

استاندارد سازی پرسشنامه سنجش کیفیت ازدواج در زوج های ساکن شهر تهران

هائیده صابری*^۱، خدیجه ابوالمعالی^۲

(۱) استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، رودهن، ایران

(۲) استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، رودهن، ایران

*نویسنده مسوول: Hayedesaberi@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله ۹۱/۱۰/۲۱ تاریخ آغاز بررسی مقاله ۹۲/۲/۲۰ تاریخ پذیرش مقاله ۹۲/۴/۷

چکیده

بالا بودن کیفیت زندگی زناشویی از جمله عوامل موثر بر شادکامی، سلامت و رضایت از زندگی است. کمبود درکفایت های عاطفی و هیجانی همسران اثرات نامطلوبی بر آنان می گذارد. هدف از این پژوهش تعیین ویژگی های روانسنجی مقیاس کیفیت زندگی زناشویی لیچتر و کارمالت در زوج های تهرانی بود. دریک بررسی مقطعی، ۵۲۰ زوج ساکن در شهر تهران به روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند و با مقیاس کیفیت زندگی زناشویی مورد ارزیابی قرار گرفتند. از مقیاس رضایت زناشویی هودسون به طور همزمان برای بررسی روایی ملاکی پرسشنامه استفاده شد و برای بررسی روایی سازه از روش تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. بر اساس نتایج تحلیل عاملی تمام سوالات دریک عامل بارگذاری شدند. نتایج همبستگی با سایر مقیاس ها نیز نشان از روایی همگرا و افتراق مطلوب پرسشنامه داشت. برای تعیین اعتبار پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد آلفا برای این مقیاس ۰/۹۲ برآورد شد. نتایج نشان می دهد که مقیاس کیفیت زندگی زناشویی از روایی و اعتبار خوبی درزوج های ساکن در شهر تهران برخوردار است و کارایی لازم را برای اندازه گیری کیفیت زندگی زناشویی دارد.

کلید واژه گان: کیفیت زندگی زناشویی، اعتبار، روایی.

مقدمه

(بومیستر و لری^۱، ۱۹۹۵). اکثر افراد ازدواج را به عنوان صمیمی ترین رابطه ای که افراد بزرگسال تجربه می کنند می دانند، ازدواج منبع اولیه عاطفه و حمایت است (لوینگر و هاستون^۲، ۱۹۹۰). با این همه کیفیت زندگی زناشویی از بافت و هنجارهای محیطی تاثیر می پذیرد (لی و اونو^۳، ۲۰۰۸). ارتباط زناشویی سالم سازه ای چند بعدی است. از مهمترین جنبه های رضایت در رابطه مشترک می توان به تعهد به همسر، ارتباط مناسب، حمایت عاطفی، صمیمیت، تعهد نسبت به فرزندان، حل مثبت تعارض و رفتارهای مثبت در تعارض های زناشویی

در گذشته ازدواج ناهماهنگ که در آن طرفین از رابطه خود رضایت نداشتند توسط نهاد های اجتماعی و مذهبی مورد حمایت قرار می گرفت. اما امروزه با تغییر شرایط اجتماعی دیگر به نهاد خانواده به عنوان یک نهاد اجتماعی نگاه نمی شود و بیشتر مساله ای شخصی است و بایستی در خدمت رفاه و خرسندی فردی افراد باشد. بهرحال مطالعه علمی رضایت زناشویی توجهات گسترده ای را در پژوهش های مختلف با جهت گیری ها و اهداف متفاوت جلب کرده است. نیاز به پایه ریزی و حفظ ارتباط نزدیک با دیگران یکی از انگیزه های بنیادی و مرکزی انسان است

1 Baumeister & Leary
2 Levinger & Huston
3 Lee & Ono

اشاره کرد. تعهد زناشویی به معنای وفادارماندن به خانواده و اعضای آن هنگام غم و شادی، خوشی و ناخوشی است (مک کارتی^۱، ۱۹۹۹). تعهد زناشویی را تمایل فرد جهت حفظ دایمی ازدواج و وفادارماندن به همسر، خانواده و ارزش ها نیز تعریف می کنند. یکی دیگر از عناصر کیفیت رابطه، صمیمیت است که شامل احساس نزدیکی، برقراری ارتباط متقابل و دل بستگی در رابطه است. بررسی ها نشان می دهد که صمیمیت بیش از تعهد و اشتیاق در رضایت زناشویی نقش دارد (حفاظی طریقه، فیروزآبادی، حق شناس، ۱۳۸۵). محققانی که در زمینه رضایت زناشویی تحقیق می کنند، بیشتر به شناخت نقش پدیده های منفی زندگی در کارکرد زوجی همسران علاقه نشان می دهند. کوهان و برادبری^۲، ۱۹۹۷ (به نقل از راندل^۳ ۲۰۰۸) خاطرنشان کرده اند که افزایش پدیده های زندگی با کاهش رضایت زناشویی و نحوه برقراری ارتباط در زوج ها ارتباط دارد. برای مثال زمانی که زوج ها بچه دار می شوند تعاملات عاطفی بین زوج ها ۱-۳ ماه بعد از تولد کودک کاهش می یابد که می تواند به کاهش رضایت زناشویی منجر شود. کوهان و برادبری دریافتند که رفتارهای حل مساله زوج ها ارتباط بین پدیده های زندگی و سازگاری فردی و زوجی را کاهش می دهد. نتایج تحقیق آنها نشان می دهد که تاثیر پدیده های منفی زندگی در همه ازدواج ها یک جور نیست، در واقع، وقتی محتوای کلامی همسران سازنده است و آنها خشم خود را در طول تعاملات زناشویی ابراز می کنند، رضایت زناشویی افزایش و نشانه های افسردگی کاهش پیدا می کند. در عوض، محتوای کلامی منفی و بیان غمگینی آسیب پذیری نسبت به پدیده های منفی زندگی را افزایش می دهد. از این رو محققان در نظر گرفتن بافت زندگی افراد را در مطالعه تاثیر پدیده های زندگی بر کاهش رضایت زناشویی مورد تاکید قرار می دهند. تحقیقات دیگر نشان می دهد که عواطف منفی شامل افسردگی، خشم،

خصوصیت و اضطراب ممکن است مبنای آمادگی فرد برای ایجاد و تشدید مشکلات فردی و بین فردی، بویژه در سطح روابط خانوادگی و در سطح شدیدتر آن یعنی ابتلای به بیماریهای جسمانی و روانی باشد (واتسون و کلارک^۴، ۱۹۸۴). میرخشتی (۱۳۷۵) عنوان کرد که رضامندی زوجیت تاثیر بسزایی در سلامت روان و روابط متقابل زن و شوهر دارد. زوج هایی که از کیفیت ارتباطی خوبی برخوردارند، از سلامت بیشتری بهره مند هستند. گزارش های متفاوتی از شیوع ناسازگاری زناشویی وجود دارد. تمام گزارش ها علی رغم تفاوت هایی که با یکدیگر دارند، نشان می دهند که میزان ناسازگاری زناشویی در بسیاری از جوامع رو به افزایش است (خداریحیمی، ۱۳۷۹). یکی از عوامل مهم در رضایت زناشویی همراه بودن رابطه با عشق است. عشق اعتماد بین زوج ها و روش های حل تعارض و سازگاری زوج ها را بهبود می بخشد (عدالاتی و رذوان^۵، ۲۰۱۰). عواطف مثبت با رضایت زناشویی رابطه دارد که یکی از ملاک های شادمانی ذهنی است (جانسون و کروگر^۶، ۲۰۰۶، حافظی و جامعی نژاد، ۱۳۸۸). خودآگاهی، مهارت های اجتماعی، خودمهارگری و همدلی از جمله عوامل موثر بر رضایت از زندگی زناشویی است (خامنه، برجعلی، سلیمی زاده، ۱۳۸۵).

السون^۷ (۱۹۸۳) سه عامل را در انطباق پذیری اعضای خانواده مطرح کرده اند که عبارتند از: توانایی برقراری ارتباط زوج ها با یکدیگر، توانایی انطباق با مشکلات و توانایی همدلی با شرایط هیجانی یکدیگر (به نقل از کرو و ریدلی^۸، ترجمه موسوی ۱۳۸۴).

ابهامات گوناگونی پیرامون ویژگی های روان سنجی ابزارهای اندازه گیری روان شناختی وجود دارد و این وضعیت باعث شده است تا خلاء نظری و فقدان یافته های تجربی در زمینه سنجش های روان شناختی، از

4 Clark
5 Edalati, A., & Redzuan
6 Johnson, w., and Krueger
7 Olson
8 Crowe & Ridley

1 Mac Carthey
2 Cohen & Brabury
3 Randall

شهرداری، به تصادف انتخاب شدند و مجموع ۶ مهدکودک از این مناطق به صورت تصادفی انتخاب شد و تعداد ۵۶۰ نفر از والدین کودکان مستقر در این مهد کودک ها با روش تصادفی ساده براساس فهرست نام کودکان انتخاب شدند. ۴۰ پرسشنامه به علت ناکامل بودن کنار گذاشته شد و در مجموع ۵۲۰ پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت.

مراحل تدوین پرسشنامه

۱- ابتدا نسخه انگلیسی پرسشنامه به فارسی ترجمه شد و از نظرات اصلاحی ۵ متخصص زبان انگلیسی و روانشناسی برای اصلاح جمله بندی ها استفاده شد. سپس نسخه فارسی برای صحت از اطمینان ترجمه، به انگلیسی برگردانده شد تا نسبت به صحت ترجمه آن اطمینان حاصل شود. این فرایند تا پایان یکسانی دو نسخه فارسی و انگلیسی ادامه یافت. ۲- نسخه ویرایش شده ی نهایی در اختیار ۱۰ تن از متخصصان روانشناسی قرار داده شد و از آنها خواسته شد که از نظر پذیرش علمی، سادگی و وضوح و مرتبط بودن سوال ها آزمون با اهداف آزمون آن مقیاس را مورد ارزیابی قرار دهند ضریب توافق بین متخصصان معادل ۰/۹۶ برآورد شد.

۳- نسخه تهیه شده به صورت در دسترس در اختیار ۱۲۰ زوج قرار گرفت که نتیجه تجزیه و تحلیل آماری آن به شرح زیر بود:

اولین خرده مقیاس تعهد، چهار سوال اول سوالات ۱ الی ۴ در زنان اعتبار آن به روش همسانی درونی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷ در گروه مردان ۰/۷۶ به دست آمد. (درنسخه اصلی همسانی درونی برای مردان ۰/۷۲ و برای زنان ۰/۷۳ به دست آمد). در خرده مقیاس ارتباط با پنج سوال، سوال ۵ الی ۹، ۳ سوال، یعنی سوالات ۵-۷-۹ معکوس شدند، در زنان اعتبار این خرده مقیاس به روش همسانی درونی ۰/۸۲ در گروه مردان ۰/۷۷ در نسخه اصلی برای مردان ۰/۸۴ و برای زنان ۰/۸۵ به دست آمده است. خرده مقیاس صمیمیت و حمایت عاطفی، سوالات ۱۰ الی ۱۴ را دربر می گیرند، سوال ۱۰ معکوس نمره

جمله سنجش کیفیت ازدواج، به عنوان مسأله این پژوهش عنوان گردد. از این رو، شناسایی ویژگی های روان سنجی پرسشنامه کیفیت ازدواج در این پژوهش مد نظر قرار گرفته است. سؤال اصلی پژوهش حاضر این است که آیا پرسشنامه سنجش کیفیت ازدواج که براساس تحقیق موری، جکی لک، بروانتی- تینکو، گازمن، ریان و رد^۱ (۲۰۰۴) توسط لیچتر و کارمالت^۲ ساخته شده است از روایی و اعتبار کافی در جامعه ایرانی برخوردار است؟

سوالات ویژه

- آیا پرسشنامه کیفیت ازدواج از روایی برخوردار است؟
- آیا پرسشنامه کیفیت ازدواج از اعتبار برخوردار است؟
- آیا پرسشنامه کیفیت ازدواج از نرم مناسبی برخوردار است؟

روش تحقیق

روش این تحقیق در حیطه طرح های توصیفی بوده که امروزه به عنوان پژوهش های روانسنجی محسوب می شوند. بنابراین، در حیطه پژوهش های روان سنجی می توان از استانداردسازی به عنوان فرآیندی برای اجرا، نمره گذاری و تفسیر یکسان و پس از آن کسب روایی و اعتبار با تاکید بر استخراج نرُم های کمی و کیفی یاد نمود.

جامعه آماری در این تحقیق در برگرنده تمامی زوج های شهرتهران درسال ۸۹-۹۰ بود که یک فرزند درمقطع پیش دبستانی داشتند. با استناد به منطقه جغرافیایی و نواحی بیستگانه شهرداری تهران از روش نمونه گیری خوشه ای برای انتخاب واحد های نمونه گیری استفاده شد. برای اجرای پرسشنامه درمرحله مقدماتی از والدین دارای فرزند در یکی از مهدکودک های واقع در غرب تهران (منطقه ۵) تعداد ۱۲۰ زوج به صورت در دسترس انتخاب شدند. برای اجرای نهایی پرسشنامه ابتدا مناطق ۲، ۷ و ۵

1 Moore, Jekielek, Bronte-Tinkew, Guzman, Ryan, Redd.
2 Lichter & Carmalt

گذاری می شود، در زنان اعتبار این خرده مقیاس به روش همسانی درون ۰/۸۰ در گروه مردان ۰/۸۱، در نسخه اصلی برای مردان ۰/۸۴ و برای زنان ۰/۸۷ به دست آمد. خرده مقیاس تعهد نسبت به بچه ها، چهار سوال دارد، ۱۵ تا ۱۸. سوال ۱۸ معکوس شد، در زنان اعتبار این خرده مقیاس به روش همسانی درونی ۰/۷۰، در گروه مردان ۰/۷۰، در نسخه اصلی برای مردان ۰/۶۶ و برای زنان ۰/۸۲ به دست آمده است. خرده مقیاس فرایند حل تعارض ۳ سؤال دارد، سوالات ۱۹ تا ۲۱، سوالات ۲۰ و ۲۱ معکوس شدند، در زنان اعتبار این خرده مقیاس به روش همسانی درونی ۰/۷۰ در گروه مردان ۰/۶۸، در نسخه اصلی برای مردان ۰/۶۰ و ۰/۶۶ برای زنان محاسبه شده است. سه سؤالی که حل مثبت تعارض مثبت را می سنجد، یعنی سوالات ۲۲-۲۳-۲۴ معکوس شدند، در زنان اعتبار این خرده مقیاس به روش همسانی درونی ۰/۷۷ در گروه مردان ۰/۷۰، در نسخه اصلی برای مردان ۰/۸۴ و برای زنان ۰/۸۶ به دست آمد. یک سوال ده درجه ای نیز در این آزمون وجود دارد که رضایت زناشویی را به طور کلی می سنجد. با توجه به قابل قبول بودن ضرایب آلفای کرونباخ به دست آمده پرسشنامه برای اجرای نهایی به کارگرفته شد.

برای به دست آمدن اعتبار آزمون از روش آلفای کرونباخ^۱ برای بررسی همبستگی بین هر سوال با کل آزمون (جهت تعیین تجانس درونی سوالات) استفاده گردید و همچنین روش بازآزمایی نیز به کار گرفته شد. روایی آزمون با استفاده از روش تحلیل عاملی و روایی ملاکی بررسی شد و در نهایت، برای ارائه نمره از میانگین و انحراف استاندارد و انحراف چارکی استفاده شده است.

ابزار پژوهش

ابزار اندازه گیری آزمون کیفیت زندگی زناشویی است که لیچتر و کارمالت (۲۰۰۴) در تحقیق خود به کار برده اند، در کل دارای ۲۵ سوال و ۴ خرده مقیاس است که به صورت لیکرتی نمره گذاری می شوند برخی آیتام ها

معکوس می شوند. چهارمقیاس آزمون کیفیت زندگی زناشویی بدین ترتیب است: الف) خرده مقیاس تعهد با چهار سوال: ۱- رابطه با همسر را تا پایان زندگی پایدار می دانم؟ ۲- باوردارم که این رابطه می تواند حتی در لحظات سخت قوی بماند؟ ۳- من خود را به ادامه این رابطه متعهد می دانم؟ ۴- من و همسرم بر سر اهداف دراز مدت مشترکمان توافق داریم؟ ب) خرده مقیاس ارتباط با پنج سوال که عبارت است از: ۵- گفتن بعضی چیزها به همسرم برایم دشوار است چون مطمئن نیستم چه واکنشی نشان خواهد داد (معکوس) ۶- من و همسرم قبل از تصمیم گیری راجع به مسایل مهم با یکدیگر گفتگو می کنیم ۷- صحبت با همسرم برایم دشوار است (معکوس) ۸- وقتی نیاز دارم که بایک نفر حرف بزنم همسرم به من گوش می کند ۹- برخی چیزها را به صمیمی ترین دوستانم می گویم درحالی که به همسرم نمی توانم بگویم (معکوس) ج. خرده مقیاس صمیمیت و حمایت عاطفی با پنج سوال که عبارت است از: ۱۰- اغلب احساس می کنم که من و همسرم غریبه هستیم (معکوس) ۱۱- همسرم به من عشق و محبت ابراز می کند ۱۲- من و همسرم با همدیگر خوب کنار می آییم ۱۳- من می توانم هنگام نیاز روی همسرم حساب کنم ۱۴- همسرم مرا به انجام دادن کارهایی که برایم مهم است تشویق می کند خرده مقیاس تعهد نسبت به بچه ها با چهار سوال که عبارت است از: ۱۵- همسرم همان نوع والدی است که برای فرزندانم می خواستم ۱۶- بچه داشتن ما را به عنوان یک زوج به همدیگر نزدیک تر کرد ۱۷- همسرم کاملاً خود را متعهد می داند که به نیازهای بچه ها رسیدگی کند ۱۸- میزان اهمیتی که همسرم به بچه ها می دهد مرا می رنجاند (معکوس). خرده مقیاس حل تعارض با سه سوال که عبارت است از: ۱۹- از روشی که ما مشکلات و عدم توافق های خودمان را حل و فصل می کنیم راضی هستیم ۲۰- عدم توافق های ما خیلی بالا می گیرد (معکوس) ۲۱- وقتی مشکلی داریم همسرم اغلب روش سکوت را بکار می برد. و د) خرده مقیاس حل مثبت تعارض با یک

بالاست. این همبستگی نشانه ی روایی مناسب پرسشنامه ی هودسون است.

یافته های پژوهش

ابتدا تحلیل عامل اکتشافی صورت گرفت. اولین اقدام یا اولین مفروضه در فرایند تحلیل عامل، مقابله با داده های از دست رفته است^۱ که می تواند فرآیند تحلیل عامل را خدشه دار کند. باید در نظر گرفت، تحلیل عاملی حساس ترین فن آماری است که به داده های از دست رفته اهمیت قائل شده و در مواقعی که این داده ها افزایش یابند، نمی توان به یافته های حاصله از آن اطمینان حاصل کرد. از این رو، اولین مفروضه، تحت عنوان حداقل داده های ازدست رفته (کمتر از ۰/۰۵)، عنوان می شود. در این پژوهش در فرایند مقابله با داده های ازدست رفته، از دو روش بهره مند شده و رقم ۰/۰۲ مد نظر قرار گرفت. بدین ترتیب که چنانچه آزمودنی خاصی، بیش از ۰/۰۲ از سوالات را بدون پاسخ گذاشته بود، از فرایند تحقیق کنار گذاشته شد. در این بخش، هیچ آزمودنی حذف نشد و مفروضه حداقل داده های از دست رفته (۰/۰۲) در هر آزمودنی رعایت گردید. این اقدام برای تک تک سوالات نیز اعمال گردید و ضریب ابهام آنها با رجوع به عدم پاسخ دهی تعیین گردید و مشخص شد که سؤال های ۶، ۸ و ۲۴ از ضریب ابهام بالایی برخوردار می باشد؛ بنابراین، از تحلیل عامل حذف گردیدند. دومین مفروضه تحلیل عامل، حجم نمونه مکفی است. میزان KMO به عنوان شاخص کفایت نمونه گیری مطرح می شود. خبرگان در حیطه تحلیل عامل، از KMO به عنوان اندازه کفایت نمونه برداری یاد می کنند که توسط سه فرد برجسته، به نام کیسر- میر- اولکین^۲ محاسبه شده و اندازه کفایت نمونه برداری را نشان دهد. در مواقعی که شاخص KMO کمتر از رقم ۰/۸۰ باشد، نمی توان به یافته ها استناد کرد. هنگامیکه KMO بین ۰/۸۰ تا ۰/۹۰ باشد، عنوان می شود، KMO معرف حجم نمونه مکفی مناسب است.

سوال و سه گزینه: ۲۲- به بدترین اختلاف نظر خود با همسران درسال گذشته فکر کنید. درسال گذشته هرچندوقت یک بار همسر شما: الف. سرشما داد و بیداد کرده است. ب. با شما مانند یک زیردست رفتار کرده است. پ. شما را به خاطر مشکلاتش سرزنش کرده است و بالاخرده تک سوال رضایت کلی که عبارت است اکنون رابطه کلی خود را با همسران درنظر بگیرید و طبق مقیاس ۱۰-۰ (صفر به معنای اصلاً" راضی نیستم و ۱۰ به معنای کاملاً" راضی هستم) همه چیزها را باهم درنظر بگیرید و بگویید که به رابطه خود با همسران چه نمره ای می دهید؟

شاخص رضایت زناشویی هودسن

شاخص رضایت زناشویی هودسن یک ابزار ۲۵ سوالی است که برای اندازه گیری میزان، شدت یا دامنه ی مشکلات زن یا شوهر در رابطه ی زناشویی تدوین شده است. این شاخص ویژگی یک رابطه را یک کل واحد تلقی نمی کند، بلکه دامنه ی مشکلات رابطه را از نظر زن یا مرد اندازه گیری می کند. شاخص رضایت زناشویی میزان سازگاری زناشویی را نمی سنجد، زیرا ممکن است علی رغم اختلاف یا نارضایتی شدید، سازگاری خوبی داشته باشند. این شاخص دارای دو نمره ی برش است. یکی نمره ی $30(±5)$ که نمرات کمتر از آن نشانه ی عدم مشکلات مهم بالینی در رابطه است. نمرات بیشتر از ۳۰ دلالت بر وجود مشکلات بالینی قابل ملاحظه است. دومین نمره ی برش ۷۰ است. نمرات بالاتر از ۷۰ تقریباً همیشه نشانه ی آن است که مراجع دچار استرس شدید است و احتمال تصور یا استفاده از نوعی خشونت برای حل مشکلات را می توان صریحاً در نظر گرفت.

صداقت ۱۳۸۱ (به نقل از ثنائی، ۱۳۸۷) در پژوهش خود بین این آزمون و آزمون انریچ ضریب همبستگی گرفته که ضریب به دست آمده ۰/۸۵۷- است. علت منفی بودن این ضریب آن است که در آزمون (شاخص رضایت زناشویی) نمرات بالا نشانه ی رضایت زناشویی پایین است و در انریچ نمرات بالا نشان دهنده ی رضایت زناشویی

1 Missing

2 Kaiser- Meyer- Olkin

در جدول ۵ بارهای عاملی که معرف سهم هر سؤال در تبیین واریانس عامل استخراج شده است به ترتیب نزولی آورده شده است. این جدول نشان می دهد که سؤال ۲۳ بیشترین سهم را در تبیین واریانس عامل استخراج شده دارد و سؤال ۲۱ از کمترین سهم برخوردار است.

شواهد مربوط به روایی تفکیکی

در این پژوهش ۳۰ تن از افرادی که به دلیل مشکلات خانوادگی به مرکز مشاوره مهر تابان مراجعه کردند و از رضایت از زندگی کمی برخوردار بودند، آزمون کیفیت زندگی زناشویی را تکمیل کردند، میانگین نمره کل کیفیت زندگی زناشویی و سایر شاخص های توصیفی مربوط به این گروه در جدول زیر آورده شده است. نتایج نشان می دهد افرادی که به دلیل مشکلات خانوادگی برای مشاوره به مرکز درمانی مهتابان مراجعه کرده اند از کیفیت زندگی زناشویی کمی برخوردارند.

هنجار و نرم آزمون

به منظور دستیابی به نرم آزمون برای مقایسه نمره افراد با یکدیگر، ابتدا شاخص های توصیفی نمره استاندارد Z و نمره های T در جدول شماره ۹ آورده شده است و در جدول شماره ۱۰ نظیر نمره های خام آزمون کیفیت زندگی زناشویی گزارش شده است.

زمانی که KMO بیش از ۰/۹۰ شود (هومن، ۱۳۸۸)، ویژگی کاملاً مطلوب در حجم نمونه رعایت شده است. جدول زیر میزان KMO و تفسیر آن در زمینه کفایت حجم نمونه است: سومین مفروضه بررسی کروییت است. آزمون بارتلت، آزمون هارتلی و در موارد نادر، آزمون لیون، برای شناسایی و بررسی کروییت کاربرد دارند؛ ولی آزمون بارتلت از معتبرترین آزمون‌هایی است که در شناسایی کروییت، با تأکید بر تقریب مجذور خی در فرایند تحلیل عامل به کار برده می‌شود (هومن، ۱۳۸۸). جدول زیر نشان دهنده وضعیت نرمال بودن توزیع چند متغیری است: بر اساس نتایج تحلیل عاملی اولیه ۵ عامل به دست آمد، اما عامل های به دست آمده بیانگر بعد منسجم و معناداری از سازه کیفیت زندگی زناشویی نبودند، لذا تحلیل عاملی اکتشافی به ترتیب با ۴، ۳ و ۲ عامل انجام گرفت که در همه موارد عامل های به دست آمده و سؤال هایی که زیر آنها بارگیری شده بودند، تبیین مناسبی از سازه مورد مطالعه و ابعاد آن ارائه نمی دادند، از این رو تحلیل عاملی با یک عامل و بار عاملی حداقل ۰/۳ انجام گرفت. مقادیر اشتراک، یعنی میزانی از واریانس داده ها از یک متغیر که توسط تحلیل عاملی تعیین می شوند نشان داد که در صد واریانس استخراج شده هر متغیر توسط عوامل در حد مطلوبی است (که در همه موارد بیش از ۰/۲ است) (جدول شماره ۳).

با توجه به اینکه تمامی بارهای عاملی سؤالات با مقیاس، بیش از ۰/۲ می‌باشد، می‌توان تحلیل عامل را با تأکید بر تمامی سؤالات صورت داد.

جدول ۱: شاخص کفایت حجم نمونه

تفسیر	KMO میزان
حجم نمونه مکفی، بسیار مناسب و ایده آل است	۰/۹۲۸

جدول ۲: بررسی میزان کروییت

تفسیر	سطح معنی داری	درجه آزادی	میزان تقریب مجذور خی	آزمون کروییت
کروییت کامل (توزیع نرمال چند متغیری بدست آمده است.)	۰/۰۰۰	۲۵۳	۳۱۲۹/۴۸۴	آزمون بارتلت

جدول ۳: میزان اشتراکات

استخراج	سوالات	استخراج	سوالات
۰/۵۳۳	۱۲	۰/۵۰۷	۱
۰/۴۳۷	۱۳	۰/۵۶۹	۲
۰/۳۵۲	۱۴	۰/۲۸۳	۳
۰/۲۴۹	۱۵	۰/۵۹۰	۴
۰/۲۳۷	۱۶	۰/۲۲۸	۵
۰/۲۷۰	۱۷	۰/۳۲۶	۶
۰/۵۳۲	۱۸	۰/۳۶۸	۷
۰/۴۰۱	۱۹	۰/۵۴۶	۸
۰/۱۱۸	۲۰	۰/۳۸۶	۹
۰/۴۰۱	۲۱	۰/۳۶۵	۱۰
۰/۴۱۴	۲۲	۰/۶۲۰	۱۱
۰/۶۴۳	۲۳		

جدول ۴: واریانس کل تبیین شده

استخراج مجموع مجذور بارهای عاملی			ارزش ویژه اصلی		سوالات
درصد تراکمی	درصد واریانس	کل	درصد تراکمی	درصد واریانس	کویل
۳۹/۴۶۳	۳۹/۴۶۳	۹/۰۷۷	۳۹/۴۶۳	۳۹/۴۶۳	۹/۰۷۷
			۴۶/۰۹۴	۶/۶۳۱	۱/۵۲۵
			۵۱/۳۱۰	۵/۲۱۶	۱/۲۰۰
			۵۶/۲۳۹	۴/۹۲۹	۱/۱۳۴
			۶۰/۸۸۷	۴/۶۴۷	۱/۰۶۹
			۶۴/۹۰۰	۴/۰۱۳	۰/۹۲۳
			۶۸/۶۴۷	۳/۷۴۷	۰/۸۶۲
			۷۱/۹۸۱	۳/۳۳۴	۰/۷۶۷
			۷۵/۰۶۳	۳/۰۸۲	۰/۷۰۹
			۷۷/۷۶۶	۲/۷۰۳	۰/۶۲۲
			۸۰/۴۲۹	۲/۶۶۳	۰/۶۱۳

ادامه جدول ۴: واریانس کل تبیین شده

۱۲	۰/۵۴۹	۲/۳۸۶	۸۲/۸۱۶
۱۳	۰/۵۳۱	۲/۳۰۹	۸۵/۱۲۵
۱۴	۰/۴۸۴	۲/۱۰۳	۸۷/۲۲۸
۱۵	۰/۴۴۴	۱/۹۳۲	۸۹/۱۶۰
۱۶	۰/۴۱۳	۱/۷۹۸	۹۰/۹۵۸
۱۷	۰/۳۹۳	۱/۷۰۷	۹۲/۶۶۵
۱۸	۰/۳۴۷	۱/۵۰۸	۹۴/۱۷۳
۱۹	۰/۳۱۵	۱/۳۷۲	۹۵/۵۴۴
۲۰	۰/۳۰۵	۱/۳۲۷	۹۶/۸۷۲
۲۱	۰/۲۸۷	۱/۲۴۷	۹۸/۱۱۸
۲۲	۰/۲۴۵	۱/۰۶۵	۹۹/۱۸۳
۲۳	۰/۱۸۸	۰/۸۱۷	۱۰۰/۰۰۰

جدول ۵: بار های عاملی

شماره سوال	بار عاملی	شماره سوال	بار عاملی
	۱		
۲۳	۰/۸۰۲	۹	۰/۶۲۱
۱۲	۰/۷۸۷	۷	۰/۶۰۷
۴	۰/۷۶۸	۱۱	۰/۶۰۴
۲	۰/۷۵۵	۲۲	۰/۵۹۴
۸	۰/۷۳۹	۶	۰/۵۷۱
۱۳	۰/۷۳۰	۳	۰/۵۳۲
۱۹	۰/۷۳۰	۱۷	۰/۴۸۷
۱	۰/۷۱۲	۱۸	۰/۴۱۲
۱۴	۰/۶۶۱	۱۶	۰/۳۸۶
۱۵	۰/۶۴۴	۵	۰/۳۸۵
۱۰	۰/۶۳۴	۲۱	۰/۳۴۳
۲۰	۰/۶۲۳		

جدول ۶: همبستگی نمره آزمون کیفیت از زندگی زناشویی با نمره سوال کل

کیفیت زندگی زناشویی	سوال کلی	همبستگی پیرسون	سوال کلی
۰/۶۶۳**	۱	همبستگی پیرسون	سوال کلی
۰/۰۰۰۱		سطح معنادار دو دامنه	
۵۲۰	۵۲۰	تعداد	
۱	۰/۶۶۳**	همبستگی پیرسون	کیفیت زندگی زناشویی
	۰/۰۰۰	سطح معنادار دو دامنه	
۵۲۰	۵۲۰	تعداد	

همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است.**

جدول ۷: همبستگی نمره آزمون کیفیت زندگی زناشویی با آزمون هودسون

		آزمون هودسون	کیفیت زندگی زناشویی
آزمون رضایت زناشویی	همبستگی پیرسون	۱	۰/۳۵۱*
هودسون	سطح معناداری دو دامنه		۰/۰۲۱
	تعداد	۶۰	۶۰
کیفیت زندگی زناشویی	همبستگی پیرسون	۰/۳۵۱*	۱
	سطح معناداری دو دامنه	۰/۰۲۱	
	تعداد	۶۰	۶۰

همبستگی در سطح ۰/۰۵ معنادار است (آزمون دو دامنه).*

جدول ۸: شاخص های توصیفی مربوط به کیفیت زندگی زناشویی ۳۰ فرد که رضایت زندگی کمی دارند.

انحراف معیار کشیدگی	انحراف معیار	کجی	واریانس	انحراف استاندارد	میانگین	بیشترین نمره	کمترین نمره	آزمون کیفیت زندگی زناشویی
۰/۸۲۳	-۱/۱۰۰	۰/۴۲۷	-۰/۴۶۰	۱۲/۹۴۴	۳/۵۹۷۷۳	۹۳/۲۳۳۳	۸۷/۰۰	۸۷/۰۰

جدول ۹: شاخص های توصیفی نمره های خام، استاندارد Z و نمره های استاندارد شده T آزمون

انحراف معیار کشیدگی	انحراف معیار	خطای معیار کجی	کجی	واریانس	انحراف استاندارد	میانگین	بیشترین نمره	کمترین نمره	Z	T	نمره خام
۰/۲۵۶	۰/۵۰۱	۰/۱۲۸	-۰/۸۴۵	۱/۰۰۰	۱/۰۰۰	۰/۰۰۰۱	۱/۴۵	-۳/۶۰	-۳/۶۰	۱۳/۹۹	۳۴/۰۰
۰/۲۵۶	۰/۵۰۱	۰/۱۲۸	-۰/۸۴۵	۱۰۰/۰۰۰	۱۰/۰۰۰	۵۰/۰۰۰۰	۶۴/۵۴	۱۳/۹۹	۱۳/۹۹	۱۳/۹۹	۱۳/۹۹
۰/۲۵۶	۰/۵۰۱	۰/۱۲۸	-۰/۸۴۵	۱۶۰/۲۸۲	۱۲/۶۶۰۲۵	۷۹/۵۸۷۳	۹۸/۰۰	۳۴/۰۰	۳۴/۰۰	۳۴/۰۰	۳۴/۰۰

جدول ۱۰: نمره های خام و نمره استاندارد T نظیر آن

نمره استاندارد T	نمره خام	نمره استاندارد T	نمره خام	نمره استاندارد T	نمره خام
۴۸	۷۷	۳۱	۵۶	۱۴	۳۴
۴۹	۷۸	۳۲	۵۷	۱۵	۳۵
۴۹.۵	۷۹	۳۳	۵۸	۱۵/۵	۳۶
۵۰	۸۰	۳۴	۵۹	۱۶	۳۷
۵۱	۸۱	۳۴/۵۵	۶۰	۱۷	۳۸
۵۲	۸۲	۳۵	۶۱	۱۸	۳۹
۵۳	۸۳	۳۶	۶۲	۱۹	۴۰

ادامه جدول ۱۰: نمره های خام و نمره استاندارد T نظیر آن

۴۱	۱۹/۵	۶۳	۳۷	۸۴	۵۳/۵
۴۲	۲۰	۶۴	۳۸	۸۵	۵۴
۴۳	۲۱	۶۵	۳۸/۵	۸۶	۵۵
۴۴	۲۲	۶۶	۳۹	۸۷	۵۶
۴۵	۲۲/۵	۶۷	۴۰	۸۸	۵۷
۴۶	۲۳/۵	۶۸	۴۱	۸۹	۵۷/۵
۴۷	۲۴	۶۹	۴۲	۹۰	۵۸
۴۸	۲۵	۷۰	۴۲/۵	۹۱	۵۹
۴۹	۲۶	۷۱	۴۳	۹۲	۶۰
۵۰	۲۷	۷۲	۴۴	۹۳	۶۰/۵
۵۱	۲۷/۵	۷۳	۴۵	۹۴	۶۱
۵۲	۲۸	۷۴	۴۵/۵	۹۵	۶۲
۵۳	۲۹	۷۵	۴۶	۹۶	۶۳
۵۴	۳۰	۷۶	۴۷	۹۷	۶۴
۵۵	۳۰/۵			۹۸	۶۴/۵

جدول ۱۱: گزارش های نرم های دهکی و چارکی آزمون کیفیت زندگی زناشویی

دهک ها	نمره خام	چارک ها
دهک اول	۶۲/۰۰۰۰	
دهک دوم	۶۹/۰۰۰۰	
چارک اول-۷۲		
دهک سوم	۷۴/۰۰۰۰	
دهک چهارم	۷۸/۰۰۰۰	
دهک پنجم	۸۲/۰۰۰۰	چارک دوم-۸۲
دهک ششم	۸۵/۰۰۰۰	
دهک هفتم	۸۸/۰۰۰۰	
چارک سوم-۸۹		
دهک هشتم	۹۱/۰۰۰۰	
دهک نهم	۹۴/۰۰۰۰	
دهک دهم	۹۸/۰۰۰۰	

به منظور برآورد پایایی آزمون به روش بازآزمایی این آزمون روی ۶۰ نفر از شرکت کنندگان به فاصله ۲ هفته اجرا شد، همبستگی ۲ بار اجرا با استفاده از روش همبستگی گشتاوری پیرسون معادل ۰/۹۳ به دست آمد.

در جدول ۱۱ نرم های به دست آمده آزمون رضایت از زندگی زناشویی بر اساس دهک ها و چارک ها گزارش شده است.

پایایی به روش بازآزمایی

بحث و نتیجه گیری

هدف از تحقیق حاضر رواسازی، پایاسازی و هنجاریابی مقیاس کیفیت زندگی زناشویی لیچتر و کار مالت (۲۰۰۴) بود. براساس یافته های به دست آمده این مقیاس برای تشخیص کیفیت زندگی زناشویی از روایی و پایایی رضایتبخشی برخوردار است. با توجه به ضرایب آلفای کرونباخ به دست آمده برای کل آزمون این آزمون از همسانی درونی رضایت بخشی برخوردار است. به علاوه ضرایب حاصله از بازآزمایی این آزمون نیز مؤید دقت و ثبات نتایج این آزمون در طول زمان است. همانگونه که ذکر شد، نتایج تحلیل عاملی نشانگر این بود که عامل های استخراج شده نتوانستند به صورت منطقی ابعاد کیفیت زندگی را که لیچتر و مالت (۲۰۰۴) به آن اشاره کرده بود جدا کنند و بیشتر سؤال ها زیر یک عامل کلی بارگیری شدند، به همین علت یک عامل کلی شناسایی شد. با توجه به این که کلیه سؤالهای این آزمون بارعاملی قابل توجهی زیر عامل انتخاب شده داشتند، می توان نتیجه گرفت که کیفیت زندگی زناشویی یک سازه کلی است که در آن تعهد نسبت به همسر، حمایت عاطفی، صمیمیت، تعهد نسبت به فرزندان، حل تعارض مثبت و رفتارهای مثبت در تعارض زناشویی با یکدیگر همبسته اند و در قالب یک سازه کلی مورد مطالعه قرار می گیرند. به علاوه همبستگی نمره این آزمون با آزمون رضایت از زندگی زناشویی هودسون و سؤال کلی در خصوص رضایت از زندگی زناشویی معنی دار و مثبت بود و می توان گفت که این آزمون می تواند رضایت از زندگی زناشویی را پیش بینی کند و از روایی مطلوبی برخوردار است. علی رغم روایی و پایایی مطلوب این آزمون است استفاده از آن به عنوان یک ابزار تشخیصی منفرد توصیه نمی شود. مانند هر ابزار اندازه گیری دیگری این آزمون فقط نمونه ای از رفتار را می سنجد و بهتر است که به منظور اهداف تشخیصی در کنار سایر روشهای تشخیصی مانند مصاحبه و مشاهده مورد استفاده قرار گیرد. این آزمون دارای دو نقطه برش بالا و پایین است:

۱- نقطه برش بالا: نتایج حاصل از روایی تفکیکی

(جدول شماره ۸) نشان داد که دامنه نمره های افرادی که به علت عدم رضایت از زندگی زناشویی و مشکلات جدی خانوادگی جهت دریافت خدمات تخصصی به روانشناس مراجعه کرده بودند بین ۸۷ تا ۹۸ قرار داشت، همچنین در این پژوهش چارک سوم آزمون کیفیت زندگی معادل ۸۹ و دهک هفتم آن نیز معادل ۸۸ بود، بنابراین می توان گفت که نمره ۸۸ در این آزمون می تواند به عنوان نقطه برش برای تشخیص زوجینی که به علت کیفیت ضعیف زندگی زناشویی نیاز به مداخله روانشناختی دارند، در نظر گرفته شود. به عبارت دیگر این نقطه برش افرادی را نشان می دهد که کیفیت زندگی زناشویی آنان از ۷۰ در صد افراد جامعه ضعیفتر است.

۲- نقطه برش پایین: هنجارهای درصدی در جدول

شماره ۱۱ نشان می دهد که افرادی که نمره آنان در این آزمون کمتر از ۷۴ است، کیفیت زندگی زناشویی آنان از ۷۰ در صد شرکت کنندگان بهتر است. بنابراین می توان گفت براساس دهک هفتم نقطه برش ۷۴ و بر اساس چارک اول نقطه برش ۷۲ برای تشخیص افرادی که کیفیت زندگی زناشویی مطلوبی دارند مناسب است، در این پژوهش به طور متوسط نقطه برش ۷۳ برای افرادی که کیفیت زندگی زناشویی مطلوبی دارند در نظر گرفته شده است.

از این رو می توان گفت که این آزمون برای اندازه گیری میزان، شدت یا دامنه ی مشکلات زن یا شوهر در رابطه ی زناشویی به عنوان یک ابزار مناسب کاربرد دارد . با توجه به اعتبار و پایایی مطلوب این مقیاس استفاده از آن در زمینه های تحقیقی و تشخیص کیفیت زندگی زناشویی برای روان شناسان در حوزه های تحلیل

زناشویی، *مجله روانشناسی*، سال دهم، شماره ۳، پاییز.

- هومن؛ حیدرعلی، (۱۳۸۸)، تحلیل های چند متغیری، انتشارات پارسا، تهران.

- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497-529.
- Lee, K.S. & Ono, H., (2008). Specialization and happiness in marriage: A U. S. -Japan Comparison. *Journal of Social Science Research*, WWW.sciencedirect.com
- Levinger, G., & Huston, T. L. (1990). The social psychology of marriage. In T. Bradbury & F. Fincham (Eds.), *The psychology of marriage* (pp. 19-58). New York: Guilford Press.
- Lichter, D.T. & Carmalt, J.H., (2004). Religion and marital quality among low-income couples. *Journal of social science*. www.elsevier.com/locate/ssresearch.
- MacCarthy, B. (1999). Marital style and its' effects on sexual desire and functioning. *J Fam Psycho Ther*, 10: 1-12.
- Moore, Kristin, Jekielek, Susan, Bronte-Tinkew, Jacinta, Guzman, Lina, Ryan, Suzanne, Redd, Zakia, (2004). What is 'Healthy Marriage'? Defining the Concept. *Child Trends*. Available from: http://www.childtrends.org/Files/CT_HealthyMarriage.pdf (accessed 01.05.07).
- Olson, DH, (1994). The relationships between communication skills and marital satisfaction, *J Marriage Family*, Vol. 59, 884-919.
- Randall, A.K. & Bodenmann, G. (2008). The Role of Stress on Close Relationships and Marital Satisfaction, *Clinical Psychology Review*, doi: 10.1016/j.cpr.2008.10.004. intimate relationships. *Journal of social and personal relationships*, 12 49.66.

مشکلات و اختلافات زوجین، خانواده و سلامت توصیه می شود. از آنجایی که کیفیت زندگی زناشویی با سلامت روان و بهداشت روانی همبستگی دارد به کارگیری این پرسشنامه برای اندازه گیری کیفیت زندگی زناشویی به تشخیص مشکلات زوجین و برنامه ریزی به موقع جهت افزایش سلامت روان و حل تعارضات آنان کمک می کند.

یکی از ویژگیهای مهم این آزمون تعداد کم سؤالیهای آن است، بنابراین سهولت در اجرای آن به صورت فردی یا گروهی و تعداد کم سؤالیهای آن بر کاربردی بودن آن می افزاید.

منابع

- ثنائی، ب. (۱۳۸۷). مقیاس های سنجش خانواده و ازدواج، موسسه انتشارات بعثت.
- خدا رحیمی، سیامک و دیگران: *روانشناسی زنان*، شماره بهار، ۲.
- حفاظی طرقله، م. فیروزآبادی، ع. حق شناس، ح. (۱۳۸۵). بررسی ارتباط بین اجزا عشق و رضایت مندی زوجی، *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، دوره شانزدهم، شماره ۵۴، مهر و آبان ص ۹۹-۱۰۹.
- حافظی، ف. جامعی نژاد، ف. (۱۳۸۸). رابطه بین عشق، عاطفه مثبت، عاطفه منفی و سبک های دلبستگی با رضایت زناشویی در کارکنان شرکت ملی حفاری خوزستان، *مجله یافته های نو در روان شناسی*، ۴(۱۰): ۴۱-۵۲.
- کرو، مایکل، ریدلی، جین، (۱۳۸۴). زوج درمانی کاربردی بارویکرد سیستمی - رفتاری. ترجمه اشرف سادات موسوی. *انتشارات کاویان*.
- میرخشتی، فرشته. (۱۳۷۵). بررسی رابطه میان رضایت از زندگی زناشویی و سلامت روان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.
- مهبانان خامنه، م.، برجعلی، ا.، سلیمی زاده، م. ک. (۱۳۸۵). بررسی رابطه هوش هیجانی و رضایت

- Watson, D. & Clark, L. A., (1984). Negative affectivity, The Disposition to experience aversive emotional states, *Psychological Bulletin*, 96, 465-460.
- Edalati, A., & Redzuaun, M. (2010). perception of Women towards Family values and Their Marital Satis Faction. *Journal of American Science*, 6(4): 132-137. Fi
- Johson, w., and Krueger, R.F. (2006), How money buys happiness: Genetic and envirmetal processes linking finances and life satisfaction. *Journal of personality and Social psychology*, 9. (4):680-691p.

Quarterly Journal of Educational Psychology

Islamic Azad University Tonekabon Branch

Vol. 4, No. 2, summer 2012, No 14



Journal of Educational
Psychology

The Survey Psychometric Properties of Quality of Marriage Questionnaire

Sabery. Hayedeh^{*1}, Abolmaali. Khadijeh²

- 1) Assistant Professor. Department of Psychology, Islamic Azad University, Roudehen Branch, Roudehen, Iran
- 2) Assistant Professor. Department of Psychology, Islamic Azad University, Roudehen Branch, Roudehen, Iran

*Corresponding author: Hayedesaberi@yahoo.com

Abstract

This study was conducted to examine the psychometric properties of the quality of marital satisfaction scale in Iran. In a cross-sectional study, 520 couple in Tehran were assessed using Index of marital satisfaction (IMS) Hudson and quality of marital satisfaction. Data were analyzed with correlation coefficients and factor analysis. The results of the factor analysis revealed one factor for quality of marital satisfaction. The results of the other convergent scales showed confirmatory validity and pertinent exploration of the questionnaire. To determine the reliability, Kronbach,s alpha was used, and it was 0/92. The findings of this study show that the Persian version of the quality of marital scale is reliable and valid for Iranian couples.

Key words: Marital Quality, Reliability, Validity, Life Satisfaction.
