

Research Article

## **The Psychometric Properties of Mutual Psychological Development Questionnaire (MPDQ) in Married People**

**S.R. Fallahchai<sup>-</sup>**

Associate Professor, Department of Counseling & Psychology, Faculty of Humanities, Hormozgan University, Bandar Abbas, Iran

**S.Khalui**

M.A in Family Counseling, Department of Counseling & Psychology, Hormozgan University, Bandar Abbas, Iran

**A. Moazen Jami**

M.A in Family Counseling, Department of Counseling & Psychology, Hormozgan University, Bandar Abbas, Iran

### **Abstract**

The purpose of this study was to investigate psychometric properties and the factor structure of the Mutual Psychological Development Questionnaire among married people living in Shiraz and Kerman. For this purpose, a sample of 894 married people (447 couples) living in Shiraz and Kerman cities was selected on a multistage cluster sampling method. The tools of this research had included the Mutual Psychological Development Questionnaire (MPDQ) (Genera et al., 1992), and Marital Adjustment (Spanier, 1976). Content validity was confirmed by five psychologists and consultants and confirmed by factor analysis. The results of the confirmatory factor analyses demonstrated a good fit of the MPDQ two-factor model. The results showed that the criterion validity of the test (correlation with marital adjustment) was significant ( $r=0.56$ ;  $p < 0.001$ ). Internal consistency with Cronbach's alpha coefficients for the entire questionnaire was 0.88 (self-mutuality 0.89, other-mutuality, 0.90) for men was 0.87 and for women was 0.89. Overall, this questionnaire seems that the scale has the capabilities required for structural assessment of mutuality among Iran's couples and can be used for purposes of consultation and research in the field of marital issues and close interpersonal relationships.

**Key words:** Close relations, married people, Mutual Psychological Development Questionnaire (MPDQ), psychometric properties, the factor structure

## مقاله پژوهشی

# ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه رشد روانشناسی دوسویگی در بین افراد متأهل

سید رضا فلاح‌چای\*<sup>۱</sup>، سجاد خالویی<sup>۲</sup>، عارفه موذن جامی<sup>۳</sup>

۱. دانشیار گروه مشاوره و روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران.

r.fallahchai@hormozgan.ac.ir

۲. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره و روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران.

sajadkhalui@gmail.com

۳. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره و روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران.

a.moazenjami@gmail.com

## چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی پرسشنامه تحول روان‌شناسی دوسویگی در بین افراد متأهل ساکن در شهرهای شیراز و کرمان است. بدین منظور، نمونه‌ای با حجم ۸۹۴ نفر از متأهلین (۴۴۷ زوج) ساکن شهرهای شیراز و کرمان براساس شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارهای این پژوهش شامل پرسشنامه تحول روان‌شناسی دوسویگی (جنرو و همکاران، ۱۹۹۲) و سازگاری زناشویی (اسپانیر، ۱۹۷۶) بود. روایی محتوایی را پنج متخصص روان‌شناسی تأیید کردند و با تحلیل عوامل نیز تأیید شد. مقادیر شاخص‌های تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که الگوی دو عاملی پرسشنامه با داده‌ها برازش قابل قبولی داشت. نتایج این مطالعه نشان داد روایی ملاکی آزمون (همبستگی با سازگاری زناشویی) ۰/۵۶ به دست آمد که معنادار بود ( $p < ۰/۰۰۱$ ). ضرایب همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه با مقدار ۰/۸۸ (خود-دوسویگی، ۰/۸۹؛ دیگر-دوسویگی، ۰/۹۰)، برای مردان ۰/۸۷ و برای زنان ۰/۸۹ بود. در مجموع، به نظر می‌رسد این پرسشنامه از قابلیت‌های لازم برای سنجش سازه دوسویگی در بین زوجین ایرانی برخوردار است و می‌توان از آن برای مقاصد مشاوره‌ای و پژوهشی در زمینه مسائل زناشویی و روابط بین‌فردی نزدیک استفاده کرد.

**واژگان کلیدی:** افراد متأهل، پرسشنامه تحول روان‌شناسی دوسویگی، روابط نزدیک، ساختار عاملی، ویژگی‌های

روان‌سنجی.

## مقدمه

باتوجه به اینکه رشته زوج درمانی نزدیک به ۵۰ سال قدمت دارد (گورمن و فراانکل؛ ۲۰۰۲)، هنوز با این مشکل دست به گریبان است که چگونه می‌توان علمی-کاربردی توسعه داد که بتواند دانش به‌دست‌آمده از پژوهش‌های مربوط به روابط را به مداخلات مؤثر درمانی تبدیل کند (سینگر و همکاران؛ ۲۰۱۵). به‌طور کلی و در راستای چنین روندی در پژوهش‌های مربوط به روابط نزدیک محققان بالینی و درمان‌گران رابطه زن و شوهر را نه تنها به‌صورت به‌هم‌پیوستن دو گرایش فردی، بلکه به‌صورت موجودیت سوم و برخوردار از پویایی مفهومی‌سازی کرده‌اند که به هیچ‌یک از دو طرف ازدواج تعلق ندارد؛ موجودیت سومی به نام «ما» که ادغام دو فرد جدا از یکدیگر را نشان می‌دهد (اگدن؛ ۲۰۰۴)؛ بنابراین، بیشترین میزان کار در زوج‌درمانی بر کمک به افراد در به‌رسمیت‌شناختن حضور این «موجودیت سوم» در اتاق متمرکز است تا بدین وسیله به دوسویگی زن و شوهر احترام گذاشته شود و پرورش داده شود (سینگر و همکاران، ۲۰۱۵). از طرف دیگر، در طول چهل سال گذشته، زندگی زناشویی و خانوادگی توسط دو نیروی قدرتمند پیشرفت به‌سوی برابری زن و مرد و رشد نابرابری اجتماعی اقتصادی و نایمینی به بی‌ثباتی گرایش پیدا کرده است. این روندها خطر پذیری، قواعد و مزیت‌های ازدواج را تغییر داده است (کونتز؛ ۲۰۱۴). پژوهش‌ها نشان داده است دوسویگی در زوجین به این منجر شده است که نه تنها نهاد ازدواج صمیمی‌تر، با عدالت بیشتر و اجبار کمتر باشد، بلکه رضایتمندی بیشتری را در ازدواج به‌دنبال داشته باشد (کونتز، ۲۰۰۶).

دوسویگی یا «مابودن»<sup>۹</sup> به‌عنوان درک بین همسران تعریف شده است که دربرگیرنده مشارکت آنها در هویت بزرگ‌تری که بر خودهای فردی هر یک از آنها برتری دارد، تعریف شده است. همچنین، دوسویگی دربرگیرنده احساسات، شناخت‌ها و رفتارهایی است که در کنار تلاش برای حفظ آگاهی هم‌زمان نسبت به نگرانی‌های فردی طرف مقابل می‌کشند به بهزیستی و بیشترین منافع رابطه دست یابند (فرگو و اسکرت؛ ۲۰۱۵). در واقع، دوسویگی بیان‌گر این است که زوج در به‌اشتراک‌گذاری احساسات، افکار، آرزوها و سرگرمی‌ها که شکلی اساسی برای نمایش مسئولیت‌پذیری در رابطه‌های همراه با دل‌بستگی است، تا چه اندازه علاقه مشترک دارند (کوان و همکاران؛ ۲۰۱۳). دوسویگی را علاقه خالصانه به تقویت رشد طرف مقابل در رابطه بیان می‌کنند؛ علاقه‌ای که از نظر زوجین دوطرفه است (میلر؛ ۱۹۹۸). کلید این ساختار تأکید آن بر علاقه دو سویه قابل اعتماد است که همراه با موفقیت در درک دو سویه احساسات باشد (اویشی و همکاران؛ ۲۰۱۰). دوسویگی بر روابط دل‌بستگی تأثیر می‌گذارد و با شفاف‌سازی، جهت‌دهی و پیش‌بینی‌پذیری افکار، احساسات و نیت‌های افراد موجب قدرتمندی روابط می‌شود (کوان و همکاران، ۲۰۱۳).

در بررسی و شناسایی مهم‌ترین فرایندهای تطبیقی مؤثر بر سلامت زن و شوهر و فرد، پژوهش‌ها به‌صورتی فزاینده بر نقش دوسویگی به‌عنوان فرایند برقراری ارتباط تطبیقی مهم (بادلی و همکاران؛ ۲۰۱۳)، متغیری تأثیرگذار در روابط زناشویی (الکساندر؛ ۲۰۰۷)؛ فریدبرگ؛ ۲۰۰۹؛ میدمنت؛ ۲۰۰۶) در رشد مثبت

9. Fergus & Skerrett  
0. Coan et al  
1. Miller  
2. Oishi et al  
3. Baddeley et al  
4. Alexander  
5. Freedberg  
6. Maidment

1. Gurman & Fraenkel  
2. Singer et al  
3. a dynamic third  
4. Weness  
5. Ogden  
6. mutuality  
7. Coontz  
8. We-ness

داده‌اند دوسویگی، از ازدواج در برابر رویدادهای منفی محافظت می‌کند. زوج‌های با سطح دوسویگی بالا، خود را با بیماری بهتر وفق می‌دهند (اسکرت، ۱۹۹۸)، رضایت زناشویی بیشتری دارند (جنرو و همکاران، ۱۹۹۲) و نرخ طلاق در بینشان کمتر است (بوئلن، ۱۹۹۲). با آنکه دوسویگی بالا می‌تواند آثار حمایتی فراوانی در زندگی زناشویی زوجین داشته باشد، پژوهش‌ها نشان می‌دهد دوسویگی پایین ممکن است ضریب خطری واقعی برای سطح بالای فشار نقش و اختلالات خلقی باشد؛ به‌خصوص هنگامی که میزان مراقبت افزایش پیدا می‌کند (شو ماخر و همکاران، ۲۰۰۷). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهند دوسویگی نقش تعیین‌کننده‌ای در روابط کودک با والدین دارد (دیتر—دکارت و پتریل، ۲۰۰۴) و سطوح بالاتر دوسویگی در روابط والدین با کودک با مسائل رفتاری کمتر در کودک، سازگاری و کفایت اجتماعی بالاتر در کودک همبسته است (اکسان و همکاران، ۲۰۰۶)؛ دیتر—دکارت و پتریل، ۲۰۰۴ کوچانسکا و همکاران، ۲۰۰۸). سطوح بالاتر دوسویگی بین نوجوانان با والدینشان موجب پیوستگی و ارتباط بیشتر بین آنها می‌شود (زایاس و همکاران، ۲۰۱۱) و عامل محافظت‌کننده برای مقابله با افکار و اعمال خودکشی در نوجوانان قلمداد شده است (زایاس و همکاران، ۲۰۰۹). فرایندی مهم در روابط عاطفی و دل‌بستگی، پاسخ‌گویی است که از سوی شریک زندگی درک می‌شود و پژوهش‌ها در زمینه دوسویگی نشان می‌دهد

انسان (فریدبرگ، ۲۰۰۹؛ والتیچ، ۲۰۱۱) و در روابط مراجع—درمان‌گر (فریدبرگ، ۲۰۰۹؛ میلیکان، ۲۰۱۷) تأکید می‌کنند که در بهزیستی زوجین، هم در زندگی روزمره و هم در زمان‌های دشواری نقش برجسته‌ای دارد (فرگاس، ۲۰۱۵) و پیش‌بینی‌کننده قدرتمندی برای بهزیستی روان‌شناختی محسوب می‌شود (کروگر، ۲۰۱۵). پژوهش‌های انجام‌گرفته نشان می‌دهد دوسویگی با سازگاری روان‌شناختی (کایسر و همکاران، ۲۰۰۷؛ لی و همکاران، ۲۰۰۲؛ سوئیفت و رایت، ۲۰۰۰) انعطاف‌پذیری عاطفی بیشتر (گوتلیب، ۱۹۹۲)، غلبه مؤثرتر بر مشکلات رابطه (کوینه و بولگر، ۱۹۹۰)، بهبودی سریع‌تر از اختلالات تغذیه‌ای (تانیلو و سانفتر، ۲۰۰۳)، سطوح پایین‌تر نشانه‌های افسردگی (جنرو و همکاران، ۱۹۹۲)، سطوح پایین‌تر خشم روزانه (اسپربرگ و استاب، ۱۹۹۸) و عزت‌نفس بیشتر مرتبط است (لیپس، ۱۹۹۸). سطح بالاتر دوسویگی با سطح بالاتر کیفیت زندگی و مداخلات خوددرمانی بیشتر بین بیماران مبتلا به سرطان سینه (کایزر و همکاران، ۱۹۹۹) و نیز با افسردگی کمتر، عصبانیت کمتر (کوان و همکاران، ۲۰۱۳) رابطه دارد و حتی پیش‌بینی‌کننده تأثیرپذیری کمتر از بیماری، سطح پایین‌تر معلولیت جسمی بین افراد مبتلا به آرتریت روماتوئید (کیسل و همکاران، ۲۰۰۸) و سطوح پایین‌تر تورم مفاصل این بیماران و کاهش درخور ملاحظه دردهای جسمانی (کیسل و همکاران، ۲۰۱۰)، موقعیت‌های مراقبت از اعضای بیمار، ناتوان یا سالمند خانواده (لیونز و همکاران، ۲۰۰۸) است. همچنین، پژوهش‌ها نشان

2 . Lipees	2
3 . Kasle et al	3
4 . Lyons et al	4
5 . Skerrett	5
6 . Buehlman et al	6
7 . Schumacher et al	7
8 . Deater-Deckard & Petrill	8
9 . Aksan et al	9
0 . Kochanska et al	0
1 . Zayas et al	1

1. Valentich	
2. Fergus	
3. Kruger	
4. Kayser et al	
5. Lee et al	
6. Swift & Wright	
7. Gottlieb	
8. Coyne & Bolger	
9. Tantillo & Sanftner	
0. Genero et al	0
1. Sperberg, & Stabb	1

عملیاتی کرده است (جوردن، ۲۰۰۱؛ میلر و استیور، ۱۹۹۷).

باتوجه به پژوهش‌های انجام شده در زمینه دو سویگی در حیطه‌های مختلف پژوهشی از زوج‌درمان‌گری (برای نمونه، اشنا یدر و اشنا یدر، ۱۹۹۱)، کیفیت روابط نزدیک (برای نمونه، بادلی و همکاران، ۲۰۱۳؛ سینگر و همکاران، ۲۰۱۵)، اشتیاق زناشویی (سینگر و همکاران، ۲۰۱۵)، روابط بیمار و مراقبان نزدیک (برای نمونه، کارلسدت و همکاران، ۲۰۱۸؛ دلافیرو و همکاران، ۲۰۱۹) ضرورت دارد این مطالعات در داخل کشور نیز انجام گیرد. همچنین، مطالعه و بررسی روابط نزدیک در حیطه‌های مختلف روابط زناشویی در داخل کشور بسیار اهمیت دارد. باتوجه به نبود ابزار معتبر به زبان فارسی برای سنجش سازه دو سویگی و باتوجه به گسترده‌گی کاربرد آن، این مطالعه به منظور معرفی و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه تحول روان‌شناسی دو سویگی انجام شده است و قصد دارد به این سؤال پاسخ دهد که: آیا پرسشنامه تحول روان‌شناسی دو سویگی از روایی و پایایی مناسب برای استفاده در کشور برخوردار است؟

### روش پژوهش

این پژوهش توصیفی مقطعی و از نوع مطالعات روان‌سنجی است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی زنان و مردان متأهل در شیراز و کرمان در سال ۱۳۹۴ بود و از این جامعه تعداد ۸۹۴ نفر (۴۴۷ زوج) ۵۱۴ نفر (۲۵۷ زوج) از شهر کرمان و ۳۸۰ نفر (۱۹۰ زوج) از شهر شیراز براساس شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای به شرح زیر انتخاب شدند: ابتدا هر دو

دو سویگی به تبیین بروز پاسخ‌گویی در روابط عاطفی و دل‌بستگی کمک می‌کند (کوان، ۲۰۱۳).

ابزاری مناسب برای سنجش دو سویگی پرسشنامه تحول روان‌شناسی دو سویگی (MPDQ) که جنرو و همکاران (۱۹۹۲) طراحی کرده‌اند. این پرسشنامه به مقولات همدلی، تعامل، اصالت، اشتیاق، گوناگون<sup>۵</sup> و توانمندسازی می‌پردازد. همدلی به معنی جریان مشترک افکار و احساس است و هر شخص قادر به درک و ایجاد ارتباط با تجربه دیگری است (مثلاً «احساسات مرا درک کن»، «گیرا باش»). تعامل تمرکز معنی‌دار بر روی یکدیگر است که از طریق توجه، علاقه و واکنش مشترک شناسایی می‌شود (مثلاً «علاقه‌نشان دادن»، «درگیر شدن»). اصالت فرایند نزدیکی برای شناختن و تبادل تجارب یکدیگر، شناخت دیگری برای کسی که هست و شناخته شدن شخص به عنوان کسی که هست را توصیف می‌کند (مثلاً «داشتن تجارب مشابه»، «سعی کن مرا بفهمی»). اشتیاق به معنی کیفیت آزادکننده انرژی در روابط است (مثلاً «شوخ طبع بودن»، «احساس پرانرژی بودن»). تنوع فرایند ابراز و کلنجار رفتن با احساسات و دیدگاه‌های مختلف است (مثلاً «به دیدگاه من احترام بگذار»، «روشن فکر باش»).

توانمندسازی ظرفیت داشتن برای عملی را توصیف می‌کند که در آن هر شخص می‌تواند بر روی دیگری و رابطه اثر گذار باشد (مثلاً «ابراز واضح یک نظر»، «تحت تأثیر قرار گرفتن») (جنرو و همکاران، ۱۹۹۲)؛ بنابراین، به نظر می‌رسد این مقیاس سازه دو سویگی را از طریق فرایند ارتباطی دوسویه که دربرگیرنده میل مشترک برای تأثیرپذیری و تغییر توسط دیگران به خوبی میل رشدیابنده برای مشارکت صحیح و کامل در ارتباط

7. Jordan

8. Schneider & Schneider,

9. Singer et al

0. Karlstedt

1. Dellafiore

1. Empathy

2. Interaction

3. Genuineness

4. Enthusiasm

5. Diverse

6. Enhancement

شهر به ۴ ناحیه تقسیم بندی شد. در مرحله بعد از هر ناحیه تعدادی زوج که دست کم ۲ سال از زندگی زناشویی آنها سپری شده بود، در این پژوهش مشارکت داشتند. درباره حجم نمونه لازم برای تحلیل عاملی و مدل های ساختاری توافق کلی وجود ندارد و مسئله مهم در تحلیل عاملی تعیین اندازه کمینه نمونه است. اندازه کمینه نمونه در تحلیل عاملی ۲۰۰ است. کلاین<sup>۱</sup> (۲۰۱۰) بر این باور است که نمونه ای ۱۰ یا ۲۰ تایی برای هر گویه در تحلیل عاملی اکتشافی نیاز است؛ اما اندازه کمینه نمونه ۲۰۰ قابل دفاع است (کلاین، ۲۰۱۰). با توجه به اینکه حجم نمونه به تعداد ۴۴۰ نفر برای این مطالعه کفایت می کرد. به منظور ارتقای قدرت تعمیم پذیری نتایج تقریباً دو برابر این تعداد در نظر گرفته شد.

## ابزارهای پژوهش

برای جمع آوری داده ها از سه پرسشنامه تحول روان شناختی دوسویگی و پرسشنامه سازگاری زناشویی استفاده شد که پرسشنامه دوم برای بررسی روایی وابسته به ملاک پرسشنامه اصلی پژوهش استفاده شد.

۱- پرسشنامه تحول روان شناسی دوسویگی (MPDQ) (جنرو و همکاران، ۱۹۹۲): این ابزار پرسشنامه ای ۲۲ گویه ای خود گزارشی استاندارد شده است. این ابزار از دو مقیاس فرعی تشکیل شده است که به ترتیب برای اندازه گیری مسئولیت پذیری خود در برابر همسر (خود دوسویگی) و مسئولیت پذیری طرف مقابل در برابر خود (دیگر دوسویگی) طراحی شده اند. این ابزار از دو مقیاس فرعی ۱۲ گویه ای تشکیل شده است که به ترتیب برای اندازه گیری مسئولیت پذیری خود در برابر همسر (خود دوسویگی) و مسئولیت پذیری طرف مقابل در برابر خود (دیگر دوسویگی) طراحی

شده اند (کوان و همکاران، ۲۰۱۳). هر مقیاس فرعی از گزاره ای اصلی («وقتی درباره چیزهایی صحبت می کنیم که برای من مهم هستند، همسرم غالباً ... می کند» و «وقتی درباره چیزهایی صحبت می کنیم که برای من مهم هستند، من غالباً ... می کنم») و یازده گویه (از جمله «اظهار نظر شفاف» و «دشواری در گوش دادن») تشکیل شده است. به هر گویه نمره ای از ۱ (پایین) تا ۶ (بالا) داده می شود. بعد از آنکه گویه ها بر اساس نمره دهی معکوس تعیین شدند، نمره های متوسط بین ۱ تا ۶ به طور مجزا برای همسر و شوهر و نیز برای خود و دیگری تعیین می شوند. گویه های ۲-۴-۶-۸-۱۰-۱۳-۱۵-۱۷-۲۱-۱۹ معکوس نمره گذاری می شوند. این پرسشنامه را می توان هم برای زن و هم برای شوهر استفاده کرد؛ بنابراین، وقتی بدین صورت استفاده می شود. شامل فرم الف (برای شوهر) و فرم ب (برای زن) که در نتیجه آن، به دو نمره کلی برای دوسویگی برای هریک از همسران منجر می شود (کوان و همکاران، ۲۰۱۳). نمرات بالا در این مقیاس بیان گر دوسویگی ادراک شده در رابطه ای نزدیک است (زایاس و همکاران، ۲۰۰۹). دو مطالعه روایی سازه این مقیاس بر اساس تحلیل عاملی اکتشافی ساختار دو عاملی پرسشنامه را تأیید کرده اند و نشان داده اند که دوسویگی با کفایت حمایت اجتماعی، رضایت از رابطه و انسجام همبستگی مثبت و با افسردگی همبستگی منفی دارد (جنرو و همکاران، ۱۹۹۲ الف؛ جنرو و همکاران، ۱۹۹۲ ب). این مطالعات پایایی درونی کلی این پرسشنامه را عالی گزارش کردند و ضریب پایایی هر دو فرم پرسشنامه را ۰/۸۹ تا ۰/۹۲ برآورد کردند. مطالعات دیگر، پایایی نمره کل این پرسشنامه را در دامنه ۰/۸۳ تا ۰/۹۵ گزارش کرده اند (اسپربرگ و استاپ، ۱۹۹۸؛ جوردن، ۲۰۰۱؛ سانتر و همکاران، ۲۰۰۶؛ کاپلان و همکاران، ۲۰۰۷؛ کوان و همکاران، ۲۰۱۳؛ کیسر و همکاران، ۱۹۹۹؛ گابریل و

3. Sanftner et al

4. Kaplan et al

1. Klein

2. Item

زناشویی در کل نمونه ۰/۹۲، در مردان ۰/۸۸ و در زنان ۰/۹۳ و ابراز محبت در کل نمونه ۰/۸۲، در مردان ۰/۷۷ و در زنان ۰/۸۳ به دست آمد.

مشخصات اجتماعی — جمعیت‌شناختی: فرم مشخصات اجتماعی — جمعیت‌شناختی فرمی نیمه‌ساخت یافته است که برای بررسی سن، جنسیت، سطح تحصیلات، مدت زمان ازدواج، شغل، تعداد فرزندان استفاده شد.

### شیوه اجرا

ابتدا نویسندگان مقاله مجوز استفاده از این مقیاس را از سازندگان آن گرفتند. در این پژوهش، از پرسشنامه ۲۲ سؤالی استفاده شد. مرحله اول، نسخه انگلیسی پرسشنامه با استفاده از روش ترجمه باز توسط دو مترجم باتجربه و مسلط به ترجمه متون انگلیسی به زبان فارسی ترجمه شد. نسخه ترجمه شده اولیه را دو روان‌شناس و دو متخصص مسلط به زبان انگلیسی بازنگری و مقایسه کردند و با استفاده از روش ترجمه باز صحت ترجمه پرسشنامه دوسویگی تأیید شد. در مرحله بعد، نسخه ترجمه شده به زبان انگلیسی از نظر یکسانی مفهومی بازنگری شد. پس از تأیید صحت ترجمه، پرسشنامه در یک نمونه ۳۰ نفره (۱۵ مرد و ۱۵ زن متأهل) اجرا شد (مطالعه مقدماتی).

در این مطالعه، برای تعیین روایی صوری از دو روش کمی و کیفی استفاده شد. در روش کیفی از نظرات ۵ روان‌شناس برای یافتن سطح دشواری، میزان عدم تناسب، ابهام گویه‌ها و یا وجود نارسایی در معانی و مفهوم کلمات استفاده شد و نظرهای آنان در پرسشنامه اعمال شد. در روش کمی از روش محاسبه نمره تأثیر<sup>۳</sup> گویه‌ها برای کاهش و حذف گویه‌های نامناسب و اهمیت گویه‌ها استفاده شد. پرسشنامه در نمونه ۳۰ نفره

گاردنر<sup>۱</sup>؛ لیانگ و همکاران<sup>۲</sup>؛ ۲۰۰۷؛ و کسلر و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۰۶). برای بررسی روایی وابسته به ملاک پرسشنامه از پرسشنامه سازگاری زناشویی استفاده شد.

۲- پرسشنامه سازگاری زناشویی (DAS): این پرسشنامه را اسپانیر در سال ۱۹۷۶ منظور سنجش سازگاری بین زن و شوهرها و یا هر دو نفری که با هم زندگی می‌کنند، تنظیم کرده است. تحلیل عاملی نشان می‌دهد این مقیاس چهار بُعد را می‌سنجد که عبارت‌اند از: رضایت زناشویی، همبستگی زناشویی، توافق زناشویی و ابراز محبت. اعتبار کل مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۹۶ است و از همسانی درونی در خور توجیهی برخوردار است (عرفان‌منش، ۱۳۸۶). روایی مقیاس بالا با قدرت تمیز دادن افراد متأهل و مطلقه در هر سؤال تأیید شده است (ثنایی، ۱۳۷۹). اسپانیر اعتبار مقیاس را بر اساس نمره کلی ۰/۹۶ و برای مقیاس‌های فرعی به ترتیب رضایتمندی دونفره ۰/۹۴، توافق دونفره ۰/۹۰، همبستگی دونفره ۰/۸۶ و ابراز عواطف در روابط دونفره ۰/۷۳ مشخص کرد و روایی آن را بر اساس همبستگی پیرسون با پرسشنامه سازگاری زناشویی موک و والاس ۰/۸۶ به دست آورد. در ایران نیز حسن شاهی اعتبار این مقیاس را با روش تنصیف<sup>۴</sup> ۰/۹۶ و با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و روایی آن را بر اساس همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه سازگاری زناشویی موک و والاس ۰/۸۵ گزارش کرده است (عرفان‌منش، ۱۳۸۶). نمرات بالاتر در این پرسشنامه نشان‌دهنده رضایت بیشتر در ازدواج است (ثنایی، ۱۳۷۹). در این مطالعه، آلفای کرونباخ برای این مقیاس در کل نمونه ۰/۹۲، در مردان ۰/۸۸ و در زنان ۰/۹۳ به دست آمد. همچنین، آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس رضایت زناشویی در کل نمونه ۰/۹۲، در مردان ۰/۸۸ و در زنان ۰/۹۳، همبستگی زناشویی در کل نمونه ۰/۹۲، در مردان ۰/۸۸ و در زنان ۰/۹۳، توافق

<sup>۳</sup>. Wechsler

<sup>۴</sup>. impact score

<sup>۱</sup>. Gabriel & Gardner

<sup>۲</sup>. Liang

برای زنان و  $M=32/11$ ، برای مردان). میانگین مدت زمان ازدواج زوج ها ۱۱/۲۳ سال (۹/۱۴ برای مردان، ۱۳/۳۲ برای زنان) بود. از حیث اشتغال، ۷۳/۱ درصد آزمودنی ها شاغل، ۱۵/۶ درصد بیکار و ۱۲/۳ درصد دانشجوی در حال تحصیل بودند. ۲۸/۱ درصد مشارکت کنندگان در گروه سنی ۳۱-۳۵، ۲۴ درصد در گروه سنی ۲۶-۳۰، ۲۰/۸ درصد در گروه سنی ۴۰-۴۶، ۱۹/۲ درصد در گروه سنی ۲۱-۲۵، ۵/۵ درصد در گروه سنی ۴۰ و بالاتر و ۲/۴ درصد در گروه سنی ۱۸-۲۰ بودند. از نظر تحصیلات ۴۴ درصد شرکت کنندگان دارای سطح لیسانس، ۲۷ درصد دیپلم و ۲۰ درصد فوق لیسانس و دکتری و ۹ درصد زیر دیپلم بودند.

داده های جدول شماره ۱، بیان گر یافته های توصیفی عملکرد شرکت کنندگان در متغیرهای مطالعه است.

اجرا شد و گویه هایی که نمره تأثیر مساوی یا بیشتر از ۱/۵ داشتند، برای تحلیل های بعدی حفظ شدند. پس از اجرای مقدماتی و انجام اصلاحات، پرسشنامه آماده اجرا در جامعه هدف شد. تجربه به دست آمده درباره اجرای پرسشنامه با همکاران طرح بررسی شد و موارد مهم و مورد تأکید در اجرای طرح مرور و یکسان سازی شد. در نهایت، پس از توزیع و جمع آوری تمامی پرسشنامه ها، با استفاده از نرم افزارهای اسپاس اس و ایموس داده ها تجزیه و تحلیل شد. برای بررسی روایی پرسشنامه از روایی محتوایی، تحلیل عاملی اکتشافی و روایی ملاکی و برای تعیین همسانی درونی بین مقیاس های فرعی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد.

#### یافته ها

۸۹۴ مشارکت کننده در این پژوهش شرکت کردند. میانگین سن آزمودنی ها ۳۱/۷ سال بود ( $M=31/29$ ).

جدول ۱. میانگین، انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی متغیرهای اصلی پژوهش

کشیدگی	چولگی	انحراف استاندارد	میانگین	تعداد		
۰/۱۴	-۰/۳۵	۱/۶۶	۸۲/۰۴	۴۴۷	مردان	مقیاس دوسویگی
۰/۲۱	-۰/۴۳	۱/۰۱	۸۳/۵۶	۴۴۷	زنان	
۰/۱۹	-۰/۳۹	۱/۰۹	۸۲/۶۴	۸۹۴	کل	
۰/۲۲	-۰/۴۲	۱/۴	۴۲/۳	۴۴۷	مردان	خوددوسویگی
۰/۲۸	-۰/۳۶	۱/۶	۴۴/۵	۴۴۷	زنان	
۰/۲۵	-۰/۴۱	۱/۰۳	۴۳/۱	۸۹۴	کل	
۰/۱۵	-۰/۳۰	۱/۲۳	۵۱/۵۴	۴۴۷	مردان	دیگردوسویگی
۰/۱۸	-۰/۴۹	۰/۸۸	۴۲/۰۶	۴۴۷	زنان	
۰/۱۶	-۰/۴۴	۰/۷۵	۴۲/۰۱	۸۹۴	کل	
۰/۲۷	-۰/۳۴	۱۸/۸۸	۹۲/۷	۴۴۷	مردان	سازگاری زناشویی
۰/۳۹	-۰/۳۹	۱۷/۷۹	۹۵/۱	۴۴۷	زنان	
۰/۳۵	-۰/۳۷	۱۸/۳	۹۳/۹	۸۹۴	کل	



مقیاس‌بندی کنند. سپس براساس امتیازهای میانگین شاخص روایی محتوای تمامی گویه‌های موجود در پرسش‌نامه، شاخص روایی محتوای سطح مقیاسی/ روش محاسبه میانگین‌گیری (S-CVI/Ave) محاسبه شد. پولات و بک<sup>۲</sup> (۲۰۰۷) مقدار ۰/۹۰ و بالاتر از آن را به‌عنوان حد پایین قابل قبول برای S-CVI/Ave پیشنهاد کردند. نتایج حاکی از آن بودند که مقادیر CVI/Ave همه آنها ۰/۹۰ یا بالاتر بود.

### تحلیل عاملی تأییدی

در راستای اهداف این پژوهش، تحلیل عاملی تأییدی (CFA) با استفاده از روش احتمال بیشینه و از طریق Amos 22 انجام شد. به‌منظور بررسی کفایت برازش مدل، شش آماره، شامل مربع کای (خی دو) ( $\chi^2$ )، شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI)، شاخص برازش افزایشی (IFI)، شاخص تاکر-لوئیس<sup>۳</sup> (TLI)، و خطای جذر میانگین مربعات تقریب (RMSEA) به کار برده شدند.

برای بررسی روایی پرسشنامه از سه روش روایی محتوایی، تحلیل عاملی تأییدی و روایی ملاکی استفاده شد.

### روایی محتوایی

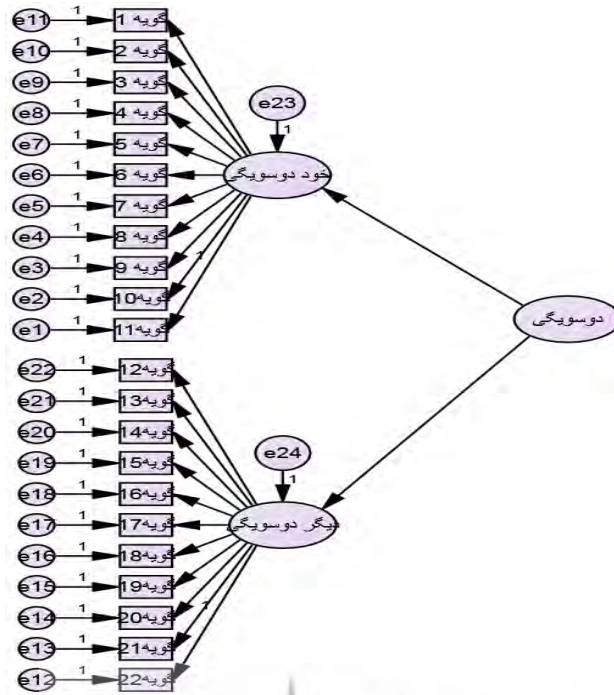
به‌منظور تعیین روایی محتوایی از روش‌های کمی و کیفی استفاده شد. برای بررسی روایی محتوایی در شیوه کمی، از نسبت روایی محتوا و شاخص روایی محتوایی استفاده شد. چون تعیین نسبت روایی محتوایی این پژوهش براساس نظر کارشناسان انجام شد، پرسش‌نامه ترجمه‌شده به هفت کارشناس روان‌شناس ارائه شد و از آنها خواسته شد هر گویه را بر مبنای مقیاس سه‌نقطه‌ای لیکرت بررسی کنند (شامل ۱= ضروری، ۲= سودمند، اما غیرضروری، ۳= غیرضروری). سپس بررسی CVI براساس نسبت روایی محتوای والتز و باسل<sup>۱</sup> (۱۹۸۳) آغاز شد. بدین منظور، از متخصصین خواسته شد سطوح ارتباط، سهولت و شفافیت هر عبارت را در پرسش‌نامه براساس نسبت روایی محتوای والتز و باسل (۱۹۸۳)

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

1. Waltz & Bausell

2. Polit & Beck

3. Tucker. Lewis Index



شکل ۱. مدل پرسشنامه دوسویگی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی



پروپوزیشن گاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

شکل ۱ مدل دو عاملی پرسشنامه دوسویگی را نشان می دهد. شاخص های برازش جزئی و بارهای عاملی در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۲. نتایج تحلیل عاملی تأییدی ضرایب استاندارد (بارهای عاملی) و سطوح معناداری

مؤلفه	گویه ها	برآورد استاندارد	نسبت بحرانی	سطح معناداری
خوددوسویگی	۱	۰/۶۹	۱۰/۵۵	۰/۰۰
	۲	۰/۶۴	۹/۹۵	۰/۰۰
	۳	۰/۷۷	۱۲/۷۳	۰/۰۰
	۴	۰/۷۲	۱۱/۵۸	۰/۰۰
	۵	۰/۷۶	۱۲/۶۱	۰/۰۰
	۶	۰/۶۸	۱۰/۲۶	۰/۰۰
	۷	۰/۶۲	۹/۷۰	۰/۰۰
	۸	۰/۷۸	۱۲/۷۲	۰/۰۰
	۹	۰/۵۸	۷/۶۵	۰/۰۰
	۱۰	۰/۷۰	۱۲/۲۸	۰/۰۰
	۱۱	۰/۶۷	۱۰/۶۳	۰/۰۰
دیگردوسویگی	۱۲	۰/۵۸	۷/۴۶	۰/۰۰
	۱۳	۰/۷۱	۱۲/۴۹	۰/۰۰
	۱۴	۰/۷۶	۱۲/۷۹	۰/۰۰
	۱۵	۰/۷۰	۱۱/۶۱	۰/۰۰
	۱۶	۰/۷۲	۱۱/۷۸	۰/۰۰
	۱۷	۰/۶۵	۱۰/۶۵	۰/۰۰
	۱۸	۰/۵۸	۷/۷۸	۰/۰۰
	۱۹	۰/۶۷	۱۰/۶۰	۰/۰۰
	۲۰	۰/۵۶	۷/۴۶	۰/۰۰
	۲۱	۰/۷۰	۱۱/۷۰	۰/۰۰
	۲۲	۰/۶۵	۹/۸۹	۰/۰۰
دوسویگی ← خود-دوسویگی		۰/۷۱	۱۱/۵۳	۰/۰۰
دوسویگی ← دیگر-دوسویگی		۰/۶۹	۱۰/۶۵	۰/۰۰

همان گونه که در جدول ۲ ملاحظه می شود، مقدار آماره نسبت بحرانی یا C.R بالاتر از ۱/۹۶ است و سطح اطمینان کمتر از ۰/۰۵ را دارند. همچنین بارهای عاملی بالاتر از ۰/۵ با سطح اطمینان ۹۵ درصد معتبر هستند.

جدول ۳. شاخص های برازندگی مدل دو عاملی پرسشنامه رشد روان شناسی دوسویگی

TLI	RMSEA	IFI	CFI	GFI	$\frac{\chi^2}{df}$	p	df	$\chi^2$	
۹۰۳/۰	۰/۰۴۹	۹۰۳/۰	۰/۹۰۴	۰/۹۰۴	۲/۱۸۸	۰/۰۰	۸۰	۳۳۵/۰۳۸	مردان
۰/۹۰۸	۰/۰۴۷	۰/۹۰۸	۰/۹۰۷	۰/۹۰۷	۱/۵۶۸	۰/۰۰	۸۰	۲۵۸/۴۱۸	زنان
۰/۹۱۲	۰/۰۴۶	۰/۹۰۳	۰/۹۰۳	۰/۹۰۷	۲/۳۸۹	۰/۰۰	۸۰	۳۵۳/۰۱۸	کل
۰/۹۵ تا ۰/۹۰	کوچک تر از ۰/۰۵	بزرگ تر از ۰/۹۰		کمتر از ۲ یا ۳					مقادیر مطلوب شاخص ها

مردان و زنان قابل قبول است و برازش مدل برای کل آزمودنی‌ها مطلوب است.

به منظور بررسی روان‌شناسی وابسته به ملاک پرسشنامه تحول روان‌شناسی دوسویگی، همبستگی خرده‌مقیاس‌های آن با نمره کل و خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه سازگاری زناشویی محاسبه شد.

به منظور ارزیابی کفایت ساختار عاملی MPDQ، مجموعه‌ای از تحلیل‌های عاملی تأییدی بر روی ادراکات خود شخصی و ادراکات دیگران به صورت جداگانه برای مردان، زنان و کل آزمودنی‌ها انجام شد. چنان که در جدول ۵ ملاحظه می‌شود، پیامدهای ساختار عاملی از طریق تحلیل عاملی تأییدی نشان می‌دهند که این مدل تا حد مطلوبی برای هر دو دسته

#### جدول ۴. ماتریس‌های ضریب همبستگی پیرسون بین عامل‌های تحول روان‌شناسی دوسویگی با مقیاس سازگاری زناشویی

پرسشنامه سازگاری زناشویی

نمره کل	رضامندی دونفره	توافق دونفره	همبستگی دونفره	ابراز عواطف در روابط دونفره	
مردان	۰/۵۱**	۰/۵۱**	۰/۴۵**	۰/۳۹**	خوددوسویگی
زنان	۰/۵۷**	۰/۵۸**	۰/۵۲**	۰/۴۴**	
کل	۰/۵۴**	۰/۵۵**	۰/۴۸**	۰/۴۲**	
مردان	۰/۴۶**	۰/۵۱**	۰/۴۴**	۰/۳۷**	دیگردوسویگی
زنان	۰/۵۴**	۰/۵۷**	۰/۴۷**	۰/۴۱**	
کل	۰/۴۹**	۰/۵۴**	۰/۴۶**	۰/۳۹**	
مردان	۰/۴۹**	۰/۵۱**	۰/۴۵**	۰/۳۸**	نمره کل پرسشنامه
زنان	۰/۵۷**	۰/۵۶**	۰/۵۰**	۰/۴۳**	
کل	۰/۵۶**	۰/۵۴**	۰/۴۹**	۰/۴۱**	

\*\*p < 0/01 \*p < 0/05

همان‌گونه که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، میزان ضریب روایی ملاکی پرسشنامه تحول روان‌شناسی دوسویگی با نمره کل پرسشنامه سازگاری زناشویی ۰/۵۶ است و با خرده‌مقیاس‌های آن در دامنه ۰/۴۱ تا ۰/۵۶ قرار دارد ( $p < 0/01$ ).

#### جدول ۵. نمرات خام، فراوانی، درصد فراوانی، رتبه درصدی و نمرات استاندارد Z برای پرسشنامه دوسویگی

نمره خام	فراوانی	درصد فراوانی	رتبه درصدی	نمره Z
۲۶	۲	۰/۲	۰/۲	-۴/۹۰
۳۷	۱	۰/۱	۰/۳	-۳/۹۵
۴۱	۲	۰/۲	۰/۶	-۳/۶۰
۴۵	۲	۰/۲	۰/۸	-۳/۲۶
۵۰	۱	۰/۱	۰/۹	-۲/۸۲

ساختار عاملی و ویژگی های روانسنجی پرسشنامه رشد روانشناسی دوسویگی در بین افراد متاهل / سیدرضا فلاح چای و همکاران/۱۱

نمره خام	فراوانی	درصد فراوانی	رتبه درصدی	نمره Z
۵۴	۳	۰/۳	۱/۲	-۲/۴۸
۵۵	۲	۰/۲	۱/۵	-۲/۳۹
۵۶	۴	۰/۴	۱/۹	-۲/۳۰
۵۷	۲	۰/۲	۲/۱	-۲/۲۲
۵۹	۸	۰/۹	۳	-۲/۰۴
۶۰	۲	۰/۲	۳/۲	-۱/۹۶
۶۱	۳	۰/۳	۳/۶	-۱/۸۷
۶۲	۶	۰/۷	۴/۳	-۱/۷۹
۶۳	۶	۰/۷	۴/۹	-۱/۷۰
۶۴	۱۳	۱/۵	۶/۴	-۱/۶۱
۶۵	۵	۰/۶	۶/۹	-۱/۵۲
۶۶	۸	۰/۹	۷/۸	-۱/۴۴
۶۷	۵	۰/۶	۸/۴	-۱/۳۵
۶۸	۱۱	۱/۲	۹/۶	-۱/۲۷
۶۹	۵	۰/۶	۱۰/۲	-۱/۱۸
۷۰	۱۱	۳/۶	۱۱/۴	-۱/۰۹
۷۱	۲۸	۱/۲	۱۳/۸	-۱
۷۲	۷	۰/۸	۱۴/۵	-۰/۹۲
۷۳	۲۶	۲/۹	۱۷/۴	-۰/۸۳
۷۴	۳۱	۳/۵	۲۰/۹	-۰/۷۴
۷۵	۲۰	۲/۲	۲۳/۲	-۰/۶۶
۷۶	۲۲	۲/۵	۲۵/۶	-۰/۵۷
۷۷	۶۱	۶/۸	۳۲/۴	-۰/۴۹
۷۹	۳۵	۳/۹	۳۶/۴	-۰/۳۱
۸۰	۲۷	۳	۳۹/۴	-۰/۲۲
۸۱	۲۶	۲/۹	۴۲/۳	-۰/۱۴
۸۲	۳۲	۳/۶	۴۵/۹	-۰/۰۵
۸۳	۳۹	۴/۴	۵۰/۲	۰/۰۳
۸۴	۲۳	۲/۶	۵۲/۸	۰/۱۱
۸۵	۶۲	۶/۹	۵۹/۷	۰/۲۰
۸۶	۳۹	۴/۴	۶۴/۱	۰/۲۹
۸۷	۵۱	۵/۷	۶۹/۸	۰/۳۸
۸۸	۱۲	۱/۳	۷۱/۱	۰/۴۶
۸۹	۶۹	۷/۷	۷۸/۹	۰/۵۵
۹۰	۲۷	۳	۸۱/۹	۰/۶۴

نمره Z	رتبه درصدی	درصد فراوانی	فراوانی	نمره خام
۰/۷۲	۸۳/۲	۱/۳	۱۲	۹۱
۰/۸۱	۸۵/۵	۲/۲	۲۰	۹۲
۰/۸۹	۸۷	۱/۶	۱۴	۹۳
۱/۰۷	۸۸/۶	۱/۶	۱۴	۹۵
۱/۲۴	۹۳	۴/۴	۳۹	۹۷
۱/۴۱	۹۳/۶	۰/۷	۶	۹۹
۱/۵۰	۹۵	۱/۳	۱۲	۱۰۰
۱/۵۹	۹۵/۳	۰/۳	۳	۱۰۱
۱/۶۸	۹۶	۰/۷	۶	۱۰۲
۱/۸۵	۹۷/۸	۱/۸	۱۶	۱۰۴
۲/۰۲	۹۸/۱	۰/۳	۳	۱۰۶
۲/۱۹	۹۸/۳	۰/۲	۲	۱۰۸
۲/۲۸	۹۸/۸	۰/۴	۴	۱۰۹
۲/۵۴	۹۹	۰/۲	۲	۱۱۲
۲/۸۹	۹۹/۲	۰/۲	۲	۱۱۶
۳/۰۶	۹۹/۴	۰/۲	۲	۱۱۸
۳/۲۳		۰/۶	۵	۱۲۰

همان‌طور که جدول ۵ نشان می‌دهد، نمرات خام از ۲۶ تا ۱۲۰ در نوسان است.

دیگر دوسویگی، در کل نمونه ۰/۹۰ (در مردان ۰/۸۹ و در زنان ۰/۹۱) به دست آمد. همچنین، پایایی مقیاس به روش دونیمه سازی محاسبه شد که برای کل مقیاس خوددوسویگی در کل نمونه ۰/۷۹ (در مردان ۰/۷۸ و در زنان ۰/۸۱)، برای مقیاس خوددوسویگی، در کل نمونه ۰/۷۷ (در مردان ۰/۷۵ و در زنان ۰/۷۸)، در خرده‌مقیاس دیگر دوسویگی ۰/۸۰ (در مردان ۰/۷۷ و در زنان ۰/۸۳) به دست آمد.

### بحث و نتیجه‌گیری

متخصصین بر این باورند که با افزایش جهانی شدن روان‌شناسی و زمینه‌های مرتبط داشتن ابزارهای معتبر و روا که بتواند در بسیاری از زبان‌ها و فرهنگ‌ها استفاده

پایایی برای تعیین همسانی درونی بین مقیاس‌های فرعی MPDQ از آلفای کرونباخ استفاده شد. مقادیر برابر با ۰/۷۰ یا بزرگ‌تر از آن سطح پایایی قابل قبول در نظر گرفته شدند (لدرمان و همکاران، ۲۰۱۰؛ نونالی و برنشتاین، ۱۹۹۴). نتایج به دست آمده نشان داده است ضریب آلفا برای کل مقیاس خوددوسویگی در کل نمونه ۰/۸۸ (در مردان ۰/۸۷ و در زنان ۰/۸۹)، برای خرده‌مقیاس خوددوسویگی در کل نمونه ۰/۸۹ (در مردان ۰/۸۶ و در زنان ۰/۸۷) و برای خرده‌مقیاس

<sup>2</sup>. Nunnally & Bernstein

<sup>1</sup>. Ledermann et al

سرگرمی‌ها در زوجین است که شکلی اساسی برای نمایش مسئولیت‌پذیری در رابطه‌های همراه با دل‌بستگی است (کوان و همکاران، ۲۰۱۳) و تأکید بر علاقه دوسویه قابل اعتماد است که همراه با موفقیت در درک دوسویه احساسات باشد (اویشی و همکاران، ۲۰۱۰)، بنابراین این دو مؤلفه اساسی دوسویگی (خود دوسویگی و دیگر دوسویگی) از اهمیت اساسی برای روابط زناشویی زوجین برخوردارند.

برای بررسی روایی وابسته به ملاک پرسشنامه از پرسشنامه سازگاری زناشویی استفاده شد. نتایج به دست آمده نشان داد هر دو خرده‌مقیاس فرم‌های الف و ب این پرسشنامه با خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه سازگاری زناشویی همبستگی مثبت و معنی‌داری در سطح الفای ۰/۰۱ دارند. همبستگی مثبت و معنی‌دار بین پرسشنامه تحول روان‌شناسی دوسویگی با پرسشنامه سازگاری زناشویی بیان‌گر روایی وابسته به ملاک پرسشنامه تحول روان‌شناسی دوسویگی در حد مطلوب است. در تبیین این یافته می‌توان گفت مقیاس سازگاری زناشویی به سنجش ابعاد مختلف سازگاری زناشویی می‌پردازد که شامل رضایتمندی دونفره، توافق دونفره، همبستگی دونفره و ابراز عواطف در روابط دونفره است. باتوجه به اینکه نتایج پژوهش‌ها نشان داد دوسویگی متغیری تأثیرگذار بر روابط زناشویی (الکساندر، ۲۰۰۷؛ فریدبرگ، ۲۰۰۹؛ میدمنت، ۲۰۰۶) و رضایت زناشویی است (جنرو و همکاران، ۱۹۹۲ الف؛ جنرو و همکاران، ۱۹۹۲ ب) و موجب قدرتمندی روابط می‌شود (کوان و همکاران، ۲۰۱۳)، می‌توان هم‌سو با نتایج پژوهش‌های انجام‌شده بیان کرد که دوسویگی متغیری تأثیرگذار بر روابط زناشویی است.

به‌منظور بررسی همسانی درونی پرسشنامه تحول روان‌شناسی دوسویگی از روش الفای کرونباخ استفاده

شود، حیاتی است (ون ویدنفلت و همکاران، ۲۰۰۵). همچنین، باتوجه به اینکه محققین توصیه کرده‌اند با تکرار مطالعه روان‌سنجی پرسشنامه‌های جدید در سایر فرهنگ‌ها با استفاده از روش‌های متفاوت انتخاب نمونه انجام شود (فام، باربارو و شاکلفورد، ۲۰۱۵)، هدف از انجام این مطالعه بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه تحول روان‌شناسی دوسویگی در بین زنان و مردان متأهل در ایران بود.

بررسی روایی محتوایی این پرسشنامه نشان داد مقادیر CVI/Ave همه آنها ۰/۹۰ یا بالاتر بود. همچنین، به‌منظور بررسی روایی سازه‌ای این پرسشنامه از روش تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. در بررسی تحلیل عاملی تأییدی نتایج بیان‌گر این است که الگوی دوعاملی پرسشنامه با داده‌ها برازش قابل‌قبولی دارد. یافته‌های این پژوهش بیان‌گر این مطلب هستند که مدل دوعاملی دوسویگی که جنرو و همکاران (۱۹۹۲ الف؛ ۱۹۹۲ ب) مطرح کرده‌اند و بیان‌گر مسئولیت‌پذیری خود در برابر همسر (خود دوسویگی) و مسئولیت‌پذیری طرف مقابل در برابر خود (دیگر دوسویگی) است، از برازش خوبی در بین افراد متأهل ایرانی برخوردار است. این یافته با یافته‌های بادلی و همکاران (۲۰۱۳)، جنرو و همکاران (۱۹۹۲ الف؛ ۱۹۹۲ ب)، کوان و همکاران (۲۰۱۳) هم‌سو است. مطلوبیت بالای روایی سازه‌ای این پرسشنامه و مقایسه آن با یافته‌های به‌دست‌آمده در مطالعات پیشین بیان‌گر آن است که این پرسشنامه توانسته است سازه دوسویگی را به‌نحو مطلوبی سنجش کند و از این نظر، تفاوت فرهنگی در نمونه استفاده‌شده در این مطالعه با سایر نمونه‌های استفاده‌شده در فرهنگ‌های دیگر تفاوت درخور ملاحظه‌ای را نشان نمی‌دهد. در تبیین این یافته می‌توان گفت باتوجه به اینکه دوسویگی بیان‌گر به‌اشترک گذاری احساسات، افکار، آرزوها و



شد. نتایج نشان داد که ضریب آلفا با مقدار ۰/۸۸ برای کل مقیاس (که برای مردان ۰/۸۷ و برای زنان ۰/۸۹ بود) و همسانی درونی دو مقیاس فرعی ۰/۸۸ و ۰/۸۷ به دست آمد. این یافته با نتایج پژوهش‌های اسپربرگ و استاب (۱۹۹۸)، جنرو و همکاران (۱۹۹۲ الف، ۱۹۹۲ ب)، جوردن (۲۰۰۱)، سانتر و همکاران (۲۰۰۶)، کاپلان و همکاران (۲۰۰۷)، کوان و همکاران (۲۰۱۳)، کیسر و همکاران (۱۹۹۹)، گابریل و گاردنر (۱۹۹۹)، لیانگ و همکاران (۲۰۰۷) و کسلر و همکاران (۲۰۰۶) هم‌سو است. یافته این مطالعه و هم‌سوئی آن با یافته‌های پژوهش‌های پیشین بیان‌گر پایایی مطلوب و رضایت‌بخش برای این پرسشنامه است.

با اینکه این مطالعه با رعایت اصول پژوهش‌های تحلیل عاملی و مدل معادلات ساختاری و تعداد افراد نمونه تلاش داشته است نتایج به‌دست آمده از تعمیم‌پذیری مطلوبی برخوردار باشد، برخی از محدودیت‌ها اجتناب‌ناپذیر بوده است. اول آنکه در مطالعه حاضر از نمونه زوجین عادی استفاده شد. همچنین، با توجه به اینکه نمونه استفاده‌شده در این پژوهش منحصر به دو شهر شیراز و کرمان بوده است، باید در تعمیم‌پذیری نتایج احتیاط لازم صورت گیرد؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود برای اطمینان بیشتر از پایایی آزمون، بررسی در محیط‌های متنوع‌تر و با حجم نمونه بزرگ‌تر و متنوع‌تر مثل زوجین مشکل‌دار استفاده شود و مقایسه‌ای بین دوسویگی در نمونه زوجین عادی و زوجین دارای مشکل زناشویی صورت گیرد. یکی دیگر از محدودیت‌های این مطالعه، برآوردنشدن پایایی به‌شیوه بازآزمایی برای تعیین استواری درونی برحسب عامل زمان بود. در نتیجه، پیشنهاد می‌شود پژوهشگران بعدی آن را مدنظر قرار دهند.

در خاتمه، باتوجه به ویژگی‌های مطلوب روایی سازه و پایایی به‌دست‌آمده پرسشنامه تحول روان‌شناسی دوسویگی در مطالعه حاضر و همچنین نتایج پژوهش‌های پیشین درباره کاربردهای این ابزار، می‌توان گفت این ابزار می‌تواند به‌صورت فردی یا گروهی در موارد متعددی به‌عنوان ابزار تشخیصی در زمینه مشاوره ازدواج و زوج‌درمان‌گری استفاده شود. همچنین، باتوجه به کاربردهای متعدد آن در زمینه‌هایی همچون روابط فرزند-والد، روابط مراجع‌درمان‌گر، موقعیت‌های مراقبت از اعضای بیمار، ناتوان یا سالمند خانواده و... استفاده پژوهشی و درمان‌گری شود. همچنین، باتوجه به آنکه یکی از شاخص‌های مطرح در ارزیابی مفاهیم و سازه‌ها قابلیت کاربردی آنهاست، نتایج پژوهش حاضر از طریق تکرار نتایج مطالعات پیشین، از کاربردهای متنوع این سازه در حیطه‌های مختلف روابط نزدیک به‌منظور انجام پژوهش‌های بالینی حمایت بیشتری فراهم می‌آورد.

#### منابع

ثنایی، ب. (۱۳۷۹)، مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج، تهران: بعثت.  
حجازی، ا.، سرمد، ز.، بازرگان، ع. (۱۳۹۴)، روش‌های تحقیق در علوم رفتاری، تهران: آگاه.  
عرفانمنش، ن. (۱۳۸۶)، اثربخشی زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان بر سازگاری زناشویی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد واحد علوم تحقیقات، تهران.

Aksan, N., Kochanska, G. & Ortmann, M. R. (2006), Mutually responsive orientation between parents and their young children: Toward methodological advances in the science of relationships. *Developmental Psychology*, 42(5), 833.

- Freedberg, S. (2009), *Relational theory for social work practice: A feminist perspective*. Routledge: London.
- Gabriel, S. & Gardner, W. L. (1999), Are there "his" and "hers" types of interdependence? The implications of gender differences in collective versus relational interdependence for affect, behavior, and cognition, *Journal of personality and social psychology*, 77(3), 642.
- Genero, N. P., Miller, J. B., Surrey, J. & Baldwin, L. M. (1992), Measuring perceived mutuality in close relationships: Validation of the Mutual Psychological Development Questionnaire, *Journal of Family Psychology*, 6(1), 36.
- Gottlieb, B. H. (1992), *Quandaries in translating support concepts to intervention*. In H. O. F. Veiel & U. Baumann (Eds.), *The series in clinical and community psychology. The meaning and measurement of social support* (p. 293-309), Hemisphere Publishing Corp: New York.
- Gurman, A. S. & Fraenkel, P. (2002), The history of couple therapy: A millennial review, *Family Process*, 41(2), 199-260.
- Jordan, J. V. (2001), A relational-cultural model: Healing through mutual empathy, *Bulletin of the Menninger Clinic*, 65(1: Special issue), 92.
- Kaplan, C. P., Turner, S. G. & Badger, L. W. (2007), Hispanic adolescent girls' attitudes toward school, *Child and Adolescent Social Work Journal*, 24(2), 173-193.
- Karlstedt, M., Fereshtehnejad, S. M., Aarsland, D. & Lökk, J. (2018), Mediating effect of mutuality on health-related quality of life in patients with Parkinson's disease, *Parkinson's disease*, 2018, 9548681. <https://doi.org/10.1155/2018/9548681>
- Kasle, S., Wilhelm, M. S. & Zautra, A. J. (2008), Rheumatoid arthritis patients' perceptions of mutuality in conversations with spouses/partners and their links with psychological and physical health, *Arthritis Care & Research*, 59(7) 921-928
- Kasle, S., Wilhelm, M. S., McKnight, P. E., Sheikh, S. Z. & Zautra, A. J. (2010), Mutuality's prospective beneficial effects on inflammation in female patients with rheumatoid arthritis, *Arthritis care & research*, 62(1), 92-100.
- Alexander, C. (2007), You are what you do. *Journal of Relational Child and Youth Care Practice*, 3(20), 17-21.
- Baddeley, J. L., Berry, M. & Singer, J. A. (2013), Mutuality and Marital Adjustment, Well-Being, and Health in Military Couples, *The military psychologist*, 28(3), 19-25.
- Buehlman, K. T., Gottman, J. M. & Katz, L. F. (1992), How a couple views their past predicts their future: Predicting divorce from an oral history interview, *Journal of Family Psychology*, 5(3-4), 295.
- Coan, J. A., Kasle, S., Jackson, A., Schaefer, H. S. & Davidson, R. J. (2013), Mutuality and the social regulation of neural threat responding. *Attachment & human development*, 15(3), 303-315.
- Coontz, S. (2006), *Marriage, a history: How love conquered marriage*: Penguin: London.
- Coontz, S. (2014), *The new instability*, Retrieved from [www.NYTimes.com](http://www.NYTimes.com).
- Coyne, J. C. & Bolger, N. (1990), Doing without social support as an explanatory concept, *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9(1), 148.
- Deater-Deckard, K. & Petrill, S. A. (2004), Parent-child dyadic mutuality and child behavior problems: An investigation of gene-environment processes, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(6), 1171-1179.
- Dellafiore, F., Chung, M. L., Alvaro, R., Durante, A., Colaceci, S., Vellone, E. & Pucciarelli, G. (2019), The Association between Mutuality, Anxiety, and Depression in Heart Failure Patient-Caregiver Dyads: An Actor-Partner Interdependence Model Analysis, *The Journal of cardiovascular nursing*, 34(6), 465-473.
- Engler, B. (2014), *Personality Theories* (9<sup>th</sup> ed.), Cengage Learning: Boston
- Fergus K., Skerrett K. (2015), *Resilient Couple Coping Revisited: Building Relationship Muscle*. In: Skerrett K., Fergus K. (eds), *Couple Resilience*. Springer: Dordrecht.
- Fergus, K. (2015), Theoretical and Methodological Underpinnings of Resilience in Couples: Locating the 'We' *Couple Resilience* (pp. 23-42), Springer: Dordrecht.

- relationships, *Families in Society: the journal of contemporary social services*, 87(1), 115-121.
- Miller, A. G. (1998), The healing connection; How women form relationships in therapy and in life, by Jean Baker Miller and Irene Pierce Stiver, Beaco, *American Journal of Psychoanalysis*, 58(3), 342-345.
- Milliken, E. (2017), *Feminist theory and social work practice. Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches*; Turner, FJ, Ed.; Oxford University Press: Oxford, UK, 191-208.
- Nunnally, J. C. & Bernstein, I. H. (1994), Validity. *Psychometric theory*, 3, 99-132.
- Ogden, T. H. (2004), The analytic third: Implications for psychoanalytic theory and technique, *The Psychoanalytic Quarterly*, 73(1), 167-195.
- Oishi, S., Krochik, M. & Akimoto, S. (2010), Felt understanding as a bridge between close relationships and subjective well-being: Antecedents and consequences across individuals and cultures, *Social and Personality Psychology Compass*, 4(6), 403-416.
- Pham, M. N., Barbaro, N. & Shackelford, T. K. (2015), Development and initial validation of the coalitional mate retention inventory, *Evolutionary Psychological Science*, 1(1), 4-12.
- Polit, D. F., Beck, C. T. & Owen, S. V. (2007), Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations, *Research in nursing & health*, 30(4), 459-467.
- Sanftner, J. L., Cameron, R. P., Tantillo, M., Heigel, C. P., Martin, D. M., Sippel-Silowash, J. A. & Taggart, J. M. (2006), Mutuality as an aspect of family functioning in predicting eating disorder symptoms in college women, *Journal of College Student Psychotherapy*, 21(2), 41-66.
- Schumacher, K. L., Stewart, B. J. & Archbold, P. G. (2007), Mutuality and preparedness moderate the effects of caregiving demand on cancer family caregiver outcomes, *Nursing research*, 56(6), 425-433.
- Singer, J. A., Labunko, B., Alea, N. & Baddeley, J. L. (2015), *Mutuality and the marital engagement-type of union scale [me (to us)]: Empirical support for a clinical instrument in couples therapy. In* Kayser, K., Sormanti, M. & Strainchamps, E. (1999), Women coping with cancer, *Psychology of women Quarterly*, 23(4), 725-739.
- Kayser, K., Watson, L. E. & Andrade, J. T. (2007), Cancer as a "we-disease": Examining the process of coping from a relational perspective, *Families, Systems & Health*, 25(4), 404.
- Kline, R. (2010), *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (3rd ed.), New York: Guilford Press.
- Kochanska, G., Aksan, N., Prisco, T. R. & Adams, E. E. (2008), Mother-child and father-child mutually responsive orientation in the first 2 years and children's outcomes at preschool age: Mechanisms of influence, *Child Development*, 79(1), 30-44.
- Kruger, D. J. (2015), Non-mammalian infants requiring parental care elicit greater human caregiving reactions than superprecocial infants do, *Ethology*, 121(8), 769-774.
- Ledermann, T., Bodenmann, G., Gagliardi, S., Charvoz, L., Verardi, S., Rossier, J., Iafraite, R. (2010), Psychometrics of the Dyadic Coping Inventory in three language groups, *Swiss Journal of Psychology/Schweizerische Zeitschrift für Psychologie/Revue Suisse de Psychologie*, 69(4), 201.
- Lee, R. M., Keough, K. A. & Sexton, J. D. (2002), Social connectedness, social appraisal, and perceived stress in college women and men, *Journal of Counseling & Development*, 80(3), 355-361.
- Liang, B., Tracy, A., Glenn, C., Burns, S. M. & Ting, D. (2007), The relational health indices: Confirming factor structure for use with men. *The Australian Community Psychologist*, 19(2), 35-52.
- Lippes, T. E. (1998), *Mutuality in marriage, Unpublished doctoral dissertation, Chicago School of Professional Psychology, Chicago Illinois.*
- Lyons, K. S., Stewart, B. J., Archbold, P. G. & Carter, J. H. (2008), Optimism, pessimism, mutuality, and gender: Predicting 10-year role strain in Parkinson's disease spouses, *The Gerontologist*, 49(3), 378-387. doi:10.1093/geront/gnp046
- Maidment, J. (2006), The quiet remedy: A dialogue on reshaping professional

- Van Widenfelt, B. M., Treffers, P. D., De Beurs, E., Siebelink, B. M. & Koudijs, E. (2005), Translation and cross-cultural adaptation of assessment instruments used in psychological research with children and families, *Clinical child and family psychology review*, 8(2), 135-147.
- Waltz, C. & Bausell, R. B.(1983), *Nursing Research: design, statistics and computer analysis*, 1st Edition, F. A. Davis Co; Philadelphia.
- Wechsler, L. S., Riggs, S. A., Stabb, S. D. & Marshall, D. M. (2006), Mutuality, self-silencing, and disordered eating in college women, *Journal of College Student Psychotherapy*, 21(1), 51-76.
- Zayas, L. H., Bright, C. L., Álvarez-Sánchez, T. & Cabassa, L. J.(2009), Acculturation, familism and mother–daughter relations among suicidal and non-suicidal adolescent Latinas, *The journal of primary prevention*, 30(3-4), 351-369.
- Zayas, L. H., Hausmann-Stabile, C. & Kuhlberg, J. (2011), Can Better Mother-Daughter Relations Reduce the Chance of a Suicide Attempt among Latinas?, *Depression Research and Treatment*, 1-7.
- Couple resilience* (pp. 123-137), Springer: Dordrecht.
- Skerrett, K. (1998), Couple adjustment to the experience of breast cancer, *Families, Systems & Health*, 16(3), 281.
- Spanier, G. B. (1976), Measuring Dyadic Adjustment: New Scales for Assessing the Quality of satisfaction, love, commitment, and stability, *The Journal of Sex Research*, 39, 190-196
- Sperberg, E. D. & Stabb, S. D. (1998), Depression in women as related to anger and mutuality in relationships, *Psychology of women Quarterly*, 22(2), 223-238.
- Swift, A. & Wright, M. O. D. (2000), Does social support buffer stress for college women: When and how?, *Journal of College Student Psychotherapy*, 14(4), 23-42.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S. & Osterlind, S. J. (2001), *Using multivariate statistics* (5th ed.), New York: Haper and Row.
- Tantillo, M. & Sanftner, J. (2003), The relationship between perceived mutuality and bulimic symptoms, depression, and therapeutic change in group, *Eating Behaviors*, 3(4), 349-364.