

## Factor structure and psychometric properties of the positive psychotherapy inventory (PPTI)

M. Khanjani<sup>1</sup>, SH. Shahidi<sup>2\*</sup>, J. Fathabadi<sup>3</sup>, M. A. Mazaheri<sup>4</sup> & O. Shokri<sup>5</sup>

### Abstract

**Aim:** Aim of present study is an attempt to examine the factor structure and psychometric properties of the positive psychotherapy inventory among students of Shahid Beheshti University. **Methods:** Method research was correlational and statistical population were 976 (647 female and 329 male) students that selected as research sample by full enumeration. The instruments included the positive psychotherapy inventory Rashid & Seligman (2013), the satisfaction with life scale Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985), The Ryff short form psychological well-being Ryff (1989), and the depression, anxiety and stress scale Lovibond (1995). The factor validity of the PPTI, by confirmatory and exploratory analysis methods and internal consistency by Cronbach's alpha were obtained. **Results:** From the 25 items initially included in the research process, 3 items were omitted due to lack of any significant correlation. The analysis of the principle components via varimax rotation revealed that the PPTI consists of five components (positive emotions, engagement, meaning, relationships and accomplishment). The reliability of the inventory was estimated at 0.84. Furthermore, the correlation between this inventory and the satisfaction with life, psychological well-being and depression, anxiety and stress scales demonstrates the inventory's concurrent and discriminant validity. **Conclusion:** In sum, the results demonstrated the applicability of the PPTI to the Iranian sample to evaluate the outcome of positive psychotherapy.

**Keywords:** *factor structure, Positive attitude, psychometric properties, psychotherapy inventory*

---

1. PHD student in psychology, Shahid Beheshti University

2\*. Corresponding author, Associate professor, Shahid Beheshti University  
Email: shahriarshahidi@hotmail.com

3. Associate professor, Shahid Beheshti University

4. Professor, Shahid Beheshti University

5. Assistant professor, Shahid Beheshti University

## ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر

مهدی خانجانی<sup>۱</sup>، شهریار شهیدی<sup>۲\*</sup>، جلیل فتح‌آبادی<sup>۳</sup>، محمدعلی مظاهری<sup>۴</sup> و امید شکر<sup>۵</sup>

دریافت مقاله: ۹۲/۶/۲؛ دریافت نسخه نهایی: ۹۳/۱/۲۷؛ پذیرش مقاله: ۹۳/۲/۲۶

### چکیده

**هدف:** پژوهش حاضر با هدف آزمون ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر در بین دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی انجام شد. **روش:** روش پژوهش همبستگی و جامعه آماری تعداد ۹۷۶ دانشجو شامل ۶۴۷ دختر و ۳۲۹ پسر بود که با روش تمام شمار انتخاب شد. ابزارهای پژوهش، سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر رشید و سلیگمن (۲۰۱۳)، مقیاس رضایت از زندگی داینر، امونز، لارسن و گریفین (۱۹۸۵)؛ نسخه کوتاه پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹) و مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس لایباند (۱۹۹۵) بود. روایی عاملی این سیاهه با روش‌های تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی و همسانی درونی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به دست آمد. **یافته‌ها:** از مجموع ۲۵ سؤال اولیه، سه سؤال به دلیل عدم همبستگی، حذف شد و تحلیل مؤلفه‌های اصلی با استفاده از چرخش واریماکس نشان داد سیاهه مذکور از پنج عامل هیجان‌های مثبت، تعهد، معنی، روابط و موفقیت تشکیل شده و میزان اعتبار ۰/۸۴ است. همبستگی این سیاهه با مقیاس رضایت از زندگی، بهزیستی روان‌شناختی و مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس حکایت از روایی همگرا و افتراقی دارد. **نتیجه‌گیری:** در مجموع نتایج، بیانگر آن است که سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر در نمونه ایرانی به منظور ارزیابی برابری روان‌درمانی مثبت‌نگر ابزاری مفید و کاربردی است.

**کلید واژه‌ها:** ساختار عاملی، سیاهه روان‌درمانی، مثبت‌نگر، ویژگی‌های روان‌سنجی

---

Email: shahriarshahidi@hotmail.com

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی دانشگاه شهید بهشتی

۲. نویسنده مسئول، دانشیار دانشگاه شهید بهشتی

۳. دانشیار دانشگاه شهید بهشتی

۴. استاد دانشگاه شهید بهشتی

۵. استادیار دانشگاه شهید بهشتی

## مقدمه

روان‌شناسی مثبت‌نگر به‌عنوان رویکردی تازه در روان‌شناسی، بر فهم و تشریح شادکامی و بهزیستی و هم‌چنین پیش‌بینی دقیق عواملی تمرکز دارد، که بر آن‌ها مؤثرند. این رویکرد از منظری مثبت‌گرایانه، تکمیل‌کننده روان‌شناسی بالینی سنتی است و به‌جای درمان نواقص و اختلال‌ها با ارتقای بهزیستی و شادکامی سرو کار دارد. فهم، درک و شفاف‌سازی شادکامی و بهزیستی، موضوع محوری روان‌شناسی مثبت‌نگر است (سلیگمن، استین، پارک و پترسون، ۲۰۰۵).

بررسی شواهد پژوهشی مختلف نشان می‌دهد که در روان‌شناسی مثبت‌نگر هم در سنجش و اندازه‌گیری ابعاد و حیطه‌ها و هم در زمینه تدوین، اجرا و اثربخشی مداخله‌های مربوط به آن، گام‌های مهمی برداشته شده است به‌طور مثال، می‌توان از کیفیت‌زندگی درمانی (فریش، ۲۰۰۶)؛ شمارش نعمت‌ها (امونز و مک‌کاله، ۲۰۰۳)؛ درمان به‌وسیله قدردانی (ناتانیل، فینچمن و استیلمن، ۲۰۱۲)؛ نوشتن خاطرات مثبت (بورتن و کینگ، ۲۰۰۴)؛ بهزیستی درمانی (فاوا و رویینی، ۲۰۰۳)؛ فاوا، رویینی، رافانلی، فینوس، سالماسو و مانگلی، ۲۰۰۵)؛ سه چیز خوب در زندگی (فلمینگ، ۲۰۰۶)؛ گذشت و بخشش (رید و انریچ، ۲۰۰۶)؛ عرب، شهیدی و باقریان، ۱۳۹۰)؛ امید درمانی (چیونس، فلدمن، گام، میخائیل و اسنایدر، ۲۰۰۶) روان‌درمانی مثبت (سلیگمن، رشید و پارکز، ۲۰۰۶)؛ شوخ‌طبعی (کاکاوند، شمس اسفندآباد، دانش و قالبی حاجیوند، ۱۳۸۹) یاد کرد. علاوه بر این تلاش‌های قابل توجهی نیز در جهت تدوین و ارائه‌ی مقیاس‌های ارزیابی قابل اتکا، با ثبات و معتبر صورت گرفته است. به‌طور نمونه می‌توان به مقیاس رضایت از زندگی (داینر، امونز، لارسن و گریفین، ۱۹۸۵)؛ نظام طبقه‌بندی توان‌مندی‌های منشی ارزش‌ها در عمل، جهت سنجش نقاط قوت شخصیتی (پترسون و سلیگمن، ۲۰۰۴)؛ مقیاس چهار سؤالی بهزیستی ذهنی (لیوبومیرسکی و لپر، ۱۹۹۹) اشاره کرد. شایان ذکر است که این ابزارها در جهت ارزیابی و سنجش برآیند درمان‌های مثبت‌نگر و ابعاد و حوزه‌های مختلف روان‌شناسی مثبت‌نگر به‌کار گرفته شده است.

یکی از مداخله‌های مؤثر و کارآمد که در حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر تدوین و استفاده شده، برنامه روان‌درمانی مثبت‌نگر رشید و سلیگمن (۲۰۱۳) است. این پژوهشگران با استفاده از نتایج پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر و جمع‌بندی آن به‌عنوان تاریخچه روان‌درمانی مثبت‌نگر، سه مؤلفه‌ی هیجان‌های مثبت، تعهد و معنی، مربوط به شادکامی در نظریه سلیگمن (۲۰۰۲) را به‌عنوان اساس برنامه‌ی آموزشی درمانی قرار داده‌اند. هر یک از تمرین‌های مربوط به روان‌درمانی مثبت‌نگر با هدف تقویت یک یا چند مورد از این اهداف طراحی شده‌اند.

زندگی توأم با لذت؛ که متضمن داشتن احساس مثبت فراوان در قبال گذشته، حال و آینده و نیز فراگیری مهارت‌های لازم جهت تقویت و نیز افزایش طول مدت این احساس‌ها و عواطف مثبت است (سلیگمن، رشید و پارکز، ۲۰۰۶). زندگی توأم با تعهد؛ نوعی از زندگی است که در آن فرد به دنبال تعهد، درگیر شدن و غرق شدن در کار، روابط صمیمانه و تفریح است (سیکزنت میهالی، ۱۹۹۰). زندگی با معنی؛ این نوع از زندگی متضمن تعقیب معنی در زندگی است. این امر به معنای استفاده از استعدادها و نقاط قوت‌شاخص خود به منظور تعلق و تقویت امری است که فرد آن را مهم‌تر از خود تلقی می‌کند (ناکامورا و سیکزنت میهالی، ۲۰۰۲).

رشید (۲۰۰۸) جهت ارزیابی روند روان‌درمانی مثبت‌نگر اقدام به ساخت مقیاسی تحت عنوان سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر<sup>۱</sup> کرد. این مقیاس به منظور ارزیابی و بررسی عناصر فعال در درمان از قبیل هیجان‌های مثبت، لذت، تعهد یا مشغولیت و معنی و نیز برای سنجش برآیند روان‌درمانی مثبت‌نگر به منظور ارزیابی و اعتبارسنجی عناصر و مؤلفه‌های فعال در فرایند درمان از قبیل لذت، تعهد و معنی تهیه شده است. شواهد اولیه حکایت از روایی همگرا و افتراقی مناسب این سیاهه دارد (رشید، ۲۰۰۸). نسخه اول این مقیاس ۲۱ سؤال دارد که برای سنجش هر یک از سه عنصر فعال در برنامه (زندگی توأم با لذت، زندگی توأم با تعهد و زندگی توأم با معنی)، هفت سؤال در نظر گرفته شده است.

در کل شواهد تجربی بسیار اندکی در مورد کاربردپذیری این سیاهه وجود دارد. نسخه آغازین این سیاهه مشتمل بر ۸۳ عبارت بود که از ادبیات مربوط به روان‌شناسی مثبت‌نگر (نظیر، سلیگمن، ۲۰۰۲ و پترسون و سلیگمن، ۲۰۰۴) توسط رشید (۲۰۰۸) استخراج شده بود. این عبارت‌ها توسط متخصصان حوزه مثبت‌نگر بررسی شد تا عبارت‌های متناسب با هر یک از سه عنصر زندگی را درجه‌بندی کنند. پس از تحلیل مؤلفه‌های اصلی با استفاده از چرخش اکیماکس در مورد ۳۹۹ نمونه بالینی و غیربالینی، تعداد ۲۱ سؤال در سه مؤلفه اصلی استخراج شد. همسانی درونی<sup>۲</sup> نهایی نسخه استخراجی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و هم‌چنین همسانی درونی سه مؤلفه اصلی این سیاهه با استفاده از آلفای کرونباخ در دامنه‌ای بین ۸۰-۷۸ به دست آمد. روایی افتراقی این سیاهه از طریق سنجش همبستگی با مقیاس افسردگی بک = ۰/۶۲- و مقیاس افسردگی زونگ<sup>۳</sup> = ۰/۵۷- و روایی همگرا نیز با استفاده از همبستگی مثبت بین این سیاهه و مقیاس رضایت از زندگی = ۰/۶۸+؛ با پرسش‌نامه هیجان‌های فوردایس<sup>۴</sup> = ۰/۵۶+ و با

1. Positive Psychotherapy Inventory (PPTI)
2. internal consistency
3. Zung
4. Fordyce Emotions Questionnaire

مقیاس عواطف مثبت و منفی =  $0/23$  محاسبه شد. در پژوهشی دیگر گوونی (۲۰۱۱) سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر را در مورد ۹۰۸ نفر از دانشجویان، متخصصان و دانش‌آموزان دبیرستانی ساکن ترکیه انجام داد. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی با استفاده از چرخ واریماکس تعداد شش مؤلفه را استخراج نمود. هم‌چنین همسانی درونی نسخه نهایی در پژوهش گوونی (۲۰۱۱) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ  $0/80$  شد.

در سال ۲۰۱۲ با توجه به تغییری که سلیگمن به‌عنوان سردمدار نهضت روان‌شناسی مثبت‌نگر در موضوع و اهداف و مقیاس سنجش این حوزه نوپدید به‌وجود آورد (سلیگمن، ۲۰۱۲)؛ این مقیاس در سال ۲۰۱۳ از ۲۱ به ۲۵ سؤال افزایش پیدا کرد. بنا به اعتقاد سلیگمن (۲۰۱۲) که در کتاب بالندگی<sup>۱</sup> آن را تحت عنوان «نظریه جدید بهزیستی» معرفی کرده است؛ موضوع روان‌شناسی مثبت‌نگر نه شادکامی، بلکه یک مقوله بهزیستی است. بهزیستی از پنج مؤلفه‌ی قابل اندازه‌گیری تشکیل شده است که زمینه‌های لازم جهت تحقق آن را فراهم می‌کند که شامل هیجان‌های مثبت، که شادکامی و رضایت از زندگی نیز جنبه‌هایی از آنند و نیز تعهد، روابط، معنی و موفقیت است. هیچ‌یک از این مؤلفه‌ها به تنهایی معرف بهزیستی نیست، اما هر یک از این مؤلفه‌ها در تأمین بهزیستی نقش دارد. تغییر نگرش سلیگمن نسبت به روان‌شناسی مثبت‌نگر و اضافه‌شدن دو سازه دیگر به عناصر فعال قبلی در نظریه شادکامی اصیل و از سوی دیگر چون در نظریه بهزیستی سلیگمن، هدف روان‌شناسی مثبت‌نگر نه تنها شادکامی، بلکه افزایش میزان بالندگی از طریق تقویت هیجان‌های مثبت، تعهد (مشغولیت)، معنی، روابط مثبت و موفقیت‌ها است؛ باعث شود نسخه ۲۱ سؤالی سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر به ۲۵ سؤال ارتقاء یابد و خرده مقیاس‌های آن نیز همین پنج عنصر در نظریه بهزیستی باشد.

در این پژوهش نیز جهت سنجش روایی و اعتبار اولیه این سیاهه، از نسخه ۲۵ سؤالی آن استفاده شد. بدیهی است که با توجه به رشد فزاینده پژوهش‌های مربوط به حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر، استفاده از مقیاس‌ها و سنجه‌های ارزیابی در روند درمان‌های مثبت‌نگر، اجتناب‌ناپذیر است و در ایران نیز چون این سیاهه هنوز توسط روان‌درمانگرانی که به مطالعه و درمان‌های این حوزه علاقه‌مند هستند، استفاده نشده است؛ ضرورت معرفی و اعتباریابی آن در بین نمونه‌های ایرانی دوچندان می‌شود. درکل هدف از این پژوهش تعیین ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر در نمونه ایرانی و معرفی این سیاهه و به‌کارگیری و ارزیابی فرایند و برآیند روان‌درمانی مثبت‌نگر توسط متخصصان این حوزه است. سؤال‌های پژوهش در زیر آمده است.

---

## 1. flourishing

۱. آیا سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر در نمونه ایرانی از اعتبار و روایی کافی برخوردار است؟
۲. آیا در نمونه‌های ایرانی می‌توان این سیاهه را در ارزیابی درمان‌های مثبت‌نگر به‌کار گرفت؟

## روش

روش پژوهش حاضر همبستگی و جامعه آماری کلیه دانشجویان جدیدالورود سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ مقطع کارشناسی تمام دانشکده‌های دانشگاه شهید بهشتی بود. برای غربالگری دانشجویان به لحاظ نشانگان افسردگی، اضطراب و استرس جهت انجام مداخله‌های آموزشی مثبت‌نگر، نمونه این پژوهش با استفاده از روش تمام‌شمار انتخاب شد. به‌همین جهت کلیه دانشجویان مذکور که ۱۱۰۰ نفر بودند، به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب و پرسش‌نامه‌ها در محل ثبت‌نام در دانشگاه بین آن‌ها توزیع شد. پس از جمع‌آوری و کنار گذاشتن پرسش‌نامه‌های مخدوش و ناقص، در نهایت پرسش‌نامه‌های ۹۷۶ دانشجو شامل ۶۴۷ دختر و ۳۲۹ پسر، تحلیل شد.

## ابزار پژوهش

۱. **سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر.** این سیاهه توسط رشید و سلیگمن (۲۰۱۳) برای اندازه‌گیری میزان زندگی کامل یا بهزیستی افراد با استفاده از ۵ خرده‌مقیاس هیجان‌های مثبت، تعهد (مشغولیت)، معنی، روابط و موفقیت ساخته‌شده و شامل ۲۵ سؤال است در مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از همیشه = ۵ تا هیچ‌وقت = ۱ نمره‌گذاری می‌شود. نمره این سیاهه در محدوده‌ای بین ۲۵ تا ۱۲۵ قرار دارد که نمره‌ی کلی فرد را در بهزیستی و بالندگی می‌سنجد. سؤال‌های ۱، ۶، ۱۱، ۱۶ و ۲۱ هیجان‌های مثبت؛ سؤال‌های ۲، ۷، ۱۲، ۱۷ و ۲۲ تعهد (مشغولیت)؛ سؤال‌های ۴، ۹، ۱۴، ۱۹ و ۲۴ معنی؛ سؤال‌های ۳، ۸، ۱۳، ۱۸ و ۲۳ روابط و سؤال‌های ۵، ۱۰، ۱۵، ۲۰ و ۲۵ موفقیت یا پیشرفت را اندازه‌گیری می‌کند. همسانی‌درونی نسخه اولیه در پژوهش رشید (۲۰۰۸) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۹۰ به‌دست آمده است. در پژوهش گوونی (۲۰۱۱) در مورد ۹۰۸ نفر در ترکیه در محدوده سنی ۱۵ تا ۷۲ سال، با استفاده از آلفای کرونباخ میزان همسانی‌درونی نسخه اولیه و ۲۱ سؤالی سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر را ۰/۸۰ و با استفاده از روش بازآزمایی، میزان پایایی ۰/۸۱ را به‌دست آورد. در این پژوهش، با استفاده از آلفای کرونباخ همسانی‌درونی سیاهه ۰/۸۴ به‌دست آمد.

۲. **نسخه کوتاه ۱۸ سؤالی پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف.** این مقیاس توسط ریف (۱۹۸۹) طراحی شد و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدید نظر قرار گرفت. نسخه اصلی دارای ۱۲۰ سؤال است ولی در بررسی‌های بعدی نسخه‌های کوتاه‌تر ۸۴، ۵۴ و ۱۸ سؤالی نیز پیشنهاد شد. نسخه ۱۸ سؤالی پرسش‌نامه مشتمل بر ۶ عامل است. سؤال‌های ۹، ۱۲ و ۱۸ عامل استقلال؛ سؤال‌های

۱، ۴ و ۶ عامل تسلط بر محیط؛ سؤال‌های ۷، ۱۵ و ۱۷ عامل رشد شخصی؛ سؤال‌های ۳، ۱۱ و ۱۳ عامل ارتباط مثبت با دیگران؛ سؤال‌های ۵، ۱۴ و ۱۶ عامل هدف‌مندی در زندگی و سؤال‌های ۲، ۸ و ۱۰ عامل پذیرش خود را می‌سنجد. به‌عنوان نمره کلی بهزیستی روان‌شناختی با محاسبه مجموع نمره‌های این ۶ عامل به‌دست می‌آید. این آزمون نوعی ابزار خودسنجی است که در یک پیوستار ۶ درجه‌ای از "کاملاً موافقم" تا "کاملاً مخالفم" به آن پاسخ داده می‌شود. نمره بالاتر نشان‌دهنده بهزیستی روان‌شناختی بهتر است. از بین کل سؤال‌ها، ۱۰ سؤال به‌صورت مستقیم و ۸ سؤال به شکل معکوس نمره‌گذاری می‌شود (سفیدی و فرزاد، ۱۳۹۱). همبستگی نسخه کوتاه با مقیاس اصلی از ۰/۷ تا ۰/۸۹ در نوسان بوده است (ریف و سینگر، ۲۰۰۶). در پژوهش شگری، کدیور، فرزاد، دانشپور، دستجردی و پاییزی (۱۳۸۷) ضرایب آلفای کرونباخ برای هر یک از مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی پذیرش خود، تسلط بر محیط، ارتباط مثبت با دیگران، هدف‌مندی در زندگی، رشد شخصی و استقلال به‌ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۷، ۰/۷۴، ۰/۷۵، ۰/۷۲ و ۰/۶۰ به‌دست آمد. در این پژوهش با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ میزان همسانی درونی پرسش‌نامه ۰/۷۸ به‌دست آمد.

**۳. مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس.** این مقیاس شامل ۲۱ سؤال است و از خرده آزمون‌های مقیاس اضطراب، افسردگی و استرس لایباند و لایباند (۱۹۹۵) برای بررسی روایی افتراقی سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر استفاده شد. سؤال‌های ۳، ۵، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۷ و ۲۱ افسردگی؛ سؤال‌های ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۵، ۱۹ و ۲۰ اضطراب و سؤال‌های ۱، ۶، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۴ و ۱۸ استرس را می‌سنجد. سؤال‌ها در یک مقیاس از ۰ تا ۳ شامل اصلاً = ۰، کم = ۱، زیاد = ۲ و خیلی زیاد = ۳ نمره‌دهی می‌شود. با جمع نمره‌ها، برای هر معیار و ضرب نمره‌ها در ۲، نمره هر فرد در هر سه مقیاس مشخص می‌شود. نمره‌های این سه خرده مقیاس در ۵ دامنه طبیعی، خفیف، متوسط، شدید و بسیار شدید طبقه‌بندی می‌شود. در هر خرده مقیاس کمترین نمره ۰ و بیشترین نمره ۴۲ است. اعتبار این آزمون برای جمعیت ایرانی توسط صاحبی، اصغری و سالاری (۱۳۸۴) بررسی شده است. ضرایب همبستگی بین خرده مقیاس افسردگی و آزمون افسردگی بک = ۰/۷، همبستگی بین خرده مقیاس اضطراب و آزمون اضطراب زونگ = ۰/۶۷ و همبستگی بین خرده مقیاس استرس و آزمون استرس ادراک‌شده = ۰/۴۹ به‌دست آمده است. در این پژوهش، میزان آلفای کرونباخ برای افسردگی = ۰/۷۷، برای اضطراب = ۰/۷۴ و برای استرس = ۰/۷۹ به‌دست آمد.

**۴. مقیاس رضایت از زندگی.** مقیاس خودگزارش‌دهی رضایت از زندگی داینر و همکاران (۱۹۸۵) ۵ گویه دارد. هر گزاره‌ی این مقیاس ۷ گزینه دارد و از یک تا ۷، از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمره‌ها از ۵ تا ۳۵ است. بر اساس گزارش داینر و همکاران (۱۹۸۵)

ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی .....

اعتبار مقیاس با روش اجرای مجدد و آلفای کرونباخ به ترتیب  $0/82$  و  $0/87$  و همسانی درونی مقیاس در جامعه ایرانی توسط بیانی، کوچکی و گودرزی (۱۳۸۶) با استفاده از آلفای کرونباخ  $0/83$  و با استفاده از روش بازآزمون  $0/69$  و در پژوهش شکری (۱۳۸۸)، ضریب آلفای کرونباخ برای دانشجویان ایرانی  $0/84$  و برای دانشجویان سوئدی  $0/85$  و در این پژوهش نیز میزان آلفای کرونباخ  $0/84$  به دست آمد.

**شیوه اجرا.** به منظور رعایت ملاحظات فرهنگی سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر، ابتدا ترجمه شد و در اختیار چند متخصص روان‌شناسی و زبان و ادبیات انگلیسی قرار گرفت و صحت ترجمه، با استفاده از ترجمه‌ی دوباره از متن انگلیسی به فارسی تأیید شد. برای تعیین روایی و ویژگی‌های روان‌سنجی، پس از هماهنگی معاونت فرهنگی و اجتماعی و معاونت آموزشی دانشگاه شهید بهشتی این سیاهه در سالن تربیت‌بدنی دانشگاه در اختیار تمامی دانشجویان جدیدالورود که طی دو روز ثبت نام مراجعه نموده بودند قرار گرفت. به منظور کاهش خطای اندازه‌گیری ناشی از اجرای پرسش‌نامه‌ها، ابزارهای پژوهش با سه ترتیب متفاوت تکثیر و به کلیه شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که نام و نام‌خانوادگی و شماره تماس آنان به صورت کاملاً محرمانه می‌ماند و داده‌ها به صورت کلی بررسی می‌شود. پس جلب رضایت آن‌ها برای شرکت در پژوهش، پرسش‌نامه‌ها را توزیع شد. از ۱۱۰۰ پرسش‌نامه توزیع شده، ۹۷۶ پرسش‌نامه کامل تکمیل شده بود. از نرم‌افزار لیزرل<sup>۱</sup> نسخه ۸/۵ برای تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تأییدی و برای تعیین میزان اعتبار سیاهه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد.

### یافته‌ها

در این پژوهش از تعداد ۹۷۶، ۶۴۷ نفر معادل  $66/3$  درصد دختر و ۳۲۹ نفر معادل  $33/7$  درصد پسر با میانگین سنی  $18/87$  سال و انحراف معیار  $4/74$  شرکت داشتند. از این تعداد ۲۸۰ نفر ( $28/69$  درصد) در رشته‌های علوم اجتماعی و رفتاری؛ ۱۹۹ نفر ( $20/39$  درصد) در رشته‌های علوم انسانی؛ ۲۰۰ نفر ( $20/49$  درصد) در علوم پایه و ۲۹۷ نفر ( $30/43$  درصد) در رشته‌های فنی و مهندسی پذیرش شده بودند. علاوه بر این طبق اظهار دانشجویان ۶۵ درصد ساکن تهران و ۳۵ درصد ساکن خوابگاه بودند. برای تحلیل عاملی مواد سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر، قبل از انجام تحلیل عاملی اکتشافی، اندازه شاخص کفایت نمونه‌برداری کایزر، مایر و الکین<sup>۲</sup> محاسبه شد که  $= 0/904$  و مشخصه آزمون کرویت بارتلت  $= 4548/187$  با درجه آزادی ۲۳۱ که در

- 
1. Linear Structural Relations (LISREL)
  2. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)



سطح  $p < 0/001$  معنی‌دار بود. بنابراین، بر پایه هر دو ملاک می‌توان نتیجه گرفت، اجرای تحلیل عاملی بر اساس ماتریس همبستگی در گروه‌های نمونه مورد مطالعه قابل توجیه است.

جدول ۱. مشخصات نهایی پنج عامل استخراج‌شده

عامل	ارزش ویژه	درصد تبیین واریانس	درصد تراکمی
۱	۵/۸۳۶	۲۶/۵۲۷	۲۶/۵۲۷
۲	۱/۵۶۱	۷/۰۹۴	۳۳/۶۲۱
۳	۱/۲۷۱	۵/۷۷۵	۳۹/۳۹۶
۴	۱/۱۱۴	۵/۰۶۴	۴۴/۴۶۱
۵	۱/۰۵۰	۴/۷۷۱	۴۹/۲۳۲

جدول ۱ نشان می‌دهد از ۲۵ مؤلفه اندازه‌گیری‌شده در پرسش‌نامه در نهایت ۵ مؤلفه در تحلیل عاملی دارای بار عاملی است. به بیان دیگر میزان دقت بیان‌شده توسط این پنج عامل در مجموع بیش از ۴۹ درصد است. بر اساس نتایج اولیه تحلیل مؤلفه‌های اصلی سه سؤال ۳، ۱۱ و ۱۲ که با مجموعه‌ی سؤال‌ها همبستگی ضعیف داشت و از لحاظ آماری معنی‌دار نبود، حذف شد. پس از حذف این سه سؤال، مواد سیاهه دوباره تحلیل عاملی شد.

جدول ۲. میانگین، انحراف معیار و میزان اشتراک سؤال‌های سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر با اجرای تحلیل عاملی مؤلفه‌های اصلی

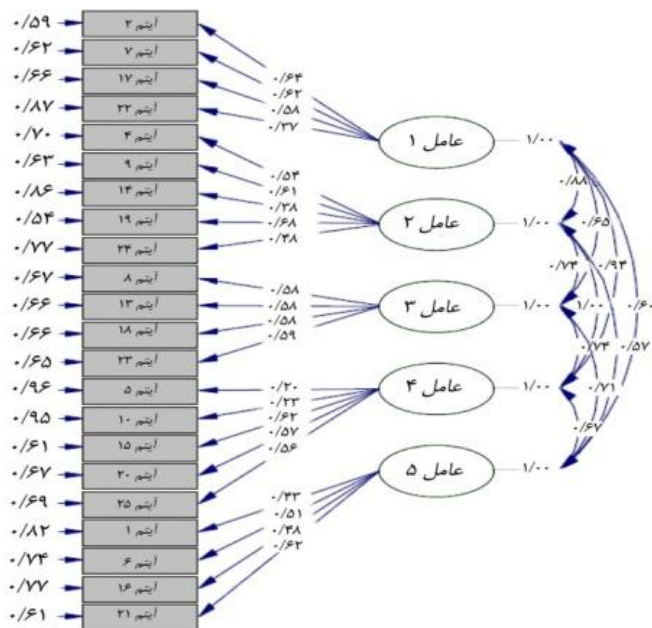
متغیر	میانگین	انحراف معیار	میزان اشتراک	متغیر	میانگین	انحراف معیار	میزان اشتراک
سؤال ۱	۳/۹۵	۱/۲۴	۰/۴۳۴	سؤال ۱۵	۳/۹۸	۰/۷۹	۰/۵۴۶
سؤال ۲	۴/۰۷	۰/۷۵	۰/۴۵۹	سؤال ۱۶	۳/۷۹	۱/۰۷	۰/۳۶۵
سؤال ۴	۳/۹۱	۰/۸۴	۰/۵۰۳	سؤال ۱۷	۴/۱۰	۰/۷۷	۰/۴۴۱
سؤال ۵	۳/۶۵	۱/۱۳	۰/۳۴۹	سؤال ۱۸	۳/۹۷	۰/۸۱	۰/۴۴۲
سؤال ۶	۳/۸۸	۰/۹۸	۰/۵۹۷	سؤال ۱۹	۴/۱۱	۰/۸۵	۰/۵۸۸
سؤال ۷	۴/۱۰	۰/۸۱	۰/۴۲۴	سؤال ۲۰	۴/۱۱	۰/۷۹	۰/۴۳۶
سؤال ۸	۴/۳۶	۰/۷۹	۰/۴۸۵	سؤال ۲۱	۳/۹۹	۱/۰۰	۰/۵۵۷
سؤال ۹	۴/۳۸	۰/۸۰	۰/۴۸۶	سؤال ۲۲	۴/۲۲	۰/۸۳	۰/۴۵۱
سؤال ۱۰	۴/۳۰	۱/۵۲	۰/۶۸۲	سؤال ۲۳	۳/۹۷	۱/۱۰	۰/۶۱۲
سؤال ۱۳	۴/۰۵	۱/۰۱	۰/۶۰۷	سؤال ۲۴	۴/۲۷	۰/۷۳	۰/۳۸۴
سؤال ۱۴	۳/۶۲	۱/۰۴	۰/۵۲۷	سؤال ۲۵	۴/۳۸	۰/۷۰	۰/۴۹۱

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود میانگین، انحراف معیار و میزان اشتراک مواد مجموعه ۲۲ عبارتی مقیاس از طریق تحلیل مؤلفه‌های اصلی به‌دست آمده است کمترین مورد اشتراک متعلق به عامل ۲۴ و بیشترین میزان اشتراک متعلق به عامل ۱۰ است.

جدول ۳. ماتریس ساختار عامل چرخش یافته مقیاس از طریق چرخش واریماکس

عامل‌ها		معنی	روابط	موفقیت	هیجان‌های مثبت
سؤال ۲	۰/۶۲۵				
سؤال ۱۷	۰/۶۰۵				
سؤال ۷	۰/۶۰۳				
سؤال ۲۲	۰/۳۲۸				
سؤال ۱۹	۰/۷۴۰				
سؤال ۱۴	۰/۶۵۱				
سؤال ۹	۰/۵۳۱				
سؤال ۴	۰/۵۲۳				
سؤال ۲۴	۰/۳۸۶				
سؤال ۲۳			۰/۷۷۱		
سؤال ۱۳			۰/۷۴۸		
سؤال ۸			۰/۵۵۲		
سؤال ۱۸			۰/۳۰۳		
سؤال ۲۰				۰/۶۱۸	
سؤال ۱۵				۰/۵۷۴	
سؤال ۲۵				۰/۵۳۷	
سؤال ۱۰				۰/۴۵۴	
سؤال ۵				۰/۴۱۴	
سؤال ۶					۰/۷۵۰
سؤال ۲۱					۰/۶۴۹
سؤال ۱					۰/۵۷۸
سؤال ۱۶					۰/۳۰۱

در جدول ۳ بر پایه ماتریس ساختار عامل‌ها، مجموعه سؤال‌هایی که به‌طور مشترک با یک عامل همبسته بودند، تشکیل یک خرده مقیاس را دادند که به‌شرح زیر و به‌ترتیب بیشترین بار عاملی استخراج و نام‌گذاری شدند. سؤال‌های ۲- ۷- ۷- ۲۲ بیانگر عامل تعهد (مشغولیت)؛ سؤال‌های ۴- ۹- ۱۴- ۱۹- ۲۴ بیانگر عامل معنی؛ سؤال‌های ۸- ۱۳- ۱۸- ۲۳ بیانگر عامل روابط؛ سؤال‌های ۵- ۱۰- ۱۵- ۲۰- ۲۵ بیانگر عامل موفقیت و سؤال‌های ۱- ۶- ۱۶- ۲۱ بیانگر عامل هیجان‌های مثبت است. نمودار ۱ الگوی اندازه‌گیری الگوی سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر را در حالت تخمین



نمودار ۱. الگوی اندازه‌گیری الگوی سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر با استفاده تحلیل معادله‌های ساختاری در حالت تخمین استاندارد

جدول ۴. شاخص‌های برازش الگو به کمک نرم‌افزار معادله‌های ساختاری (لیزر)

الگو	مجدورخی	درجه آزادی	شاخص نیکویی برازش تعدیل شده <sup>۱</sup>	شاخص برازش افزایشی <sup>۲</sup>	شاخص برازش تطبیقی <sup>۳</sup>	ریشه دوم برآورد خطای میانگین تقریب <sup>۴</sup>
الگوی پنج عاملی	۸۴۷/۳۱	۱۹۹	۰/۹۱	۰/۹۵	۰/۹۵	۰/۰۵۸

1. Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)
2. Incremental Fit Index (IFI)
3. Comparative Fit Index (CFI)
4. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی .....

در جدول ۴ با توجه به محاسبه مقدار شاخص‌های برازش می‌توان نتیجه گرفت، الگو از برازش مناسبی برخوردار است و کاربردپذیری الگوی پنج عاملی سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر رشید و سلیگمن (۲۰۱۳) در نمونه ایرانی، با استفاده از این الگو تأیید می‌شود.

برای تعیین روایی همگرای سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر، از ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای این سیاهه با مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی ریف؛ رضایت از زندگی و مقیاس استرس، اضطراب و افسردگی استفاده شد. با توجه به این که ضرایب همبستگی به‌دست آمده، بین سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر و بهزیستی روان‌شناختی  $= 0/522$ ؛ با مقیاس رضایت از زندگی  $= 0/402$ ؛ با استرس  $= 0/327$ ؛ با اضطراب  $= 0/267$ ؛ و با افسردگی  $= 0/473$ ؛ بود، روایی همگرا و افتراقی سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر، تأیید می‌شود. برای تعیین همسانی درونی و میزان اعتبار سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. این ضریب پس از اجرای تحلیل عاملی که منجر به حذف سه سؤال شد،  $0/84$  برآورد شد. علاوه بر این، مقادیر ضریب آلفای کرونباخ در عامل تعهد  $= 0/63$  در عامل معنی  $= 0/66$  در عامل روابط  $= 0/67$  در عامل موفقیت  $= 0/44$  و در عامل لذت  $= 0/57$  به‌دست آمد. بنابراین می‌توان از این سیاهه در نمونه ایرانی برای ارزیابی روند درمان مثبت‌نگر و سنجش بالندگی بر اساس نظریه بهزیستی سلیگمن (۲۰۱۲) استفاده کرد.

### بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش از ۲۵ سؤال در نسخه اصلی سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر سه سؤال به‌دلیل عدم همبستگی از مجموعه سؤال‌ها حذف و در مجموع ۲۲ سؤال در فرایند تحلیل عاملی وارد شد. این سه سؤال عبارت از: «به اتفاقات خوب در زندگی‌ام توجه دارم و شاکر هستم»؛ «از توان مندی‌هایم برای حل مسایل خود استفاده می‌کنم»؛ «با کسانی که با آن‌ها تعامل منظم دارم احساس پیوند می‌کنم» بود. در مرحله بعد برای بررسی روایی سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر، بر اساس روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و چرخش به‌شیوه واریماکس با توجه به ماتریس عاملی، نمودار شیب‌دار و درصد واریانس تبیین‌شده از مجموع ۲۲ سؤال باقی‌مانده، پنج عامل با عناوین هیجان‌های مثبت، تعهد یا مشغولیت، معنی، موفقیت و روابط استخراج شد. این پنج عامل روی هم  $49/23$  درصد از کل واریانس را پوشش می‌دهد. درباره اعتبار سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر هم آلفای کرونباخ  $= 0/84$  نشان‌دهنده اعتبار بالای این سیاهه پس از حذف سه سؤال است. علاوه بر این بررسی روایی همگرا و افتراقی، همبستگی مثبت و معنی‌دار این سیاهه را با مقیاس رضایت از زندگی و پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف و همبستگی منفی و معنی‌دار آن را

با زیر مجموعه‌های مقیاس افسردگی، استرس و اضطراب حکایت از تأیید روایی همگرا و افتراقی این سیاهه نشان داد.

نتایج حاصل از پژوهش‌های صورت‌گرفته در حوزه‌ی روان‌شناسی مثبت‌نگر تابع میزان اعتبار مقیاس‌های مورد استفاده در آن‌ها است. با توجه به این واقعیت، در حوزه‌ی روان‌شناسی مثبت‌نگر تلاش‌های قابل توجهی در جهت تدوین و ارائه‌ی ارزیابی‌های قابل اتکا، با ثبات و معتبر صورت گرفته است. در برخی موارد، ابزارهای ارزیابی دارای قدمتی بیش از خود روان‌شناسی مثبت‌نگر بوده است، اما اعتبارسنجی و ترویج این مقیاس‌ها در اغلب موارد معول تلاش روان‌شناسان مثبت‌نگری بوده است که مشتاقانه به دنبال به‌کارگیری این مقیاس‌ها در حوزه‌های تخصصی خود بوده‌اند. مرور پیشینه روان‌درمانی مثبت‌نگر نشان می‌دهد. نظریه شادکامی اصیل<sup>۱</sup>، مبنای ساخت و گسترش روان‌درمانی مثبت‌نگر توسط سلیگمن و همکاران (۲۰۰۶) قرار گرفته است. در این درمان بر ایجاد هیجان‌های مثبت، تعهد یا مشغولیت و معنی در افراد تأکید می‌شود که هدف از آن تأمین شادکامی و افزایش رضایت از زندگی است.

داکورت، استین و سلیگمن (۲۰۰۵) بر این باورند که یکی از دلایل اثربخشی و مفیدبودن درمان‌های مثبت‌نگر، این است که درمان‌های مثبت‌نگر، به ایجاد هیجان مثبت، لذت، تعهد یا مشغولیت و معنی می‌انجامند؛ که این امر می‌تواند آثار و علایم خود اختلال را نیز کاهش دهد. رشید (۲۰۰۸) جهت ارزیابی روند روان‌درمانی مثبت‌نگر اقدام به ساخت مقیاسی تحت عنوان سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر نمود. این مقیاس به‌منظور ارزیابی، بررسی و اعتبارسنجی عناصر فعال در درمان از قبیل هیجان‌های مثبت، تعهد یا مشغولیت و معنی و هم‌چنین به‌عنوان مقیاسی جهت سنجش برآیند روان‌درمانی مثبت‌نگر نیز تهیه شده است. از آن‌جا که حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر یک حوزه نسبتاً نوپا و پویا است تغییر و تعدیل در این حوزه دور از ذهن نیست. شاهد این مدعا نیز تغییر در باور سلیگمن نسبت به اهداف و معیارهای سنجش نظریه شادکامی اصیل است.

بنا به اعتقاد سلیگمن (۲۰۱۲) شادکامی اصیل دارای نقایصی است و موضوع و هدف روان‌شناسی مثبت دیگر شادکامی و رضایت از زندگی نیست بلکه موضوع روان‌شناسی مثبت‌نگر، بهزیستی و معیار سنجش و هدف آن نیز، بالندگی است. عناصر فعال در درمان مبتنی بر این نظریه جدید را نیز هیجان‌های مثبت، تعهد یا مشغولیت، معنی، روابط و موفقیت تشکیل می‌دهند که هر یک از این عناصر بنا به اعتقاد سلیگمن (۲۰۱۲) مبتنی بر شناخت و استفاده افراد از توانمندی‌های شخصیتی است. به‌همین منظور رشید و سلیگمن (۲۰۱۳) بر اساس

---

## 1. Authentic happiness

ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی .....

نظریه جدید بهزیستی، سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر را با ۲۵ سؤال گسترش دادند که در این پژوهش نیز روایی، اعتبار و کاربردپذیری نسخه ۲۵ سؤالی در نمونه ایرانی بررسی شد.

در مجموع نتایج این پژوهش با یافته‌های رشید (۲۰۰۸) و گوونی (۲۰۱۱) هم‌خوانی دارد. درکل، نتایج حاصل از مطالعه‌ی حاضر حاکی از آن است که این سیاهه برای کاربرد در بین دانشجویان ایرانی مناسب است. هم‌چنین این سیاهه به درمانگران بالینی و متخصصان حوزه سلامت روان در ایران امکان خواهد داد تا با سهولت بیشتری به ارزیابی اقدامات و توان‌مندی‌های خود در ارتباط با تغییرات مربوط به روان‌درمانی بپردازند. هم‌چنین، این سیاهه را می‌توان در جهت تشویق دانشجویان ایرانی برای شناخت زندگی توأم با لذت، توأم با تعهد و مشغولیت، زندگی توأم با معنی، موفقیت و روابط و درکل ارتقاء میزان بهزیستی و بالندگی و سلامت روانی آن‌ها به کار برد. افراد می‌توانند از طریق این سیاهه به سطحی از شناخت برسند که بتوانند دیدگاه متفاوتی نسبت به رخدادهای خوب و بد داشته باشند و این نکته را نیز درک کنند که بیش از یک راه برای رسیدن به یک زندگی رضایت‌بخش و سعادت‌مندانه وجود دارد.

نکته دیگری که باید به آن اشاره شود این است که به‌نظر می‌رسد نوعی تفاوت در ادراک، پیش‌بینی و اسناد در مورد برخی سؤال‌های این سیاهه در بین نمونه ایرانی با نمونه‌های آمریکایی وجود داشته باشد. به‌عنوان نمونه سؤال «از توان‌مندی‌هایم برای حل مسایل خود استفاده می‌کنم»، که از فهرست نهایی سؤال‌های این سیاهه حذف شد؛ نوعی تفاوت در نحوه ادراک فرد در نمونه ایرانی از توان‌مندی‌ها و ادراک فرد آمریکایی را در همین مقوله نشان می‌دهد. تفاوت‌های فرهنگی موجود میان دو نمونه ممکن است باعث بروز این قبیل تفاوت‌ها به لحاظ عامل‌های موثر شود. با وجود برخی تفاوت‌ها در زمینه‌ی برخی سؤال‌ها که به احتمال قوی معلول تفاوت‌های فرهنگی موجود میان نمونه‌ی اصلی مورد استفاده در سیاهه و نمونه‌ی مربوط به ایران است؛ شواهد حاصل از این پژوهش نشان می‌دهند که با توجه به همسانی درونی، روایی همگرا سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر، سؤال‌های مندرج در این سیاهه با سؤال‌های مربوط به روان‌درمانی مثبت‌نگر از قبیل هیجان‌های مثبت، تعهد، معنی، روابط و موفقیت، هم‌خوانی دارند. علاوه بر این انجام این پژوهش در نمونه‌های بالینی و غیربالینی دیگر، شواهد تجربی بیشتری را در کاربردپذیری این سیاهه در نمونه‌های ایرانی فراهم می‌آورد. در پایان ضمن یادآوری این نکته که این پژوهش دارای ساختار بسیار خوبی به لحاظ نمونه‌گیری است، باید گفت که به عامل فرهنگی و اجتماعی نیز لازم است به‌عنوان یکی از عوامل تأثیرگذار مهم در تفاوت‌های موجود به لحاظ ساختار عاملی دو شکل سیاهه توجه شود. درک بهتر نحوه‌ی ادراک مفاهیم هیجان‌های مثبت، تعهد، معنی، روابط و موفقیت از سوی افراد با سن و بافت فرهنگی و اجتماعی متفاوت، نیازمند انجام پژوهش‌های بیش‌تر در آینده است.

## منابع

- بیانی، علی‌اصغر، کوچکی، عاشورمحمد، و گودرزی، حسنیه. (۱۳۸۶). اعتبار و روایی مقیاس رضایت از زندگی (SWLS). *فصلنامه روان‌شناسان ایرانی*. ۳ (۱۱): ۲۶۵-۲۵۹.
- سفیدی، فاطمه، و فرزاد، ولی‌الله. (۱۳۹۱). رواسازی آزمون بهزیستی روان‌شناختی ریف در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قزوین. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین*. ۶ (۱): ۷۱-۶۶.
- شکری، امید، کدیور، پروین، فرزاد، ولی‌الله، دانشپور، زهره، دستجردی، رضا و پاییزی، مریم. (۱۳۸۷). بررسی ساختار عاملی نسخه‌های ۳، ۹ و ۱۴ سؤالی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف در دانشجویان. *فصلنامه روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی*. ۱۴ (۲): ۱۶۱-۱۵۲.
- شکری، امید. (۱۳۸۸). *مقایسه الگوی روابط علی پیشایندها و پسایندهای استرس تحصیلی دانشجویان دختر و پسر در پارادایم‌های فرهنگی جمع‌گرا و فردگرا*. رساله دکتری رشته روان‌شناسی تربیتی. دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- صاحبی، علی، اصغری، محمدجواد و سالاری، رضیه سادات. (۱۳۸۴). اعتباریابی مقیاس افسردگی اضطراب تنیدگی (DASS-21) برای جمعیت ایرانی. *روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*. ۱ (۴): ۳۱۲-۲۹۹.
- عرب، علی، شهیدی، شهریار و باقریان، فاطمه. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش بخشایش بر میزان خشم و مؤلفه‌های آن در افراد متأهل. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*. ۵ (۴): ۲۵-۷.
- کاکاوند، علیرضا، شمس اسفندآباد، حسن، دانش، عصمت و قالبی حاجیوند، رستم. (۱۳۸۹). رابطه سبک‌های شوخ‌طبعی دانشجویان با سلامت عمومی آن‌ها. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*. ۴ (۲): ۳۲-۴۳.
- Burton, C. M., & King, L. A. (2004). The health benefits of writing about intensely positive experiences. *Journal of Research in Personality*, 38: 150-163.
- Cheavens, J. S., Feldman, D. B., Gum, A., Michael, S. T., & Snyder, C. R. (2006). Hope therapy in a community sample: A pilot investigation. *Social Indicators Research*, 77: 61-78.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. New York: HarperCollins.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49: 71-75.
- Duckworth, A. L., Steen, T. A., & Seligman, M. E. P. (2005). Positive psychology in clinical practice. *Journal of Clinical Psychology*, 1: 629-646.
- Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subject wellbeing in daily life. *Journal of personality and social psychology*, 84(2): 377-389.

- Fava, G. A., Ruini, C., Rafanelli, C., Finos, L., Salmaso, L., & Mangelli, L. (2005). Wellbeing therapy of generalized anxiety disorder. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 74, 2: 6– 30.
- Fava, G. A., & Ruini, C. (2003). Development and characteristics of a well-being enhancing psychotherapeutic strategy: Well-being therapy. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 34: 45– 63.
- Fleming, A. W. (2006). "Positive Psychology "Three Good Things in Life" and Measuring Happiness, Positive and Negative Affectivity, Optimism/Hope, and Well-Being" Counselor Education Master's Theses. Paper 32. The College at Brockport: State University of New York.
- Frisch, M. B. (2006). *Quality of life therapy: Applying a life satisfaction approach to positive psychology and cognitive therapy*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Guney, S. (2011). The positive psychotherapy inventory (PPTI): reliability and validity study in Turkish population. *Procedia- social and behavioral sciences*, 29: 81- 86.
- Lyubomirsky, S., & Lepper, H. S. (1999). A measure of subjective happiness: preliminary reliability and construct validation. *Social Indicator Research*, 46 (2): 137– 155.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. Sydney: The Psychology Foundation of Australia Inc.
- Nakamura, J., & Csikszentmihalyi, M. (2002). The concept of flow. In C. R. Snyder, S. J. & Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 89–105). New York and Oxford: Oxford University Press.
- Nathaniel, M. L., Frank, D. F., & Tyler, F. S. (2012). Gratitude and depressive symptoms: The role of positive reframing and positive emotion. *Cognition & Emotion*, 26, 4: 615- 633
- Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Washington, DC: American Psychological Association and Oxford University Press.
- Rashid, T. (2008). Positive Psychotherapy. In Lopez, S. J. (Ed.) *Positive psychology: Exploring the best in people*. Westport, CT: Greenwood Publishing Company.
- Rashid, T., & Seligman, M. E. P. (2013). *Positive psychotherapy: A treatment manual*. New York: Oxford University Press.
- Reed, G. L., & Enright, R. D. (2006). The effects of forgiveness therapy on depression, anxiety, and posttraumatic stress for women after spousal emotional abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74: 920– 929.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social Science Research*, 35(4): 1103- 1119.
- Seligman, M. E. P., Steen, T., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5): 410, 414- 419.



- Seligman, M. E. P., Rashid, T., & Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*, 61(8): 774- 778,781-786.
- Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: Free Press.
- Seligman, M. E. P. (2012). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Wellbeing*. New York: Free Press.

\*\*\*

مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS)

ردیف	بسیار زیاد	زیاد	کم	بسیار کم	جمله‌ها	ردیف
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	برای من مشکل است که آرام بگیرم.	۱
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	متوجه شده‌ام که دهانم خشک می‌شود.	۲
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	فکر نمی‌کنم بتوانم هیچ نوع احساس خوبی را تجربه کنم.	۳
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تنفس کردن برای من مشکل می‌شود.	۴
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	برای من سخت است که در انجام کارها پیش قدم شوم.	۵
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	به موقعیت‌ها به‌طور افراطی واکنش نشان می‌دهم.	۶
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	در بدنم احساس لرزش می‌کنم.	۷
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	احساس می‌کنم انرژی روانی زیادی مصرف می‌کنم.	۸
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	نگرانم مبادا در بعضی موقعیت‌ها دچار ترس شوم یا به کار احمقانه‌ای دست بزنم.	۹
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	احساس می‌کنم چیزی ندارم که منتظر آن باشم.	۱۰
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	خودم را پریشان و سردرگم احساس می‌کنم.	۱۱
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	آرام بودن و در آرامش به‌سر بردن برای من مشکل است.	۱۲
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	احساس دل‌مردگی و دل شکستگی دارم.	۱۳
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	نسبت به هر چیزی که مرا از کار باز می‌دارد بی‌تحمل هستم و صبر ندارم.	۱۴
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	احساس می‌کنم هر لحظه ممکن است دچار ترس و وحشت شوم.	۱۵
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	قادر نیستم درباره‌ی خیلی چیزها شور و شوق از خود نشان دهم.	۱۶
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	احساس می‌کنم به‌عنوان یک فرد، ارزش زیادی ندارم.	۱۷
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	فکر می‌کنم بسیار حساس و زود رنج هستم.	۱۸
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بدون این که هیچ گونه فعالیت بدنی انجام دهم متوجه شده‌ام که قلبم غیرعادی کار می‌کند. (مثلاً ضربان شدید قلب یا احساس از کار افتادن آن برای چند لحظه).	۱۹
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بدون هیچ دلیل موجهی احساس ترس می‌کنم.	۲۰
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	احساس می‌کنم زندگی بی‌معنی است.	۲۱

سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر (PPTI/PERMA) رشید و سلیگمن (۲۰۱۳)

۵: بسیار شبیه به من ۴: شبیه به من ۳: خنثی ۲: شبیه به من نیست ۱: به هیچ وجه شبیه به من نیست.

ردیف	گویه‌ها	بسیار شبیه به من	شبیه به من	خنثی	شبیه به من نیست	بسیار شبیه به من نیست
۱	من احساس شادی می‌کنم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲	نسبت به توان‌مندی‌های خود وقوف دارم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۳	با کسانی که با آن‌ها تعامل منظم دارم احساس پیوند می‌کنم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۴	آن‌چه انجام می‌دهم، برای جامعه مهم است.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۵	من انسان جاه‌طلب و بلندپروازی هستم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۶	به‌نظر دیگران، من خوشحال به‌نظر می‌آیم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۷	من فعالیت‌هایی را دنبال می‌کنم که مستلزم به‌کارگیری توان‌مندی‌هایم باشند.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۸	با عزیزانم احساس نزدیکی می‌کنم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۹	احساس می‌کنم زندگی‌م دارای هدفی است.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۰	موفقیت‌های دیگران مرا به تلاش برای دستیابی به اهداف شخصی خودم ترغیب می‌کند.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۱	به اتفاقات خوب در زندگی‌ام توجه دارم و شاکر هستم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۲	از توان‌مندی‌هایم برای حل مسایل خود استفاده می‌کنم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۳	در مواقع سختی همیشه کسی هست که می‌توانم روی حمایتش حساب کنم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۴	در فعالیت‌های مذهبی یا معنوی مشارکت دارم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۵	کارهای زیادی را به‌خوبی در زندگی‌ام انجام داده‌ام.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۶	احساس وانهادگی و آرامش دارم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۷	تمرکز من در هنگام انجام فعالیت‌هایی که مستلزم به‌کارگیری توان‌مندی‌های من هستند خوب است.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۸	من روابطی دارم که به من در رشد و تعالی کمک می‌کنند.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۹	من کارهایی را انجام می‌دهم که در خدمت تحقق یک هدف بزرگ‌تر هستند.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲۰	وقتی هدفی را مشخص می‌کنم، می‌توانم به آن دست یابم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲۱	از ته دل می‌خندم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲۲	وقتی سرگرم انجام فعالیت‌هایی که مستلزم به‌کارگیری توان‌مندی‌هایم هست، زمان برایم به‌تندی سپری می‌شود.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲۳	حداقل یک نفر در زندگی من هست، که من و احساساتم را خوب می‌فهمد.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲۴	از توان‌مندی‌هایم در جهت کمک به دیگران استفاده می‌کنم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲۵	رسیدن به اهدافم انگیزه‌ی لازم جهت دستیابی به اهداف جدید را در من ایجاد می‌کند.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

نسخه کوتاه (۱۸ سوالی) مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف (RSPWB)

ردیف	سوال‌ها	کاملاً موافقم	تا حدی موافقم	نسبتاً موافقم	نسبتاً مخالفم	تا حدی مخالفم	کاملاً مخالفم
۱	به‌طور کلی احساس می‌کنم من مسئول وضع زندگی کنونی‌ام هستم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲	هنگامی که جریان زندگی خود را مرور می‌کنم، از آن چه روی داده خشنود می‌شوم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۳	حفظ روابط صمیمی برای من مشکل است و احساس ناکامی می‌کنم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۴	نیازهای زندگی روزمره، اغلب مرا از پای در می‌آورد.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۵	من برای حال زندگی می‌کنم و واقعاً به آینده فکر نمی‌کنم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۶	من بسیاری از مسئولیت‌های زندگی روزانه‌ام را به‌خوبی مدیریت می‌کنم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۷	فکر می‌کنم داشتن تجارب جدیدی که تفکر فرد را درباره خود و جهان به چالش می‌کشد مهم است.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۸	بیشتر جنبه‌های شخصیت خود را دوست دارم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۹	افراد مصمم بر من تأثیر می‌گذارند.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۰	در بسیاری جهات از موفقیت‌هایم در زندگی احساس ناامیدی می‌کنم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۱	افراد مرا به‌عنوان فردی بخشنده و علاقه‌مند به صرف وقت با دیگران، توصیف می‌کنند.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۲	به نظرات خود اطمینان دارم، اگر چه آن‌ها بر خلاف نظر جمع باشد.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۳	روابط خیلی گرم و همراه با اعتماد زیادی را با دیگران تجربه نکرده‌ام.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۴	بعضی از افراد بی‌هدف، زندگی خود را سپری می‌کنند؛ اما من از آن دسته از افراد نیستم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۵	برای من، زندگی یک فرایند مستمر یادگیری، تغییر و رشد است.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۶	بعضی اوقات احساس می‌کنم که همه آن‌چه را باید در زندگی انجام دهم، انجام داده‌ام.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۷	مدت‌هاست از تلاش برای ایجاد بهبودها و تغییرات زیاد در زندگی‌ام دست کشیده‌ام.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۸	خودم را آن‌گونه که فکر می‌کنم مهم است، قضاوت می‌کنم؛ نه بر اساس ارزش‌هایی که برای دیگران مهم است.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

۳. مقیاس رضایت از زندگی (SWLS)

ردیف	سوال‌ها	بشدت موافقم	موافقم	کمی موافقم	نه مخالفم نه موافقم	کمی مخالفم	بشدت مخالفم
۱	زندگی‌ام در بیشتر موارد، به زندگی دل‌خواه من نزدیک است.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲	شرایط زندگی‌ام عالی است.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۳	از زندگی‌ام راضی هستم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۴	تا کنون به چیزهای با اهمیتی که در زندگی می‌خواستم، رسیده‌ام.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۵	اگر دوباره زندگی‌کنم، تقریباً چیزی را تغییر نخواهم داد.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>