

Validity and reliability measurement of Existence Scale

Tabatabaei Barzoki, S., Rafieinia, *P., Bigdeli, I., Najafi, M.

Abstract

Introduction: The purpose of this study was to investigate the validity, reliability and factorial structure of the existential scale in order to prepare a tool for therapists and researchers.

Method: 500 teachers working in Tehran schools participated in the current study and were given Existence Scale and General Health Questionnaire in order to determine the validity and reliability of Existence Scale. The method of sampling was one-stage cluster sampling. General Health Questionnaire was used to assess the criteria validity and also in order to assess test-retest reliability, with two-week interval, existence scale were administered randomly again to 10% on sample population (n=50).

Results: Result showed the correlation between existence scale and GHQ was significantly negative (criteria validity). Factor analysis revealed 4 factors with an eigenvalue greater than 1.6, and 8 items were omitted due to weak factor load. Confirmatory factor analysis also showed the fitness of the 4 factor model. The study of internal consistency of existence scale showed that the Cronbach alpha coefficient was high (0/85) and test-retest reliability coefficient after two weeks was 0/88.

Conclusion: Existence scale is a valid and reliable test in Iranian teacher's population and it can be used as a tool for measuring of existence components in research and clinical practice.

Keywords: existence scale, validity, reliability, factorial structure.

*Correspondence E-mail:
p_rafieinia@semnan.ac.ir

اعتباریابی و پایایی سنجی مقیاس وجودی

تاریخ دریافت: ۹۶/۶/۲۶

تاریخ پذیرش: ۹۶/۱۲/۲۱

سعید طباطبایی برزکی*، پروین رفیعی نیا**، ایمان... بیگدلی***، محمود نجفی****

چکیده

مقدمه: هدف از پژوهش حاضر بررسی اعتبار و پایایی مقیاس وجودی است تا از این طریق ابزاری برای ارزیابی در فرایند پژوهش، یا ارزیابی نتیجه درمان وجودی تهیه و مورد استفاده پژوهشگران و درمانگران قرار گیرد.

روش: در پژوهش حاضر ۵۰۰ معلم شاغل در مدارس تهران شرکت کردند. روش نمونه‌گیری از نوع خوشه‌ای تک مرحله‌ای بود؛ به منظور ارزیابی اعتبار ملاکی مقیاس وجودی، از پرسشنامه سلامت عمومی استفاده شد؛ همچنین به منظور ارزیابی پایایی بازآزمایی ابزار، مقیاس وجودی روی ۱۰ درصد افراد نمونه به صورت تصادفی با فاصله زمانی دو هفته اجرا شد.

یافته‌ها: نتایج بررسی اعتبار ملاکی نشان داد که همبستگی بین نمرات مقیاس وجودی با آزمون سلامت عمومی، منفی و معنادار است. نتایج تحلیل عاملی، به استخراج ۴ عامل با ارزش ویژه بالاتر از ۱/۶ انجامید و ۸ گویه نیز به دلیل بار عاملی ضعیف، حذف شدند. تحلیل عاملی تأییدی نیز برازش خوب مدل ۴ عاملی را نشان داد. آلفای کرونباخ ۰/۸۵ حاکی از بالا بودن همسانی درونی آزمون بود و ضریب پایایی نتایج آزمون - بازآزمون بعد از دو هفته نیز ۰/۸۸ به دست آمد.

نتیجه‌گیری: نتیجه پژوهش حاضر نشان می‌دهد که مقیاس وجودی در جامعه معلمان ایرانی دارای اعتبار و پایایی مناسبی بوده و میتوان از آن به عنوان یک ابزار جهت اندازه‌گیری عوامل وجودی در پژوهش‌ها و اقدامات بالینی بهره برد.

واژه‌های کلیدی: مقیاس وجودی، اعتبار، پایایی، ساختار عاملی.

saeedtabatabaeibarzoki@semnan.ac.ir

p_raffieinia@semnan.ac.ir

ibigdeli@um.ac.ir

m_najafi@semnan.ac.ir

* دانشجوی دکتری روانشناسی دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

** نویسنده مسئول: استادیار، گروه روانشناسی دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

*** استاد، گروه روانشناسی دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

**** استادیار، گروه روانشناسی دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

مقدمه

مفهوم کمال وجودی^۱ در حوزه بهزیستی روانشناختی^۲، علاقمندی فراوانی را برانگیخته است (۱). فرانکل^۳ برای اولین بار این مفهوم را مطرح کرد (۲). فرانکل با انتقاد از کاهش گرایی فروید و آدلر که میل و اراده معطوف به قدرت را علت جهانشمول رفتار انسانی می‌دانستند، تحلیل وجودی که به دنبال کمال معنا و ارزش است را معرفی نمود (۳). بر اساس دیدگاه فرانکل (۴) اراده معطوف به معنا^۴ یک انگیزه اولیه برای انسان است. معنای وجودی، برون یابی نیازها یا امیال شخصی نیست؛ بلکه کشف مسأله مهمی است که خودش را به انسان ارائه نموده و به زندگی شخص، هدف و انگیزه می‌دهد. انسان با پذیرش مسئولیت برای زندگی اش از این انگیزه پیروی می‌کند. بدون این مسئولیت پذیری اساسی، انسان در یک خلاء وجودی^۵ زندگی می‌کند. شکست در تحقق معنای وجودی ممکن است به آشفتگی روانشناختی منتج شود (۵، ۶)؛ از سویی کمال وجودی به زندگی مملو از معنا و هدف اشاره دارد. مفهوم کمال وجودی یک رویکرد روانشناختی وجودی نسبت به زندگی است (۷). بر اساس دیدگاه وجودی، انسان با مرزهای وجودی مواجهه است. برای کسب وجود کمال یافته، می‌بایست بر تعارض‌های روانشناختی ناشی از این مرزها غلبه کرد؛ همچنین انسان می‌بایست چندین تکلیف را برآورده سازد: انسان باید فناپذیری، محدودیت‌های توانایی و واقعیت بودنش را بپذیرد؛ انسان باید به بررسی و تحول توانایی‌هایش پرداخته و دیگری^۶ جهان بیرونی را شناخته و خودش را به آن مربوط سازد. با تکمیل این تکالیف وجودی، افراد معنای زندگی را می‌یابند و وجود خود را تکمیل می‌کنند (۵).

لانگل و همکاران^۷ (۸) بر اساس دیدگاه فرانکل عنوان می‌کنند که انسان اساساً چیزی فراتر از یک دستگاه صرفاً روانی است. انسانها می‌توانند از سطح روانشناختی خود با قابلیت‌هایی که وی تعالی خود^۸ می‌نامد، فراتر روند؛ در نتیجه انسانها فقط پذیرنده نشانه‌های غریزی نیستند، بلکه ارزش‌ها و معنای بالقوه زیربنایی تصمیم‌ها و اعمالشان را تعیین می‌کنند. از زمان معرفی سازه معنا در زندگی، تلاش‌های زیادی برای اندازه‌گیری معنای شخصی صورت گرفته است. اغلب پژوهش‌های معطوف به معنا در زندگی، از

آزمون هدف در زندگی^۹ (۹) و شاخص توجه به زندگی^{۱۰} (۱۰) استفاده کرده‌اند و تا حد کمتری نیز از نیمرخ نگرش زندگی^{۱۱} (۱۱) و نسخه ویرایش شده آن (۱۲) استفاده شده است. یکی دیگر از ابزارهای سنجش در حوزه روانشناسی وجودی و معنادرمانی، مقیاس وجودی^{۱۲} است که بر اساس مدل فرایندی چهار سطحی جستجوی انسان برای معنای زندگی تهیه و تدوین شده است (۱۳). بر اساس دیدگاه فرانکل، اولین گام در جستجوی معنا، ادراک اشیای جهان به شکلی است که واقعاً هستند. به منظور تعامل با جهان، ابتدا مهم است که اطلاعات مرتبط جمع‌آوری شده و از شرایط و چگونگی این موقعیت آگاه شویم. یک زندگی با معنا همواره مبتنی بر واقعیت‌ها و احتمالات واقع‌گرایانه بوده و فراتر از حواشی حقایق غیرقابل تغییر، قرار دارد. تحریف واقعیت یا ناتوانی در پذیرش آن، می‌تواند مانعی برای رسیدن به دیگر گام‌ها باشد؛ در گام دوم شخص به دنبال فهم روابط کیفی بین اشیا و خودش است. این امر مبتنی بر بازشناسی واکنش هیجانی و ارزشیابی جهت ادراک و تصور اشیا است؛ تصمیم بین انتخاب‌های متفاوت در گام سوم رخ می‌دهد. افراد می‌بایست برخی از احتمالات مطلوب دیگران را حذف کنند و نسبت به انتخاب و پیامدهای آن آگاه باشند. ممکن است شرایطی ایجاد شود که فرد مجبور به انجام برخی اعمال در تعامل با دیگری باشد؛ اما می‌تواند هنوز از انتخاب خودش آگاه باشد. با این وجود، هنوز این تصمیم کافی نیست. فرد مجبور به عمل به تعهد خودش برای انتخاب است؛ در یک تصمیم اساسی، ممکن است به معنای وقف کردن زندگی فرد نسبت به هدف انتخاب شده اش باشد؛ از این رو گام چهارم شامل طرح‌ها و تصمیم‌هایی است که عمل وجودی را کامل می‌کند. بنابراین مقیاس وجودی، چهار عنصر اساسی وجودی را

- 1- existential fulfilment
- 2- psychological well-being
- 3- Frankl
- 4- will to meaning
- 5- existential vacuum
- 6- otherness
- 7- Langle
- 8- self-transcendence
- 9- purpose in life test
- 10- Life Regard Index
- 11- Life Attitude Profile
- 12- Existence Scale

این مقیاس تأیید گردید. نتایج پژوهش کانکلی تگ^{۱۲} و مارتوس^{۱۳} (۱۹) به منظور بررسی پایایی و اعتبار مقیاس وجودی با استفاده از آزمون های هدف در زندگی، مقیاس رضایت از زندگی و پرسشنامه افسردگی بک نشان داد که هم پایایی درونی و هم اعتبار همگرا و واگرای فرم کوتاه مقیاس وجودی مناسب است. در حال حاضر علاقه به روانشناسی وجودی در ایران در حال گسترش است و از سوی دیگر به طور کلی، مشکل وجود ابزارهای روانشناختی برای مطالعه سیستم های معنایی برای روانشناسی وجودی و معنا درمانی، امری کاملاً آشکار است. پژوهش حاضر به بررسی ویژگی های روانسنجی مقیاس وجودی (۸) اختصاص دارد. سازه محوری مقیاس وجودی، کمال وجودی فرد است. این ابزار به طور خاص برای ارزشیابی بعد معنایی انسان طراحی شده و مبتنی بر بررسی واقعیت های وجودی شخصی است. با توجه به کمبود ابزارهای لازم در حوزه درمان وجودی و معنادرمانی، این ابزار میتواند ابزار بسیار مفیدی برای بالینگران و پژوهشگران این حوزه باشد؛ لذا هدف از این پژوهش بررسی اعتبار، پایایی و ساختار عاملی مقیاس وجودی است تا در صورت نتایج مناسب، زمینه استفاده از این مقیاس در حوزه های درمانی و پژوهشی مهیا گردد.

روش

طرح پژوهش: طرح پژوهش حاضر، با توجه به شیوه گردآوری و تحلیل داده ها، توصیفی از نوع همبستگی بود که در آن از ضرایب پایایی، اعتبار و تحلیلی عاملی به منظور تعیین ویژگی های روانسنجی مقیاس وجودی استفاده گردید.

می سنجد: ادراک، بازشناسی ارزش ها، شایستگی برای تصمیم گیری و مسئولیت پذیری. به عبارتی این مقیاس ابزاری به منظور ارزیابی توانایی های شخصی است که می توان آن را شایستگی های شخص برای وجود نام نهاد. کمال وجودی که از طریق این مقیاس سنجیده می شود، با رضایت از روابط صمیمانه (۱۲)، رضایت عمومی از زندگی (۱۴) و عزت نفس^۱ (۱۵) ارتباط دارد. علاوه بر این، نمرات مقیاس وجودی به طور منفی با روان رنجورگرای^۲ (۸) رابطه دارد. این سازه همچنین به عنوان یکی از نشانگرهای بهزیستی و ارتقای مقابله های سازگارانه^۳ (۱۶) در نظر گرفته می شود. لنت (۱۷) به بررسی متغیرهای بهزیستی، مانند معنای وجودی به منظور ارتقای رشد شخصی و بازایی از مشکلات پرداخت و در همین راستا، استرگر (۶) با مرور تعداد زیادی از مطالعات، تأیید کرد افرادی که معنایی متعالی در زندگی شان گزارش می کنند، دارای بهزیستی بیشتر و آسیب شناسی روانی کمتری می باشند.

از این مقیاس میتوان برای ارزشیابی اینکه شخص بعد وجودی خود را تشخیص داده است یا نه استفاده کرد و اینکه تا چه حد آن را در تحول شخصیت خود جذب کرده است. لانگل، اورگلر و کاندی (۸) این آزمون را در یک نمونه ۱۰۲۸ نفری در جامعه اتریش با دامنه سنی ۱۸ تا ۶۴ ساله اجرا و چهار عامل، شامل فاصله گرفتن از خود^۴، تعالی خود^۵، آزادی^۶ و مسئولیت پذیری^۷ را استخراج کردند. بر اساس دیدگاه نویسندگان، این مقیاس نه تنها برای اهداف علمی، بلکه برای کار درمانی نیز مناسب است. در پژوهش آنها، به منظور تعیین اعتبار بیرونی از آزمون های هدف در زندگی، مقیاس افسردگی زرسن^۸ و پرسشنامه شخصیت آیزنک^۹ استفاده شد.

ماینیا^{۱۰} و واسانف^{۱۱} (۱۸) طی پژوهشی بعد از استاندارد سازی مقیاس وجودی برای روس زبانان، ۴۶ ماده مقیاس را به ۴۳ ماده تقلیل دادند. در این پژوهش که بیش از ۱۰۰۰ شرکت کننده داشت، از پرسشنامه جهت گیری شخصی، پرسشنامه ۱۶ عاملی شخصیت و پرسشنامه شخصیت آیزنک استفاده گردید و نتایج نشان داد که مقیاس وجودی دارای اعتبار درونی مناسبی بوده، مواد و خرده مقیاس های آن با دیدگاه وجودی منطبق است؛ ضمن اینکه این مقیاس پایایی بازآزمایی بالایی داشت و اعتبار بیرونی و اعتبار سازه

- 1- self-esteem
- 2- neuroticism
- 3- adaptive coping
- 4- self-distance
- 5- self-transcendence
- 6- freedom
- 7- responsibility
- 8- Zerssen
- 9- Eysenk
- 10- Maynina
- 11- Vasanov
- 12- Konkoly Thege
- 13- Martos

۰/۹۳ بود (۶). ماینینا و واسانوف (۱۴) طی پژوهشی که انجام دادند، پایایی آزمون- باز آزمون را برای زیر مقیاس فاصله گرفتن از خود ۰/۶۸، تعالی خود ۰/۶۸، آزادی ۰/۶۶، مسئولیت پذیری ۰/۷۶، عامل شخص ۰/۷۱، عامل وجود ۰/۷۵ و نمره کل ۰/۷۵ گزارش کردند.

۲- پرسشنامه سلامت عمومی: پرسشنامه ۲۸ سؤالی سلامت عمومی توسط گلدبرگ و هیلیر در ۱۹۷۹ ساخته شد و سؤالات آن بر اساس روش تحلیل عاملی فرم ۶۰ سؤالی اولیه استخراج گردید که شامل ۴ زیر مقیاس علائم جسمانی (مانند ضعف و سستی، بیماری، سردرد و...)، اضطراب و اختلال خواب (مانند مشکلات خواب، احساس عدم کنترل بر وقایع و رویدادها، تحت فشار بودن، عصبانیت و...)، اختلال در کارکرد اجتماعی (مانند رضایت از نحوه انجام کارها، توانایی تصمیم گیری و داشتن نقش مفید در انجام کارها و...) و افسردگی شدید (مانند افکار خاتمه دادن به زندگی، ناامیدی، بی ارزشی و...) می باشد. یعقوبی، نصر و شاه محمدی (۲۰) در بررسی اعتباریایی پرسشنامه، نمره برش ۶ را با روش سنتی و نقطه برش ۲۳ را با روش لیکرتی گزارش نموده و ضریب پایایی پرسشنامه با روش بازآزمایی ۰/۸۸ گزارش کرده اند. به منظور بررسی پایایی، ۱۰ درصد (۹۰ نفر) افراد مورد مطالعه با استفاده از روش بازآزمایی با فاصله زمانی یک هفته پس از اجرای اولیه مورد ارزیابی مجدد قرار گرفتند، میزان همبستگی بید دو بار اجرا ۰/۸۵ به دست آمد که در سطح اطمینان ۰/۹۹ معنادار بود. به منظور بررسی روایی همزمان پرسشنامه GHQ-۲۸ بر روی ۱۰ درصد افراد مورد مطالعه (۹۰ نفر)، آزمون SCL-90-R نیز اجرا شد. میزان حساسیت، ویژگی و میزان اشتباه طبقه بندی کلی برای ۹۰ آزمودنی در پرسشنامه GHQ-۲۸ به ترتیب برابر ۰/۸۴، ۰/۹۴ و ۰/۷۸ درصد بوده در حالی که این میزان ها برای پرسشنامه SCL-90-R به ترتیب برابر با ۰/۸۰، ۰/۹۲ و ۱۰ درصد بوده است (۲۱).

روند اجرای پژوهش: ابتدا نسخه انگلیسی مقیاس وجودی توسط یک مترجم زبان انگلیسی، به فارسی ترجمه شد و سپس توسط مترجمی دیگر ترجمه معکوس (از فارسی به انگلیسی) شد. در ادامه پس از رفع تفاوت ها و رسیدن به یک نسخه نهایی، این نسخه در اختیار دو نفر از

آزمودنی‌ها: جامعه پژوهش حاضر، شامل معلمان منطقه ۱۷ تهران، و روش نمونه گیری از نوع نمونه گیری خوشه ای تک مرحله ای بود که براساس جدول مورگان، حجم نمونه ۵۰۰ نفر برآورد شد؛ به این ترتیب از میان کلیه مدارس راهنمایی و دبیرستان این منطقه، ۲۰ مدرسه به صورت تصادفی انتخاب و کلیه معلمان شاغل (۵۰۰ معلم) در این مدارس انتخاب شدند. که تعداد ۲۸۶ نفر آنها مرد و ۲۱۴ نفر زن بودند.

ابزار

۱- مقیاس وجودی: این مقیاس در سال ۲۰۰۳ توسط لانگل، اورگلر و کاندی طراحی شد. این مقیاس یک آزمون خود درجه بندی است که میزان کمال شخصی را در وجود فرد ارزیابی می کند. این آزمون مبتنی بر نظریه انسان شناسانه فرانکل و بر اساس مدل فرایند چهار سطحی جستجوی شخص برای معنای زندگی است. این آزمون شامل ۴۶ ماده است و میزان کمال وجودی را در چهار زیر مقیاس ادراک واقع گرایانه، آزادی هیجانی، توانایی تصمیم گیری و مسئولیت پذیری تعیین میکند. سازه مقیاس وجودی مبتنی بر ۴ گام ارائه شده توسط فرانکل است: توانایی انجام اولین گام را بر اساس تحلیل فرانکلی، فاصله گرفتن از خود می نامند. برای گام دوم، اصطلاح تعالی خود استفاده می شود؛ چرا که معنای اساسی ارزشیابی در نهایت به فراتر از خود می رسد؛ گام سوم آزادی و گام چهارم مسئولیت پذیری است.

دو گام اول بسیار به ایگو نزدیک هستند. آنها عمدتاً بستگی به تحول شخصیت دارند و با هم عامل شخصیت را می سازند. تصمیم برای چیزی و تحقق آن معرف زمینه وجودی کلاسیک است، از این رو دو گام آخر با هم عامل وجود را می سازند (۸). زیر مقیاس فاصله گرفتن از خود، شامل ۸ ماده است و زیر مقیاس تعالی خود ۱۴ ماده دارد. مجموع نمرات این زیر مقیاس‌ها، عامل شخصیت را تشکیل می دهند. زیر مقیاس آزادی، شامل ۱۱ ماده است و زیر مقیاس چهارم، یعنی مسئولیت پذیری، شامل ۱۳ ماده است.

مجموع آنها عامل وجود را تشکیل می دهند. ثبات درونی (ضریب آلفای کرونباخ) برای زیر مقیاس فاصله گرفتن از خود ۰/۷۰، تعالی خود ۰/۸۴، آزادی ۰/۸۲، مسئولیت پذیری ۰/۸۳، عامل شخصیت ۰/۸۷، عامل وجود ۰/۹۰ و نمره کل

اینکه میزان تحصيلات آنها نیز بين ديپلم تا فوق لیسانس بود. به منظور تعیین پایایی آزمون، از دو روش بازآزمایی و همسانی درونی استفاده شد. به منظور تعیین پایایی آزمون-باز آزمون از ۱۰ درصد از شرکت کنندگان (۵۰ نفر) که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، در فاصله دو هفته دوباره آزمون مقیاس وجودی به عمل آمد که ضریب پایایی کل پرسشنامه ۰/۸۸ و برای خرده مقیاس های فاصله گرفتن از خود، تعالی خود، مسئولیت پذیری و آزادی به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۵۵، ۰/۶۲ و ۰/۵۲ بود که کلیه ضرایب همبستگی معنادار ($p < ۰/۰۱$) بود. بر اساس نتایج، ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۵ و برای خرده آزمون های فاصله گرفتن از خود، تعالی خود، مسئولیت پذیری و آزادی، به ترتیب ۰/۶۰، ۰/۶۷، ۰/۵۷ و ۰/۸۰ به دست آمد بود که در تمام موارد معنادار ($p < ۰/۰۱$) و در حد نسبتاً رضایت بخشی بود. برای تعیین کفایت حجم نمونه ارائه شده از آزمون KMO و بارت استفاده شد که نتایج نشان داد حجم نمونه مورد مطالعه از کفایت برای اجرای پژوهش برخوردار است؛ نتایج آزمون KMO نشان دهنده ضریب ۰/۸۳ و معنادار ($p < ۰/۰۰۱$) بود. برای بررسی اعتبار آزمون از روش تحلیل عوامل استفاده شده که نتایج آن در جدول شماره ۱ آورده شده است.

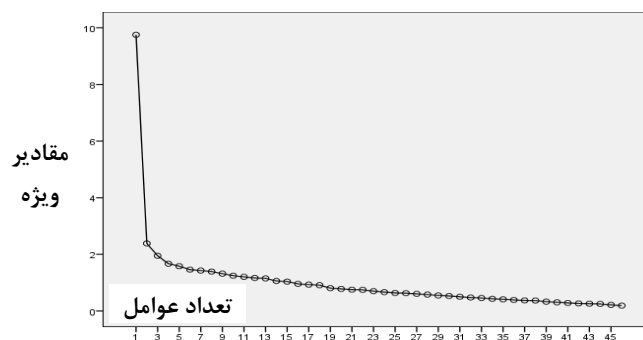
متخصصان روانشناسی قرار گرفت تا به مقایسه دو نسخه فارسی و انگلیسی پرداخته و اعتبار صوری پرسشنامه را تأیید نمایند. در نهایت با اعمال تغییرات پیشنهادی، نسخه فارسی مقیاس وجودی آماده گردید. پس از آن در یک مطالعه مقدماتی این مقیاس در اختیار ۳۰ نفر از معلمان قرار گرفت و بعد از تکمیل مقیاس از آنها مصاحبه ای به عمل آمد تا برداشت آنها از هر یک از گویه ها مورد بررسی قرار گیرد و پس از اخذ دیدگاه های آنها، مجدداً نسخه فارسی مورد بازنگری قرار گرفت و نسخه نهایی مقیاس وجودی از نظر تعداد و ترتیب سوالات کاملاً منطبق با نسخه انگلیسی تدوین گردید. در ادامه این مقیاس به همراه پرسشنامه سلامت عمومی در اختیار ۵۰۰ نفر از معلمان شاغل در منطقه ۱۷ تهران قرار گرفت. از آنجا که پژوهش حاضر از نوع توصیفی بود، ملاک ورود و خروج خاصی در این پژوهش نظر گرفته نشد و صرفاً ملاک خروج، عدم تکمیل پرسشنامه و پاسخ ندادن به کلیه پرسش ها و گویه ها بود.

یافته ها

از کل افراد نمونه (۵۰۰ نفر)، تعداد ۲۸۶ نفر آنها مرد و ۲۱۴ نفر زن بودند و میانگین سن و انحراف استاندارد کلیه شرکت کنندگان، به ترتیب ۳۶/۲ و ۸/۰۸ و به تفکیک جنسیت ۳۶/۰۹ و ۶/۵۵ برای مردان و ۳۶/۸۴ و ۸/۷ برای زنان بود. دامنه سنی آنها بین ۲۰ تا ۶۱ سال بود؛ ضمن

جدول (۱) واریانس کل تبیین شده در نمونه مورد مطالعه (تحلیل عوامل مقیاس وجودی)

مؤلفه	مقدار ویژه اولیه	مقدار ویژه اولیه	مقدار ویژه اولیه
کل	درصد واریانس تراکمی	مقدار ویژه اولیه	درصد واریانس تراکمی
۱	۹/۷۵	۲۱/۲	۲۱/۲
۲	۲/۳۸	۵/۱۸	۲۶/۳۸
۳	۱/۹۴	۴/۲۳	۳۰/۶۲
۴	۱/۶۶	۳/۶۲	۳۴/۲۴



شکل (۱) نمودار سنگ ریزه برای تعیین تعداد عوامل مقیاس

خود، گویه های شماره ۱، ۶، ۷، ۸، ۱۳، ۱۶، ۲۲، ۲۵، ۲۹، ۳۰ و ۳۶، در عامل دوم، تحت عنوان مسئولیت پذیری، گویه های شماره ۱۵، ۲۳، ۲۴ و ۲۸ در عامل سوم، تحت عنوان آزادی و گویه های شماره ۳، ۵، ۱۹، ۳۲، ۴۰، ۴۲ و ۴۳ در عامل چهارم، تحت عنوان فاصله گرفتن از خود قرار می‌گیرند. گویه های شماره ۱۰، ۹، ۱۷، ۱۸، ۲۰، ۲۶، ۳۱ و ۳۷ فاقد معناداری بوده و از مقیاس خارج شدند. به این ترتیب عامل تعالی خود، شامل ۱۶ گویه، عامل مسئولیت پذیری ۱۱ گویه، عامل آزادی ۴ گویه و عامل فاصله گرفتن از خود شامل ۷ گویه می باشد. نمره گذاری گویه های ۲، ۱۵، ۲۱ و ۳۶ نیز به صورت معکوس می باشد.

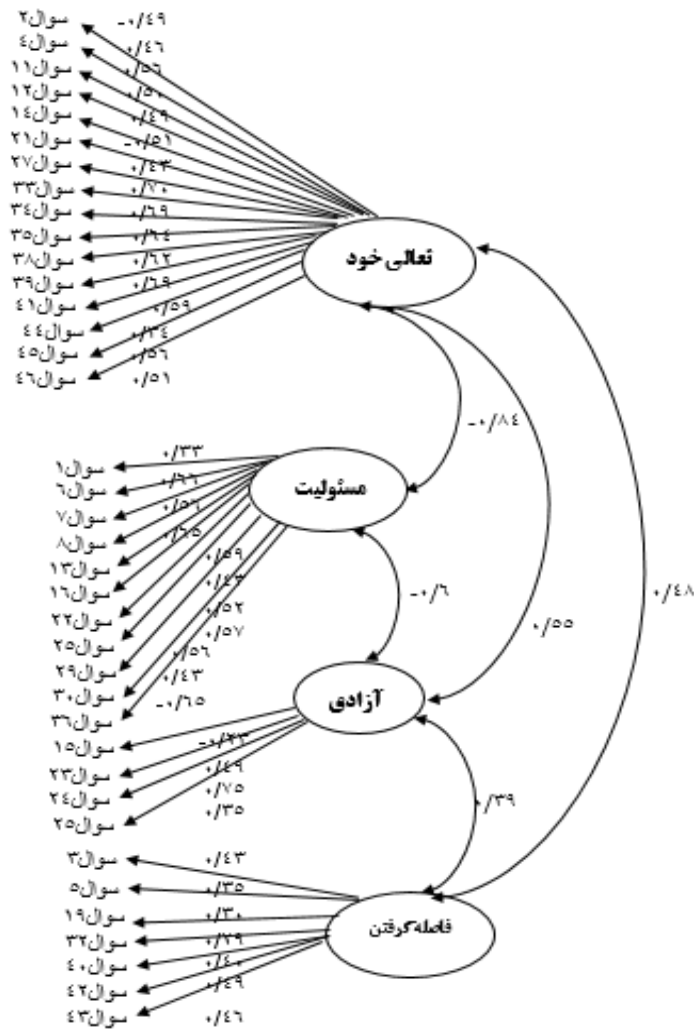
به منظور شناسایی عامل هایی که زیربنای این مقیاس را تشکیل می‌دهند و ساختار آن، از روش چرخش واریماکس استفاده شد. بر اساس نمودار سنگ ریزه (شکل ۱) مشخص شد که این مقیاس دارای ۴ عامل معنادار با ارزش ویژه بزرگتر از ۱/۶ می باشد که مقادیر این ارزشهای ویژه برای عامل های یکم تا چهارم همانطور که در جدول شماره ۱ آمده، به ترتیب برابر با ۹/۷۵، ۲/۳۸، ۱/۹۴ و ۱/۶۶ و مقدار تبیین شده واریانس کل آزمون برای عامل های یکم تا چهارم، به ترتیب برابر با ۲۱/۲، ۵/۱۸، ۴/۲۳ و ۳/۶۲ درصد می باشد. نتایج این بررسی (جدول ۲) نشان می‌دهد که گویه های شماره ۲، ۴، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۲۱، ۲۷، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۸، ۳۹، ۴۱، ۴۴، ۴۵ و ۴۶ در عامل اول، تحت عنوان تعالی

جدول ۲) تحلیل مؤلفه‌های اصلی مقیاس وجودی با چرخش واریماکس بر اساس مدل چهار عاملی

گویه	عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم	گویه	عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم
۱		۰/۴۹			۲۴			۰/۶۱	
۲	-۰/۴۵				۲۵		۰/۵۸		
۳				۰/۶۰	۲۶			-۰/۱	
۴		۰/۶۰			۲۷				۰/۴۶
۵				۰/۴۲	۲۸			۰/۵	
۶		۰/۵۸			۲۹		۰/۴۵		
۷		۰/۵۷			۳۰		۰/۵		
۸		۰/۴۸			۳۱			۰/۲۹	
۹			۰/۳۶		۳۲			۰/۵۵	
۱۰			۰/۳۸		۳۳				۰/۶۳
۱۱	۰/۶۸				۳۴				۰/۶۹
۱۲	۰/۴۷				۳۵				۰/۵۸
۱۳		۰/۵۲			۳۶		-۰/۵۴		
۱۴		۰/۴۲			۳۷		۰/۳۷		
۱۵			-۰/۵۲		۳۸				۰/۳۲
۱۶			۰/۵۴		۳۹				۰/۳۹
۱۷			۰/۳		۴۰				۰/۴۹
۱۸		۰/۲۱			۴۱				۰/۵۶
۱۹			۰/۴۱		۴۲				۰/۴۳
۲۰		۰/۳۴			۴۳				۰/۴
۲۱	-۰/۴۶				۴۴				۰/۳۵
۲۲		۰/۴۱			۴۵				۰/۵۱
۲۳			۰/۴۸		۴۶				۰/۳۶

به منظور آزمون مدل ۴ عاملی برگرفته از روش تحلیل عاملی اکتشافی، با استفاده از نرم افزار AMOS از روش

تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که نتایج آن از ساختار ۴ عاملی حمایت می کند (شکل ۲).



شکل ۲) ضرایب استاندارد مدل چهار عاملی مقیاس وجودی

همچنین به منظور بررسی نیکویی برازش مدل با داده های پژوهش، شاخص های مربوط به برازش مدل در جدول ۳

جدول ۳) شاخص های برازش مدل تحلیل عاملی تأییدی مقیاس وجودی

شاخص	Df	X ²	RMSEA	NFI	CFI	IFI	RFI
مقدار	۶۵۹	۲۵۹۵/۴۷	۰/۰۷۷	۰/۶۰۶	۰/۶۷۱	۰/۶۷۴	۰/۵۸

این مقادیر بالای ۰/۵ است، نشانگر برازش نسبتاً خوب مدل می باشد.

از سوی دیگر، با توجه به اینکه همبستگی بین خرده آزمون ها با یکدیگر و با کل آزمون به عنوان یکی از روش های تعیین اعتبار سازه‌ای به کار گرفته می‌شود، در این پژوهش همبستگی درونی خرده آزمون ها با یکدیگر و کل پرسشنامه استخراج شد که خلاصه آن در جدول ۴ ارائه گردیده است.

همان طور که در جدول ۳ مشاهده میشود شاخص ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) در مدل، برابر با ۰/۰۷ است که مقادیر کمتر از ۰/۰۸ نشانگر برازش خوب مدل است. شاخص برازش هنجار شده (NFI)، شاخص برازش مقایسه ای (CFI)، شاخص برازش فزاینده (IFI) و شاخص نیکویی نسبی (RFI) نیز به ترتیب برابر با ۰/۶۰۶، ۰/۶۷۱، ۰/۶۷۴ و ۰/۵۸ می باشد که با توجه به اینکه تمام

جدول ۴) ضرایب همبستگی بین خرده مقیاس‌ها و نمره کل مقیاس وجودی

خرده مقیاس‌ها	نمره کل	آزادی	تعالی خود	مسئولیت پذیری
فاصله گرفتن از خود	۰/۶۳*	۰/۳۳*	۰/۳۳*	۰/۳۷*
مسئولیت پذیری	۰/۸۵*	۰/۵*	۰/۳۷*	
تعالی خود	۰/۷۹*	۰/۴۴*		
آزادی	۰/۷۴*			

همان‌طور که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود کلیه همبستگی‌ها بین خرده آزمون‌ها و نمره کل آزمون معنادار ($p < 0/01$) می‌باشد. همچنین با توجه به اینکه پیشینه پژوهشی نشان دهنده ارتباط تنگاتنگ مقیاس وجودی با مؤلفه‌های سلامت و

بهبودی انسان می‌باشد، به منظور بررسی اعتبار ملاکی این مقیاس، ارتباط بین مقیاس وجودی و نمرات آزمون سلامت عمومی و خرده آزمون‌های آن مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۵ آمده است.

جدول ۵) ضرایب همبستگی بین خرده مقیاس‌های وجودی و پرسشنامه سلامت عمومی

سلامت روان / مقیاس وجودی	شرایط جسمانی	اضطراب	کارکرد اجتماعی	افسردگی	نمره کل سلامت عمومی
فاصله گرفتن از خود	۰/۱۲**	-۰/۱۷**	-۰/۰۹**	-۰/۲۲**	-۰/۲**
مسئولیت پذیری	-۰/۴۳**	-۰/۵۱**	-۰/۲۳**	-۰/۵۶**	-۰/۵۷**
تعالی خود	-۰/۴۶**	-۰/۴۹**	۰/۳**	-۰/۵۱**	-۰/۵۸**
آزادی	-۰/۳**	-۰/۲۸**	-۰/۰۹**	۰/۲۹**	۰/۳۲**
نمره کل	-۰/۴۵**	-۰/۵**	-۰/۲۴**	-۰/۵۴**	-۰/۵۸**

** $p < 0/01$ * $p < 0/05$

با توجه به نتایج به دست آمده (جدول ۵) بین تمام خرده مقیاس‌های مقیاس وجودی و خرده مقیاس‌های پرسشنامه پرسشنامه سلامت عمومی رابطه معنادار ($p < 0/01$) وجود دارد.

بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی اعتبار و پایایی مقیاس وجودی بود که به منظور بررسی پایایی مقیاس، از روش همسانی درونی استفاده گردید که نتایج حاصل نشان دهنده سطح پایایی مطلوب (ضریب آلفا ۰/۸۵ برای کل آزمون) می‌باشد که این نتایج با تحقیقات لانگل، اورگلر و کاندی (۸) نسبتاً همخوان است. نتایج تحقیق کاندی و لانگل نشان داد که آلفای کرونباخ برای کل مقیاس وجودی برابر با ۰/۹۳ و برای خرده مقیاس‌های فاصله گرفتن از خود، تعالی خود، آزادی و مسئولیت پذیری، به ترتیب برابر با ۰/۷، ۰/۸۴، ۰/۸۲ و ۰/۸۳ است؛ همچنین میزان آلفای گزارش شده توسط کانکلی تگ و مارتوس (۱۹) برابر با ۰/۹ می‌باشد. از سوی دیگر نتایج حاصل از پایایی آزمون - بازآزمون نشان دهنده سطح مناسب پایایی این آزمون می‌باشد که این نتایج

هدف از پژوهش حاضر بررسی اعتبار و پایایی مقیاس وجودی بود که به منظور بررسی پایایی مقیاس، از روش همسانی درونی استفاده گردید که نتایج حاصل نشان دهنده سطح پایایی مطلوب (ضریب آلفا ۰/۸۵ برای کل آزمون) می‌باشد که این نتایج با تحقیقات لانگل، اورگلر و کاندی (۸) نسبتاً همخوان است. نتایج تحقیق کاندی و لانگل نشان داد که آلفای کرونباخ برای کل مقیاس وجودی برابر با ۰/۹۳ و برای خرده مقیاس‌های فاصله گرفتن از خود، تعالی خود، آزادی و مسئولیت پذیری، به ترتیب برابر با ۰/۷، ۰/۸۴، ۰/۸۲ و ۰/۸۳ است؛ همچنین میزان آلفای گزارش شده توسط کانکلی تگ و مارتوس (۱۹) برابر با ۰/۹ می‌باشد. از سوی دیگر نتایج حاصل از پایایی آزمون - بازآزمون نشان دهنده سطح مناسب پایایی این آزمون می‌باشد که این نتایج

هدف از پژوهش حاضر بررسی اعتبار و پایایی مقیاس وجودی بود که به منظور بررسی پایایی مقیاس، از روش همسانی درونی استفاده گردید که نتایج حاصل نشان دهنده سطح پایایی مطلوب (ضریب آلفا ۰/۸۵ برای کل آزمون) می‌باشد که این نتایج با تحقیقات لانگل، اورگلر و کاندی (۸) نسبتاً همخوان است. نتایج تحقیق کاندی و لانگل نشان داد که آلفای کرونباخ برای کل مقیاس وجودی برابر با ۰/۹۳ و برای خرده مقیاس‌های فاصله گرفتن از خود، تعالی خود، آزادی و مسئولیت پذیری، به ترتیب برابر با ۰/۷، ۰/۸۴، ۰/۸۲ و ۰/۸۳ است؛ همچنین میزان آلفای گزارش شده توسط کانکلی تگ و مارتوس (۱۹) برابر با ۰/۹ می‌باشد. از سوی دیگر نتایج حاصل از پایایی آزمون - بازآزمون نشان دهنده سطح مناسب پایایی این آزمون می‌باشد که این نتایج

هدف از پژوهش حاضر بررسی اعتبار و پایایی مقیاس وجودی بود که به منظور بررسی پایایی مقیاس، از روش همسانی درونی استفاده گردید که نتایج حاصل نشان دهنده سطح پایایی مطلوب (ضریب آلفا ۰/۸۵ برای کل آزمون) می‌باشد که این نتایج با تحقیقات لانگل، اورگلر و کاندی (۸) نسبتاً همخوان است. نتایج تحقیق کاندی و لانگل نشان داد که آلفای کرونباخ برای کل مقیاس وجودی برابر با ۰/۹۳ و برای خرده مقیاس‌های فاصله گرفتن از خود، تعالی خود، آزادی و مسئولیت پذیری، به ترتیب برابر با ۰/۷، ۰/۸۴، ۰/۸۲ و ۰/۸۳ است؛ همچنین میزان آلفای گزارش شده توسط کانکلی تگ و مارتوس (۱۹) برابر با ۰/۹ می‌باشد. از سوی دیگر نتایج حاصل از پایایی آزمون - بازآزمون نشان دهنده سطح مناسب پایایی این آزمون می‌باشد که این نتایج

قابل استفاده باشد؛ از سوی دیگر با توجه به اینکه این ابزار یک ابزار خودگزارشی می‌باشد؛ لذا بویژه در کارهای بالینی، پیگیری و بررسی سؤالات از طریق مصاحبه برای درک دقیق از صحت گزارشات فرد پیشنهاد می‌شود. همچنین با توجه به تاکید صورت گرفته در ادبیات پژوهشی توصیه می‌شود که در اجرای این آزمون از پاسخ دهندگان خواسته شود تا اولین پاسخی را که به ذهنشان خطور می‌کند، انتخاب کنند تا از این طریق از تفکر در مورد پاسخ‌های مطلوب اجتماعی اجتناب شود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همکاری آقایان دکتر اعظمی، داداشی و سرکار خانم‌ها محرم‌خانی و ملاعلی که در فرایند اجرای این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی می‌نماییم. این مقاله مستخرج از رساله دکتری روانشناسی نویسنده اول می‌باشد.

منابع

- 1- Loonstra B, Brouwers A, Tomic W. Conceptualization, construction and validation of the Existential Fulfillment Scale. *European Psychotherapy*. 2007; 7(1): 5-18.
- 2- Frankl V E. Logos, paradox, and the search for meaning. In A. Freeman, M. J. Mahoney, P. Devito, & D. Martin (Eds.), *Cog and psychother* (2nd ed). New York, NY: Springer. 2004; 83-100.
- 3- Ju H Y. Theory and Status of Logotherapy and Existence Analysis: Focusing on Logotherapy and Existence Analysis. *J of Humanit Ther*. 2016; 7(2): 105-132.
- 4- Frankl V E. *The Will to Meaning: Foundations and Applications of Logotherapy*. New York: New American Library. 1970.
- 5- Loonstra B, Brouwers A, Tomic W. Feelings of existential fulfilment and burnout among secondary school teachers. *Teaching and Teacher Education*. 2009; 25(5): 752-7.
- 6- Steger MF. Experiencing meaning in life. *The human quest for meaning: Theories, research, and applications*. 2012; 165-84.
- 7- Pines AM. Teacher burnout: A psychodynamic existential perspective. *Teachers and Teaching*. 2002; 8 (2): 121-40.
- 8- Längle A, Orgler C, Kundi M. The Existence Scale: A new approach to assess the ability to find personal meaning in life and to reach existential fulfillment. *European Psychotherapy*. 2003; 4(1): 135-51.
- 9- Crumbaugh JC, Maholick LT. An experimental study in existentialism: The psychometric approach

مقیاس روان‌رنجورگرایی برابر ۰/۴۲- بود. این نتایج مؤید این دیدگاه است که خلاء وجودی یک تأثیر کلی بر تحول تمامی روان‌رنجوری‌ها داشته و دلالتی بر اهمیت بعد وجودی بر مؤلفه‌های سلامت روان دارد؛ و از سوی دیگر می‌توان این تبیین را مطرح نمود که بر اساس دیدگاه فرانکل (۴) افراد با نشانگان روان‌رنجورگرایی، فاقد آزادی و مسئولیت‌پذیری هستند و روان‌رنجورگرایی بر توانایی برخورد با جهان و خویشتن تأثیرگذار است؛ بنابراین سلامت روان نه تنها بستگی به حالاتی مانند تنش، خلق و مکانیسم‌های دفاعی دارد؛ بلکه به طور معناداری متأثر از مؤلفه‌های وجودی انسان است. افراد روان‌رنجور مسئولیت و آزادی کافی نداشته و اینکه، افراد آزادی عمل را از طریق توسعه خودآگاهی و پذیرش مستمر خودشان و مسئولیت‌پذیری در قبال اعمالشان پیدا می‌کنند. این نتایج مؤید دیدگاه یالوم (۲۲) می‌باشد که عنوان می‌کند معنای وجودی قویاً با سلامت و بهزیستی انسان، و عدم وجود معنا، با آسیب‌شناسی روانی ارتباط دارد؛ همچنین نتایج حاصل از بررسی همبستگی خرده‌آزمون‌های مقیاس وجودی با یکدیگر و نمره کل مقیاس نشان دهنده این است که تمام روابط بین خرده‌مقیاس‌ها و نمره کل مقیاس معنادار است که با نتایج ماینیا و واسانوف (۱۸) همخوانی دارد؛ ضمن اینکه نتایج تحلیل عاملی نشان دهنده قابلیت تفکیک مقیاس به چند عامل بود که بر این اساس، سؤالات در چهار مقیاس قرار گرفتند؛ ولی به واسطه بار عاملی پایین، برخی گویه‌ها (۹، ۱۰، ۱۷، ۱۸، ۲۰، ۲۶، ۳۱ و ۳۷) از مقیاس خارج شدند و تعداد گویه‌ها به ۳۸ مورد کاهش یافتند؛ ضمن اینکه نمره گذاری گویه‌های شماره ۲، ۱۵، ۲۱ و ۲۶ به شکل معکوس انجام می‌گیرد. در تحقیقات ماینیا و واسانوف (۱۸) سؤالات ۱۵، ۲۰ و ۲۲ حذف گردید.

به طور کلی نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که مقیاس وجودی در نمونه معلمان تهران، دارای سطح نسبتاً مطلوبی از اعتبار و پایایی بوده و از این مقیاس می‌توان در جهت ارزیابی مؤلفه‌های وجودی در کارهای پژوهشی و ارزیابی بالینی بهره برد. این پژوهش در بین معلمان صورت گرفت؛ لذا تعمیم نتایج به سایر مشاغل باید با احتیاط صورت گیرد و توصیه می‌گردد اعتبار و پایایی این مقیاس در نمونه‌هایی در سایر مشاغل انجام گیرد تا این مقیاس به طور گسترده‌تری

- to Frankl's concept of noogenic neurosis. *Journal of clinical psychology*. 1964; 20(2): 200-7.
- 10- Battista J, Almond R. The development of meaning in life. *Psychiatry*. 1973; 36(4): 409-27.
- 11- Reker GT, Peacock EJ. The Life Attitude Profile (LAP): A multidimensional instrument for assessing attitudes toward life. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*. 1981; 13(3): 264.
- 12- Reker GT. *Manual of the life attitude profile-revised*. Peterborough, Ontario Canada: Student Psychologists Press. 1992.
- 13- Längle A. *Person: Existential analytical theory of personality*. Moscow: Genezis. 2005.
- 14- Harries SK. Relationships among life meaning, relationship satisfaction, and satisfaction with life. . Thesis. Trinity Western University. Langley (British Columbia). 2006.
- 15- Scherler H, Lajunen T, Gülgöz S. A comparison study of Finnish and Turkish university students on the existential scale. *Intern Journal of Logotherapy and Existential Analysis*. 1998; 6(2): 30-43.
- 16- Park CL, Folkman S. Meaning in the context of stress and coping. *Review of general psychology*. 1997; 1(2): 115.
- 17- Lent RW. Toward a unifying theoretical and practical perspective on well-being and psychosocial adjustment. *Journal of Counseling Psychology*. 2004; 51(4): 482.
- 18- Maynina I, Vasanov A. Standardization of the Existence Scale to the Russian Sample. *Existenz*. 2011; 28(1): 88-93.
- 19- Thege BK, Martos T. Reliability and validity of the shortened Hungarian version of the existence scale. *Körper mit Psyche*. 2008; 28(1): 88-93.
- 20- Yaghoubi N, Nasr M, Shahmohammadi D. Epidemiological study of mental disorders in urban and rural areas of SoumaahSara city-Gilan. *Andisheh and Raftar Journal*. 1995; 4(11): 55-65.
- 21- Noorbala A, Mohammad K. The validation of general health questionnaire-28 as a psychiatric screening tool. *Hakim Research Journal*. 2009; 11(4): 47-53.
- 22- Yalom ID. *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books. 1980.