. C., & Maholick, L. T. (1964). An experimental study in existentialism: The psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. *Journal of Clinical Psychology*, 20, 200–207.
- Crumbaugh & Maholick, L. T. (1969). *Manual of instructions for the Purpose-in-Life-Test*. Munster: Psychometric Affiliates.
- Debats, D. L., Van Der Lubbe, P. M., & Wezeman, F. R. A. (1993). On the psychometric properties of the Life Regard Index (LRI): A measure of meaningful life. *Personality and Individual Differences*, 14, 337–345.
- Dyck, M. J. (1987). Assessing logotherapeutic constructs: Conceptual and psychometric status of the Purpose in Life and Seeking of Noetic Goals Tests. *Clinical Psychology Review*, 7, 439–447.
- Frankl, V. E. (1963). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. New York: Washington Square Press.
- Frazier, P., Oishi, S., & Steger, M. (2003). Assessing optimal human functioning. In W. B. Walsh (Ed.), *Counseling psychology and optimal human functioning* (pp. 251–278). Newbury Park, CA: Sage.
- Garfield, C. (1973). A psychometric and clinical investigation of Frankl's concept of existential vacuum and anomie. *Psychiatry*, 36, 396–408.
- Halama, P. (2009). The PIL test in a Slovak sample: internal consistency and factor structure. *The International Forum for Logotherapy*, 32, 84–88.
- Harlow, L. L., Newcomb, M. D., & Bentler, P. M. (1986). Depression, self-derogation, substance use, and suicide ideation: Lack of purpose in life as a mediational factor. *Journal of Clinical Psychology*, 42, 5–21.
- Henry, K. L., Lovegrove, P. J., Steger, M. F., Chen, P. J., Cigularov, K. P., & Tomazic, R. G. (2014). The potential role of meaning in life in the relationship between bullying victimization and suicidal ideation. *Journal of Youth Adolescence*, 43, 221–232.
- Joshanloo, M. (2018). Income satisfaction is less predictive of life satisfaction in individuals who believe their lives have meaning or purpose: A 94-nation study. *Personality and Individual Differences*, 129 pp. 92–94.
- Kiang, L., & Fuligni, A. (2010). Meaning in life as a mediator of ethnic identity and adjustment among adolescents from Latin, Asian, and European American backgrounds. *Journal of Youth Adolescence*, 39, 1253–1264.
- Kim, E. S., Sun, J. K., Park, N., Peterson, C. (2013). Purpose in life and reduced incidence of stroke in older adults: 'The Health and Retirement Study'. *Journal of Psychosomatic Research*. 74(5):427-432.
- Lent, R. W. (2004). Toward a unifying theoretical and practical perspective on well-being and psychosocial adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, 51, 482–509.
- Martela, F., & Steger, M. F. (2016). The three meanings of meaning in life: Distinguishing coherence, purpose and significance. *Journal of Positive Psychology*, 11, 531–545.
- McGregor, I., & Little, B. R. (1998). Personal projects, happiness, and meaning: On doing well and being yourself. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 494–512.
- Melton, Amanda M.A., Schulenberg, Stefan E. (2008). On the Measurement of Meaning: Logotherapy's Empirical Contributions to Humanistic Psychology. *The Humanistic Psychology*, 36: 31-44.

- Musich, S., Wang, S., Kraemer, S., & Hawkins, K. & Wicker, E. (2018). Purpose in Life and Positive Health Outcomes Among Older Adults. *Population Health Management*, 21(2): 139 – 147.
- Pinquart, M. (2002). Creating and maintaining purpose in life in old age: A meta-analysis. *Ageing International*, 27, 90–114.
- Reker, G. T. (1992). *Manual: Life Attitude Profile—Revised*. Petersborough, Ontario, Canada: Student Psychologists Press.
- Reker, G. T., & Peacock, E. J. (1981). The Life Attitude Profile (LAP): A multidimensional instrument for assessing attitudes toward life. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 13, 264–273.
- Reker & Cousins, J. B. (1979). Factor structure, construct validity and reliability of the Seeking of Noetic Goals (SONG) and Purpose in Life (the PIL) tests. *Journal of Clinical Psychology*, 35, 85-91.
- Rose, L., Zask, A., & Burton, L. (2016). Psychometric properties of the Meaning in Life Questionnaire (MLQ) in a sample of Australian adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 22(1), 68–77.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069–1081.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9, 1–28.
- Schaefer, S. M., Morozink, Boylan J., van Reekum, C. M., Lapate, R. C., Norris, C. J., Ryff, C. D., Davidson, R. J. (2013). Purpose in life predicts better emotional recovery from negative stimuli. *PLoS One*, 8(11):e80329.
- Schulenberg & Melton, A. M. A. (2010). A confirmatory factor-analytic evaluation of the purpose in life test: Preliminary psychometric support for a replicable two-factor model. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 11(1), 95–111.
- Shek, D. T. L. (1992). Meaning in life and psychological well-being: An empirical study using the Chinese version of the Purpose in Life questionnaire. *Journal of Genetic Psychology* 53, 185-200.
- Steger, M. F. (2006). An Illustration of Issues in Factor Extraction and Identification of Dimensionality in Psychological Assessment. *Journal of Personality Assessment*, 86(3), 263-272.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 80–93.
- Steger, M. F. (2009). Meaning in life. In S. J. Lopez (Ed.), *Oxford handbook of positive psychology* (2nd ed., pp. 679–687). Oxford: Oxford University Press.
- Steger, M. F. (2018). Meaning and well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers.
- Vella-Broderick, D. A., Park, N., & Seligman, M. P. (2009). Three ways to be happy: Pleasure, engagement, and meaning- findings from Australian and US samples. *Social Indicators Research*, 90, 165–179.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. New York: Basic.

استناد به این مقاله: ربانی پارسا، محمدجواد و ربانی پارسا، الهام. (۱۴۰۱). ساختار عاملی پرسشنامه‌ی هدف در زندگی. فصلنامه اندازه گیری تربیتی، ۱۲(۴۷)، ۷-۳۲. doi: 10.22054/jem.2022.61672.2189



Educational Measurement is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.