روانسنجی فرم Z پرسشنامه رضایت از زندگی در سالمندان ایرانی

زهرا تقربی: [*] مربی پژوهش، گروه پرستاری مدیریت بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان
لیلا تقربی: کارشناس بهداشت، پایگاه بهداشتی کارگر، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان
خدیجه شریفی: مربی پژوهش، گروه پرستاری مدیریت بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان
زهرا سوکی: مربی پژوهش، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

فصلنامه پایش
سال دهم شماره اول زمستان ۱۳۸۹ صص ۱۳-۵
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۸/۲۶
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۲۰ مهر ۱۳۸۹]

چکیده

یکی از شاخص‌های مهم سنجش سلامت روان در دوره سالمندی رضایت از زندگی است. با توجه به ضرورت سنجش رضایت از زندگی در سالمندان ایرانی مطالعه‌ای با هدف ترجمه، بررسی پایایی و روایی پرسشنامه ۱۳ سؤالی مقیاس رضایت از زندگی Z (Life Satisfaction Index-Z: LSI-Z) به منظور استفاده جهت بررسی رضایت از زندگی در این قشر آسیب پذیر، در شهر کاشان در سال ۱۳۸۶ طراحی و اجرا شد.

نسخه اصلی پرسشنامه ۱۳ سؤالی LSI-Z با استفاده از روش ترجمه استاندارد Forward-Backward از زبان انگلیسی به فارسی ترجمه شد. پرسشنامه دیگری نیز مشتمل بر اطلاعات جمعیتی و یک سؤال در ارتباط با وضعیت کلی رضایت از زندگی از دیدگاه خود فرد مورد استفاده قرار گرفت. نمونه‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری آسان انتخاب شدند؛ بدین گونه که کلیه سالمندان ۶۰ سال به بالای مراجعه کننده به دو مرکز بهداشتی ـ درمانی شهر کاشان در طول سه ماه اول سال ۸۶(۷۵ نفر) وارد مطالعه شدند. پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن و Stability (آزمون مجدد) تعیین گردید. جهت تعیین روایی آن نیز از روش اعتبار سازه به شیوه مقایسه گروه‌های شناخته شده استفاده شد. نمونه‌ها برحسب نوع پاسخشان به سؤال وضعیت کلی رضایت از زندگی به ۵ گروه تقسیم شدند؛ سپس نمرات LSI-Z بین ۵ گروه مزبور مقایسه شد. اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-11 و محاسبه ضریب همبستگی پیرسون و درون طبقه‌ای، Unequal Spearman Brown، Guttman، ضریب آلفای کرونباخ و تحلیل واریانس یک طرفه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

در مقیاس صفر تا ۲۶ نمره رضایت از زندگی در واحدهای مورد بررسی، ۵/۴۷ ± ۱۳/۶۸ بود. ضریب پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن با فرمول Unequal Spearman Brown ۰/۷۹ و Guttman ۰/۷۸ محاسبه شد. روش Item-Total Correlation و آزمون مجدد نیز پرسشنامه ۱۳ سؤالی را پایا تشخیص دادند. نمره LSI-Z بین ۵ گروه مورد نظر تفاوت آماری معنی‌دار داشت (F=۱۲۱/۶۶، P<۰/۰۰۰۱).

بنابر این نسخه فارسی پرسشنامه ۱۳ سؤالی LSI-Z جهت سنجش رضایت از زندگی در سالمندان ایرانی ابزاری پایا و روا است.

کلیدواژه‌ها: پرسشنامه رضایت از زندگی، اعتبار، پایایی، سالمندی

[*] نویسنده پاسخگو: کاشان، بلوار قطب راوندی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده پرستاری و مامایی
تلفن: ۰۳۶۱-۵۵۵۰۰۲۱
E-mail: tagharrobi_z@yahoo.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1389.10.1.1.2]

مقدمه

یکی از شاخص‌های مهم سنجش سلامت روان در دوران سالمندی، رضایت از زندگی است. ابزاری که جهت سنجش رضایت از زندگی در سالمندان عمومیت زیادی دارد مقیاس رضایت از زندگی Z (Life Satisfaction Index-Z: LSI-Z) است که در سال ۱۹۶۱ توسط Neurgarten، Havighurst و Tobin در شهر کانزاس و با همکاری دانشگاه شیکاگو طراحی شده است. این ابزارکه دارای ۲۰ سوال است و ۸ سؤال آن بار منفی و مابقی بار مثبت دارند؛ از طریق مصاحبه و به روش خودگزارش دهی تکمیل می‌شود. برای هر سؤال سه گزینه موافق، نمی‌دانم و مخالف در نظر گرفته شده است. در این ابزار دو نوع سیستم نمره دهی پیشنهاد گردیده است. در طراحی اولیه پیشنهاد شده بود که برای گزینه نمی‌دانم نمره صفر و در سؤالات مثبت برای گزینه موافق و در سؤالات منفی برای گزینه مخالف نمره ۱ و برای مابقی گزینه‌ها نیز نمره صفر منظور گردد و در مجموع، نمره رضایت از زندگی در مقیاس ۲۰-۰ مشخص شود. در سیستمی که از عمومیت بیشتری برخوردار است، نحوه نمره دهی به این صورت است که برای گزینه نمی‌دانم نمره صفر، در سؤالات مثبت برای گزینه موافق نمره ۲ و برای گزینه مخالف نمره ۱ و در ارتباط با سؤالات منفی، برای گزینه مخالف نمره ۲ و برای گزینه موافق نمره ۱ لحاظ می‌گردد و در کل نمره رضایت از زندگی در مقیاس ۴۰-۰ بیان می‌شود. لازم به ذکر است که در هر دو شیوه، نمره بالاتر بیانگر بیشتر بودن سطح رضایت است [۵-۱]. LSI-A دارای فرم‌های کوتاه متعددی است که اصطلاحا به آن ایندکس Z اطلاق می‌شود. به کرات در مطالعات از ایندکس Z استفاده شده است [۲۲-۶]. این ایندکس دارای نسخ ۱۸ [۲۵-۲۲، ۱۵]، ۸، ۱۰، ۱۲، ۱۳، ۱۶ [۲۳]؛ ۱۱ [۲۳، ۵] و ۱۴ سؤالی [۲۳، ۷] است.

معمول‌ترین نسخه‌ای که مدنظر محققان قرار گرفته است. ایندکس Z تجدید نظر شده در سال ۱۹۶۹ توسط Wylie، Wood و Sheafor است [۲۷، ۲۶]؛ این پرسشنامه ۱۳ سؤالی ابزار سنجش بسیاری از مطالعات مرتبط بوده [۲۸، ۲۴، ۹، ۸] و برای آن سه روش نمره دهی مورد استفاده قرار گرفته است. روش اول سیستم ۱-۰ است که نمره رضایت را در مقیاس ۱۳-۰ نشان می‌دهد. روش دوم به صورت نمره دهی در قالب معیار لیکرت ۵ گزینه‌ای است که در مجموع رضایت از زندگی را در مقیاس ۶۵-۵ مشخص می‌نماید[۲۸]. معمول‌ترین روش سیستم ۲-۱-۰ است که رضایت از زندگی را در مقیاس ۲۶-۰ تعیین می‌کند [۲۶، ۲۷]. در هرسه روش نمره بالاتر نشان‌دهنده رضایت بیشتر است [۲۸-۲۶]. در ارتباط با نحوه تفسیر نمره LSI-Z در مقیاس ۲۶-۰ دیدگاه‌های مختلفی مطرح است. محققان طراح نمرات ۱۲≤، ۲۱-۱۳ و ۲۲≤ را به ترتیب نشان‌دهنده سطح رضایت کم، متوسط و زیاد تلقی نموده‌اند [۲۷، ۲۶]. در مطالعه Sauer و Warland میانگین نمره که معادل ۱۱/۶ بوده به عنوان نقطه برش منظور گردیده است [۷]. در مطالعه Borg صدک ۲۵ به عنوان نقطه برش تعیین شده است [۶]. Soleman نیز عدد ۱۱/۶ را به عنوان نقطه برش در نظر گرفته است [۷]. در غالب مطالعات انجام شده نیز بدون درنظر گرفتن نقطه برش از این ابزار استفاده گردیده است [۲۸، ۲۴، ۹، ۸].

لذا با توجه به ضرورت پژوهش در این زمینه و احساس نیاز به وجود ابزاری مناسب جهت سنجش رضایت از زندگی در سالمندان ایرانی و نظر به این که با توجه به وضعیت سالمندان فرم ۱۳ سؤالی پرسشنامه ایندکس Z سنجش رضایت از زندگی بیشتر مورد توجه محققان قرار گرفته و مطرح شده، سیستم نمره دهی ۲-۱-۰ ثبات داخلی بیشتری دارد [۲۳]؛ مطالعه‌ای با هدف ترجمه و ارزیابی پایایی و روایی این ابزار در اقشار سالمند جامعه ایرانی، در سال ۱۳۸۶ در شهرکاشان طراحی و اجرا شد. باشد که نتایج تحقیق پژوهشگران و در نهایت دست اندرکاران امور بهداشتی کشور را در کلیه سطوح در جهت ارتقای سطح کیفیت زندگی سالمندان یاری دهد.

مواد و روش کار

این مطالعه، مطالعه‌ای توصیفی ـ کاربردی از نوع روانسنجی و اعتباریابی آزمون است که در آن در قدم اول ابزارهای لازم شامل پرسشنامه‌ای مشتمل بر اطلاعات جمعیتی (سن، جنسیت، وضعیت تأهل، شغل، وضعیت مسکن، ابتلا به بیماری جسمانی یا روانی شناخته شده، داشتن منبع درآمد مشخص، سابقه مهاجرت از روستا یا شهر دیگر، داشتن فرزند، نحوه زندگی، سبک اداره زندگی و تعداد فرزند)؛ مقیاس تک سؤالی رضایت از زندگی و پرسشنامه ۱۳ سؤالی LSI-z برای بهره برداری تعیین شدند. پرسشنامه تک سؤالی رضایت از زندگی، وضعیت کلی رضایت از زندگی را از دیدگاه خود فرد در مقیاس لیکرت صفر تا ۴ مشخص می‌سازد و قبلاً نیز در برخی از مطالعات داخلی و خارجی مورد استفاده قرار گرفته است [۳۰، ۲۹].

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1389.10.1.1.2]

LSI_Z: فرم کوتاهی است که در آن یک سازه یک بعدی برای سنجش رضایت از زندگی در دوره سالمندی گنجانده شده و خرده مقیاسی برای آن تعریف نشده است و نسخه اصلی آن به زبان انگلیسی است. در این پژوهش نسخه ۱۳ سؤالی مورد استفاده قرار گرفته است. این سؤالات در برگیرنده موضوعاتی همچون دیدگاه فرد در مورد وضعیت وی در مقایسه با دوران جوانی، وضعیت وی در مقایسه با سایر افراد، کارهای گذشته و حال، برنامه‌ریزی برای آینده و دستیابی به خواسته‌ها است.

از مجموع سؤالات، ۵ سؤال بار منفی (سؤالات شماره‌های ۳، ۶، ۱۰،۱۱، ۱۳) و مابقی (سؤالات شماره‌های ۵-۱، ۸، ۹، ۱۲) بار مثبت دارند. به هر یک از سؤالات در قالب گزینه‌های نمی‌دانم، موافق و مخالف پاسخ داده شده و جهت نمره گذاری پاسخ هر سوال از سیستم ۲-۱-۰ استفاده می‌گردد. بدین گونه که برای گزینه نمی‌دانم نمره صفر، در سوالات مثبت برای گزینه موافق نمره ۲ و برای گزینه مخالف نمره یک و در ارتباط با سؤالات منفی برای گزینه مخالف نمره دو و برای گزینه موافق نمره یک لحاظ می‌گردد و در کل نمره رضایت از زندگی در مقیاس ۲۶-۰ تعیین می‌شود. بدیهی است که نمره بالاتر بیانگر بالاتر بودن سطح رضایت از زندگی است [۲۸-۲۶].

در قدم دوم نسخه اصلی پرسشنامه ۱۳ سؤالی LSI-Z با استفاده از روش استاندارد Forward-Backward از زبان انگلیسی به فارسی ترجمه گردید. در این روش ابتدا نسخه اصلی توسط دو مترجم مستقل بطور همزمان به فارسی ترجمه شده، سپس مجداً توسط دو مترجم مستقل از مترجمان مرحله نخست به زبان انگلیسی برگردانده شد و در نهایت یک نفر به عنوان هماهنگ کننده با کنار هم قراردادن ترجمه‌های فارسی و انگلیسی، پرسشنامه فارسی را تهیه نمود. در مرحله بعد ابزارهای مورد نظر در یک بررسی مقدماتی در اختیار ۱۰ نفر سالمند قرار گرفته و نواقص موجود در پرسشنامه رفع گردید؛ به این صورت پرسشنامه نهایی LSI-Z ۱۳ سؤالی به زبان فارسی آماده شد. به منظور نمونه گیری از روش نمونه گیری آسان (Convenience) استفاده شد؛ به این گونه که در این مطالعه کلیه افراد ۶۰ سال به بالای مراجعه کننده به دو مرکز بهداشتی ـ درمانی شهر کاشان در سه ماهه اول سال ۸۶ (۷۵ نفر) انتخاب شدند. پس از جلب همکاری نمونه‌ها و اطمینان دادن به آنها در خصوص محرمانه باقی ماندن اطلاعات داده‌ها با استفاده از پرسشنامه طراحی شده از طریق مصاحبه و به شیوه خودگزارش دهی توسط کارشناسان آموزش دیده مراکز مد نظر جمع‌آوری گردید و نمرات رضایت از زندگی محاسبه شد. سپس داده‌های جمع‌آوری شده از طریق برنامه SPSS-11 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. به منظور تعیین پایایی پرسشنامه مورد نظر از شیوه پایداری و ثبات داخلی استفاده شد. پایداری با روش آزمون مجدد (Test-retest) بررسی شد. در این روش نمرات حاصل از دو یا چند بار بررسی انجام شده روی نمونه‌های یکسان بوسیله ابزار یکسان با فاصله زمانی مشخص، مقایسه می‌شوند و این مقایسه بوسیله ضریب همبستگی که معمولاً از نوع ضریب همبستگی پیرسون (r) است، توضیح داده می‌شود [۳۱]. از این رو، در این مطالعه پرسشنامه به فاصله ۷۲-۴۸ ساعت در دو نوبت توسط یک کارشناس در اختیار ۱۵ فرد سالمند قرار داده شد و همبستگی بین نمرات حاصل از دو بررسی با محاسبه ضریب همبستگی پیرسون و ضریب همبستگی درون طبقه ای (Intraclass correlation coefficient) تعیین شد.

ثبات داخلی با روش محاسبه ضریب آلفای کرونباخ (Cronbach's alpha Coefficient) و دو نیمه کردن (Split-half) روی کل واحدهای مورد پژوهش (n=۷۵) بررسی شد. در روش اخیر، سؤالات به دو نیمه زوج و فرد تقسیم شدند، چون تعداد افراد در گروه‌ها برابر نبود برای محاسبه ضریب پایایی از فرمول Unequa–Length Spearman Brown استفاده شد؛ البته Guttman split-half نیز محاسبه شد.

برای تعیین روایی پرسشنامه، از شیوه مقایسه گروه‌های شناخته شده (Groups Approach) که نوعی اعتبار سازه (Construct Validity) است، استفاده گردید. در این روش ابزار را برای گروه‌هایی که انتظار می‌رود در یک صفت ویژه با هم تفاوت داشته باشند، بکار می‌برند و نمرات آنها را با هم مقایسه می‌کنند؛ در صورتی که تفاوت معنی‌دار مشاهده شود، اعتبار ساختاری ابزار، تأیید می‌شود[۳۲، ۳۱]. سپس با استفاده از آزمون آنالیز واریانس یک طرفه، نمره‌ای که افراد هر گروه از پرسشنامه LSI-Z کسب کرده بودند، بین ۵ گروه مزبور مقایسه شدند.

یافته‌ها

در مطالعه حاضر مجموعا ۷۵ سالمند ایرانی با حداقل سن ۶۰ سال مورد بررسی قرار گرفتند. جدول شماره ۱ نمایی کلی از وضعیت اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و بهداشتی گروه تحت مطالعه

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1389.10.1.1.2]

ارایه می‌کند. نمره رضایت از زندگی در ۳۲ نفر (۴۳ درصد) دوازده یا کمتر، در ۳۷ نفر (۴۹ درصد) ۲۱-۱۳ و در ۶ نفر (۸ درصد) ۲۲ یا بیشتر بود. در مقیاس ۲۶-۰ کل نمره رضایت از زندگی ۵/۴۷±۱۳/۶۸ تعیین شد. جدول شماره ۲ وضعیت نمره هر یک از سؤالات پرسشنامه را مشخص می‌سازد. جدول گویای آن است که بالاترین امتیاز مربوط به سؤال شماره ۸ (احساس رضایت با مرور گذشته) و پایین‌ترین امتیاز مربوط به سؤال شماره ۶ (خسته یا یکنواخت بودن غالب فعالیت‌ها) است.

در واقع بالاترین سطح رضایت مربوط به مرور زندگی گذشته و بیشترین نارضایتی مربوط به یکنواختی فعالیت‌های فعلی است. ضریب پایایی ابزار از طریق آزمون مجدد با ضریب ICC، ۰/۹۳ گزارش شد. ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه حاضر ۰/۷۹ محاسبه شد. ضریب پایایی در روش دو نیمه کردن با استفاده از فرمول Unequal-Length Spearman Brown ۰/۷۹ و Guttman ۰/۷۸ محاسبه شد.

به منظور تعیین روایی با روش مقایسه گروه‌های شناخته شده نمونه‌ها بر اساس پاسخی که به سؤال مربوط به وضعیت کلی رضایت از زندگی داده بودند [خیلی کم (۰)، کم (۱)، متوسط (۲)، زیاد (۳) و خیلی زیاد (۴)] به ۵ گروه تقسیم شدند. در مقیاس صفر تا ۴ نمره وضعیت کلی خوداظهاری رضایت از زندگی ۰/۹۶±۰/۷۹ بود. جدول شماره ۳ توزیع فراوانی نمونه‌ها را بر حسب نمره LSI-Z به تفکیک وضعیت کلی خوداظهاری رضایت از زندگی نشان می‌دهد. آزمون آنالیز واریانس نشان می‌دهد که نمرات LSI-Z در ۵ گروه تفاوت معنی‌دار دارند (F=۱۲۱/۶۶، P<۰/۰۰۰۱).

بحث و نتیجه گیری

در پژوهش فعلی، نمره رضایت از زندگی ۵/۴۷±۱۳/۶۸ بود. در حالی که در مطالعه Morgan نمره رضایت از زندگی در سالمندان انگلیسی با محدوده سنی ۷۴-۶۵ سال، ۵/۶±۱۷/۱ و در گروه سنی ۷۵ سال به بالا، ۵/۵±۱۶/۶ گزارش شده است [۳۳]. Hilleras این عدد را در سالمندان سوئدی با سن حداقل ۹۰ سال، ۴/۴±۱۵/۵ اعلام کرده است [۳۴]. در مطالعه Borg نیز نمره رضایت از زندگی سالمندان سوئدی ۵/۶±۱۵/۳ برآورد شده است [۶]. احتمالاً شرایط محیطی، عوامل اقتصادی ـ اجتماعی و ویژگی‌های جمعیتی در ایجاد این تفاوت دخالت دارند. ضریب پایایی ابزار از طریق آزمون مجدد ۰/۹۳ محاسبه شد. لذا ضریب پایایی این ابزار در این روش عالی است، چرا که Croon ضریب همبستگی درون طبقه‌ای ۱-۰/۷۵ را در حد عالی معرفی کرده است [۳۵].

در مطالعه Burckhardt ضریب پایایی همین ابزار از طریق آزمون مجدد ۰/۹-۰/۸ برآورد شده است. البته در مطالعه مذکور، پرسشنامه سه بار در طول یک دوره ۶ هفته‌ای در اختیار ۲۲۷ نفر قرار گرفته است [۲۰]. در حالی که درپژوهش فعلی، تعداد نمونه‌ها ۱۵ نفر و فاصله بررسی به خاطر تأثیر عامل زمان از یک طرف و سهولت دسترسی به واحدها از طرف دیگر، ۷۲-۴۸ ساعت انتخاب شده است که این کوتاهی فاصله می‌تواند سبب سوگیری اطلاعاتی شود؛ لذا این مورد جزء محدویت‌های این مطالعه به شمار می‌رود.

پایایی ابزار با ضریب آلفای کرونباخ و روش دو نیمه کردن با استفاده از فرمول Unequal-Length Spearman brown ۰/۷۹ و با Guttman ۰/۷۸ بوده که نشان از پایایی ابزار دارد. Lobindo و Schneder ضریب پایایی ۰/۷≤ را به عنوان سطح قابل قبول پایایی مطرح کرده‌اند [۳۱، ۳۲]. Gibson ثبات داخلی این ابزار را ۰/۸۳-۰/۷۴ گزارش کرده است [۲۸].

Riddick در افراد سیاه و سفید پوست ضریب آلفای این ابزار را به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۲ برآورد کرده است [۲۴]؛ Fagerstorm نیز آن را ۰/۸۱ گزارش کرده است [۸]. در مطالعه Morgan آلفا ۰/۷۴ [۳۳] و در مطالعه Borg ۰/۸ قید شده است. ضریب ثبات داخلی در مطالعه Baiyewu در نیجریه ۰/۷۲ تعیین شد [۱۰].

در بررسی Soleman نیز ضریب پایایی کودرریچاردسون البته با روش نمره دهی ۱-۰، ۰/۷۹ محاسبه شده است [۷]. در حالی که در مطالعه Hilleras آلفا ۰/۶ تعیین شده است [۳۴].

از این رو، یافته‌های پژوهش در زمینه پایایی کل ابزار تقریباً با یافته‌های مطالعات پیشین همخوانی دارد؛ به علاوه بنظر می‌رسد علت آلفای پایین گزارش شده توسط Hilleras سن بسیار بالای نمونه‌های مورد بررسی باشد.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1389.10.1.1.2]

جدول شماره ۱- مشخصات جمعیتی واحدهای مورد پژوهش

	تعداد	درصد
جنسیت		
زن	۵۷	۷۶
مرد	۱۸	۲۴
تحصیلات		
بی‌سواد	۵۰	۶۶/۷
ابتدایی	۲۵	۳۳/۳
وضعیت تأهل		
مجرد	۱	۱/۳
متأهل	۵۱	۶۸
بیوه	۲۰	۲۶/۷
طلاق گرفته	۳	۴
شغل		
بی‌کار	۶۰	۸۰
آزاد	۴	۵/۳
مشاغل خانگی	۲	۲/۷
بازنشسته	۹	۱۲
مسکن		
استیجاری	۶	۸
مالکیت	۵۹	۷۸/۷
منزل اقوام	۱۰	۱۳/۳
بیماری جسمی یا روانی شناخته شده		
دارد	۴۵	۶۰
ندارد	۳۰	۴۰
منبع درآمد مشخص		
دارد	۳۲	۴۲/۷
ندارد	۴۳	۵۷/۳
سابقه مهاجرت از روستا یا شهر دیگر		
دارد	۴۱	۵۴/۷
ندارد	۳۴	۴۵/۳
داشتن فرزند		
ندارد	۱	۲/۳
دارد	۷۴	۹۸/۶۷
نحوه زندگی		
فقط با همسر	۲۷	۳۶
با همسر و فرزند	۲۱	۲۸
با فرزند	۱۴	۱۸/۷
تنها	۱۳	۱۷/۳
سبک اداره زندگی		
مستقل	۴۸	۶۴
وابسته به دیگران	۱۷	۲۲/۷
تحت پوشش کمیته امداد	۱۰	۱۳/۳
سن (سال)	۶۸/۶۴±۶/۵۲	
تعداد فرزند (نفر)	۵/۶۵±۲/۱۵	

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1389.10.1.1.2]

جدول شماره ۲- وضعیت نمره هر یک از سؤالات پرسشنامه LSI-Z (n=۷۵)

موضوع سؤال	میانگین	انحراف معیار
بهتر بودن اوضاع فرد در مقایسه با آنچه قبلا فکر می کرده	۰/ ۹۷۳۳	۰/۸۰۴۹
توانایی غلبه بر شکستها در مقایسه با دیگران	۱/۴۲۶۷	۰/۷۷۴۱
دیدگاه فرد در مورد ملالت بار بودن دوره سالمندی خود	۱/۱۰۶۷	۰/۷۲۷۳
احساس شادی در مقایسه با دوران جوانی	۰/۸۸۰۰	۰/۸۶۹۳
دیدگاه فرد نسبت به سالمندی به عنوان بهترین دوران زندگی	۰/۹۰۶۷	۰/۷۷۴۱
خسته یا یکنواخت بودن غالب فعالیتها	۰/۷۰۶۷	۰/۸۰۱۶
جالب بودن فعالیتها به اندازه قبل	۱/۰۰۰۰	۰/۷۸۸۴
احساس رضایت با مرور گذشته	۱/۴۸۰۰	۰/۷۵۹۸
برنامه ریزی برای آینده	۰/۹۸۶۷	۰/۸۴۶۲
عدم دستیابی به اکثر خواسته های مهم در زندگی گذشته	۱/۰۱۳۳	۰/۸۱۳۶
داشتن شانس کمتر در غالب اوقات در مقایسه با دیگران	۱/۰۴۰۰	۰/۸۲۹۲
بدست آوردن اکثر خواسته ها در طول زندگی	۱/۰۹۳۳	۰/۷۵۶۵
دیدگاه فرد نسبت به بدتر شدن روز به روز وضعیت زندگی مردم	۱/۱۲۰۰	۰/۷۷۰۴

جدول شماره ۳- توزیع فراوانی واحدهای مورد بررسی برحسب نمره LSI-Z به تفکیک وضعیت کلی خوداظهاری رضایت از زندگی

وضعیت کلی خوداظهاری رضایت از زندگی	نمره LSI-Z	تعداد (درصد)
صفر: خیلی کم	۴/ ۵±۱/۷۴	۴ (۵/۳)
۱: کم	۹/۰۳±۱/۹۹	۲۸ (۳۷/۳)
۲: متوسط	۱۵/۴۸±۲/۱۹	۲۷ (۳۶)
۳: زیاد	۲۰/۲۵±۱/۷۱	۱۲ (۱۶)
۴: خیلی زیاد	۲۳/۵۰±۱/۲۹	۴ (۵/۳)
جمع	۱۳/۶۸±۵/۴۷	۷۵ (۱۰۰)

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1389.10.1.1.2]

در مطالعه فعلی در ارتباط با همبستگی هر سؤال با نمره کل پرسشنامه، به جز سؤال ۲ و ۱۰، بقیه همبستگی بالای ۰/۳ و کمتر از ۰/۷ دارند. Schneder مطرح کرده برای این که ابزار پایا بوده و از ثبات داخلی مطلوب برخوردار باشد، ممکن است لازم شود سؤالاتی که همبستگی خیلی پایین (۰/۳>) و یا خیلی بالا (۰/۷<) با نمره کل ابزار دارند حذف شوند [۳۲]. نظر به این که پایایی ابزار با حذف آن دو سؤال تغییر فاحشی نداشت، از این رو پژوهش متکی بر مقیاس ۱۳ سؤال اجرا و تحلیل شد.

در ارتباط با تعیین اعتبار سازه به شیوه مقایسه گروه‌های شناخته شده، مطالعه حاضر نشان داد که نمرات کسب شده از پرسشنامه۱۳ سؤالی LSI-Z در گروه‌های پنجگانه بر حسب وضعیت کلی خوداظهاری رضایت از زندگی، تفاوت معنی‌دار دارند؛ لذا این ابزار، ابزاری معتبر است. لازم به ذکر است مشابه ابزار مورد استفاده در این پژوهش جهت سنجش وضعیت کلی خوداظهاری رضایت از زندگی (یک سؤال با مقیاس لیکرت) قبلاً در مطالعه Ho در کشور چین و در بررسی جوشن لو در کشور ایران استفاده شده است [۲۹، ۳۰]. در ضمن این شیوه تعیین روایی نیز در جهان به کرات و در ایران بسیار محدود مورد توجه محققان قرار گرفته است [۳۶].

در اکثر مطالعات، روایی این ابزار به صورت عمده به روش روایی همزمان و یا روایی صوری تعیین شده است. روایی این پرسشنامه در مطالعه Wood از طریق روایی همزمان آن با LSI-A ۰/۵۷ محاسبه گردیده است [۲۶]. باتوجه به این که در این مطالعه روایی همزمان سنجیده نشده است پیشنهاد می‌شود در بررسی‌های آینده روایی همزمان آن نیز مورد بررسی قرار گیرد.

با انجام این مطالعه و با توجه به یافته‌ها، مشخص شد نسخه ایرانی پرسشنامه ۱۳ سؤالی LSI-Z که در جریان مطالعه حاضر تهیه گردید، جهت سنجش رضایت از زندگی در سالمندان ایرانی ابزاری پایا و روا است. امید است پژوهشگران ایرانی بتوانند با استفاده از این ابزار، نمایی از وضعیت آسیب پذیری سلامت روان سالمندان جامعه را در معرض دید دست اندکاران امور بهداشتی کشور قرار دهند.

سهم نویسندگان

زهرا تقربی: مدیریت پروژه، جستجوی منابع، تجزیه و تحلیل داده‌ها، تهیه نسخه نهایی مقاله

لیلا تقربی: جمع‌آوری اطلاعات و ورود داده‌ها به رایانه

خدیجه شریفی: مشارکت در تحلیل داده‌ها و تهیه نسخه نهایی مقاله

زهرا سوکی: مشارکت در تحلیل داده‌ها و جستجوی منابع

تشکر و قدردانی

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از واحدهای پژوهش و سایر افرادی که در جمع‌آوری اطلاعات همکاری کردند تشکر و قدردانی نمایند.

منابع

1. Adams DL. Analysis of a life satisfaction index. Journal of Gerontology 1969; 24: 470-74

2. Lowrence RH, Liang J. Structural integration of the affect balance scale and the life satisfaction index A: race, sex and age differences. Psychology and Aging 1988; 3: 375-84

3. Liang J. A structural integration of the affect balance scale and the life satisfaction index A. Journal of Gerontology 1985; 40: 552-61

4. Shmotkin D. The structure of the life satisfaction index A in elderly Israeli adults. International Journal of Aging & Human Development 1991; 33:131-50

5. Faranchignoni F, Tesio L, Ottonello M, Benevolo E. Life satisfaction index: Italian Version and validation of a short form. American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation 1999; 78: 509-15

6. Borg C, Hallberg IR, Blomqvist K. Life satisfaction among older people (+65) with reduced self-care capacity: the relationship to social, health and financial aspects. Journal of Clinical Nursing 2006; 15: 607-18

7. Soleman H, Rogers A, Barusch A. Predictors of life satisfaction in frail elderly. Journal of Gerontological Social Work 2002; 38: 3-17

8. Fagerstorm C, Holst G, Hallberg I. Feeling hindered by health problems and functional capacity at 60 years and ebove. Archives of Gerontology and Geriatrics 2007; 44: 181-201

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1389.10.1.1.2]

9. Berg AL, Hassing LB, McClearn GE, Johansson B. What matters for life satisfaction in the oldest-old? Aging Mental Health 2006; 10: 257-64
10. Baiyewu O, Jegede RO. Life satisfaction in elderly Nigerians: reliability and factor composition of the life satisfaction index Z. Age Aging 1992; 21: 256-61
11. Dennerstein L, Dudley E, Guthrie J, Barrett-Connor E. Life satisfaction, symptoms, and the menopausal transition. Medscape Women's Health 2000; 5: 4
12. Chatfield WF. Economic and sociological factors influencing life satisfaction of the aged. Journal of gerontology 1977; 32: 593-9
13. Kritz-Silverstein D, Wingard DL, Barret-Connor E. Hysterectomy status and life satisfaction in older woman. Journal of Women's Health & Gender-Based Medicine 2002; 11:181-90
14. Hilleras PK, Jorm AF, Herlitz A, Wiinblad B. Life satisfaction among the very old: a survey on a connitively intact sample aged 90 years or above. International Journal of Aging & Human Development 2001; 52: 71-90
15. Abraham IL. Longitudinal reliability of the life satisfaction index (short form) with nursing home residents: a cautionary note. Perceptual and Motor Skills 1992; 75: 665-6
16. Lyyra TM, Tormakangas TM, Read S, Rantanen T, Berg S. Satisfaction with present life predicts survival in octogenarians. The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences 2006; 61: 319-26
17. Fritz CL, Farver TB, Kass PH, Hart LA. Correlation among three psychological scales used in research of caregivers for patients with Alzheimer's disease. Psychological Reports 1997; 80: 67-80
18. Johnson FL, Cook E, Foxall MJ, Kelleher E, Kentopp E, Mannlein EA. Life satisfaction of the elderly American Indian. International Journal of Nursing Studies 1989; 23: 265-73
19. Stock WA, Okun MA. The construct validity of life satisfaction among the elderly. Journal of Gerontology 1982; 37: 625-7
20. Burckhardt CS, Woods SL, Schults AA, Ziebarth DM. Quality of life of adults with chronic illness: a psychometric study. Research in nursing & health 1989; 12: 347-54
21. Mcghee JL. The influence of qualitative assessments of the social and physical environment on the morale of the rural elderly. American Journal of Community Psychology 1984; 12: 709-23
22. Ramirez-Marrero FA, Smith BA, Melendez-Brau N, Santana-Bagur JL. Physical and leisure activity, Body composition and life satisfaction in HIV positive Hispanics in Puerto Rico. Journal of the Association of Nurses in AIDS Care 2004; 15: 68-77
23. Helmes E, Goffin RD, Chrisjohn RD. Confirmatory factor analysis of the life satisfaction index. Social Indicators Research 1998; 45: 371-90
24. Riddick CC, Stewart DG. An examination of the life satisfaction and importance of leisure in the lives of older female retirees: a comparison of blacks to whites. Journal of Leisure Research 1994; 1: 1-3
25. Adams DL. Analysis of a life satisfaction index. Journal of Gerontology 1969; 24: 470-74
26. Wood V, Wylie ML, Sheafor B. An analysis of a short self-report measure of life satisfaction: correlation with rate judgment. Journal of Gerontology 1969; 24: 465-69
27. Lawton MP. The functional assessment of elderly people. Journal of the American Geriatrics Society 1971; 19: 465-81
28. Gibson PR, White MA, Rice VM. Life satisfaction in persons with invisible disabilities. Available: http://www.mcsresearch.net/conferencepapers/lifesatisfaction.pdf ,accessed: Aug 2007
29. Ho SC, Woo J, Lau J, Chan SG, Yuen YK, Chan YK, et al. Life satisfaction and associated factors in older Hong kong Chinese. Journal of the American Geriatrics Society 1995; 43: 252-5
30. Joushanlou M, Rostami R, Nosratabadi M. Examining the factor structure of the keyes' comprehensive scale of well-being. developmental psychology. Journal of the Iranian Psychologists 2006; 3: 35-51 [Persian]
31. Lobindo-Wood G, Haber J. Nursing Research. 1st Edition, Mosby: Philadelphia, 1994
32. Polit DF, Beck CT, Hungler DP. Essentials of Nursing Research. 5th Edition, Lippincott: Philadelphia, 2001
33. Morgan K, Dalloss HM, Arie T, Byrne EJ, Jones R, Waite J. Mental health and psychological well-being among the old and the very old living at home. British Journal of Psychiatry 1987; 150: 801-7
34. Hilleras PK, Jorm AF, Herlitz A, Wiinblad B. Life satisfaction among the very old: a survey on a connitively intact sample aged 90 years or above. International Journal of Aging & Human Development 2001; 52: 71-90
35. Croon EM de, Sluiter JK, Frings-Dresen MHW. Psychometric properties of the need for recovery after

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1389.10.1.1.2]

work scale: test-retest reliability and sensitivity to detect change. Occupational & Environmental Medicine 2006; 63: 202-6

36. Ebadi M, Harirchi AM, Shariati M, Garmaroudi GhR, Fateh A, Montazeri A. Translation, reliability and validity of the 12-item general health questionnaire among young people in Iran. Payesh 2002; 1: 39-46 [Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1389.10.1.1.2]