



- ۱ رابطه دانش دیابتی با عملکرد خودمراقبتی در سالمندان دیابتی شهر کرمان ۱۳۹۴
وحیدرضا برهانی نژاد، طاهره منصوری، راضیه السادات حسینی، افسانه کجایی بیدگلی، رضا فدای وطن
- ۱۱ نقش معنویت و عاطفه مثبت در نگرش نسبت به مرگ سالمندان شهر یاسوج
علی اکبر پیراسته مطلق، گلباد حکمتی اصل، علی تقوایی نیا، علی درخش
- ۲۱ تأثیر تناوب خودگفتاری آموزشی بر اجرای عملکرد حرکتی در سالمندان شهر اهواز
مریم داودی، سیده ناهید شتاب بوشهری، رسول عابدان زاده
- ۲۹ ویژگیهای روان سنجی پرسشنامه رضایت زناشویی سالمندان و پیش بینی مؤلفه های آن از طریق صمیمیت جنسی و سلامت روان در سالمندان منطقه ۱ و ۶ استان تهران
الهام قربانیان، هادی محمدلو، رویا رسولی، فاطمه خوشپور، جعفر ثمری صفا، حمید کارگربرزی
- ۳۹ ویژگیهای روان سنجی مقیاس اضطراب وجودی در سالمندان
جلیل اعتماد، زبیده دهقان منشادی، نقی مظفری
- ۴۹ تأثیر میزان مطالعه بر بسط معنایی و مفهوم سازی در سالمندان
صدیقه مهرچهره بریمانی، علی خانزاده
- ۵۷ مقایسه‌ی نتایج مقیاس طبقه‌بندی دمانس و آزمون ترسیم ساعت در سالمندان بدون دمانس
عمید شمس اله، عبدالله فرهادی نسب، سیما سادات نوربخش
- ۶۸ بررسی ارتباط بین ترس از سقوط، حس عمقی مفصل زانو و سطح فعالیت فیزیکی با مقیاس تعادل پیشرفته فولرتون در سالمندان شهر رشت در سال ۱۳۹۵
حامد زارعی، علی اصغر نورسته، پدram پورمحمودیان، جواد شویکلو



به نام خداوند جان و خرد نشریه سالمندشناسی

دوره اول، شماره ۳، زمستان ۱۳۹۵

- صاحب امتیاز: دکتر مسعود فلاحی خشکتاب: موسسه دانش بنیان نوآوران سلامت آریاپارس پژوه
- مدیر مسئول: دکتر مسعود فلاحی خشکتاب
- سردبیر: دکتر مسعود فلاحی خشکتاب
- مدیر اجرایی: دکتر شیما نظری
- کارشناس نشریه: اکرم پورولی
- شماره مجوز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۹۴/۶۰۵۷ مورخه ۱۳۹۴/۳/۲۵
- شماره بین‌المللی نشریه الکترونیکی: ۲۴۷۶-۷۳۰۱ e-ISSN

دارای مجوز موافقت اصولی جهت کسب رتبه علمی پژوهشی از کمیون نشریات علوم پزشکی کشور به شماره ۷۰۴/۱۷۷۵
مورخه ۱۳۹۴/۱۲/۱۶

اعضای هیات تحریریه:

- دکتر فضل اله احمدی استاد دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر فاطمه الحانی دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر منیره انوشه دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر علی حسام زاده استادیار دانشگاه علوم پزشکی مازندران
- دکتر علی درویش پور کاخکی استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران
- دکتر ناهید رژه دانشیار دانشگاه شاهد. تهران
- دکتر مریم روانی پور دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
- دکتر حیدرعلی عابدی استاد دانشگاه آزاد واحد خوراسگان - اصفهان
- دکتر عباس عبادی دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله الاعظم عج
- دکتر مسعود فلاحی خشکتاب دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر عیسی محمدی استاد دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر الهام نواب استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر کیان نوروزی دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجیده هروی دانشیار دانشگاه شاهد
- دکتر فریده یغمایی دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران
- دکتر احمد علی اکبری کامرانی متخصص داخلی و فلوشیپ طب سالمندی، دانشیار دپارتمان سالمندی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر احمد دلبری متخصص علوم اعصاب سالمندی، دانشیار مرکز تحقیقات سالمندی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر رضا فدای وطن متخصص طب سالمندی، دانشیار دپارتمان سالمندی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر ربابه صحاف، متخصص سالمندشناسی، دانشیار مرکز تحقیقات سالمندی و دپارتمان سالمندی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

• حروفچینی و صفحه آرایی: اکرم پورولی

• طراح جلد: اکرم پورولی

• ناشر: موسسه دانش بنیان نوآوران سلامت آریاپارس پژوه

• نشانی: تهران - میدان توحید - دانشکده پرستاری و مامایی تهران

• کد پستی: ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱ صندوق پستی: ۱۴۱۹۵/۳۹۸ تلفن و نمابر: ۶۶۵۹۲۵۳۵

ویژگیهای روان سنجی پرسشنامه رضایت زناشویی سالمندان و پیش بینی مؤلفه های آن از طریق صمیمیت جنسی و سلامت روان در سالمندان منطقه ۱ و ۶ استان تهران

الهام قربانیان^۱، *هادی محمدلو^۲، رویا رسولی^۳، فاطمه خوشپور^۴، جعفر ثمری صفا^۵، حمید کارگربرزی^۶

- ۱- کارشناسی ارشد، مشاوره مدرسه، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.
۲- کارشناسی ارشد، مشاوره مدرسه، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)
پست الکترونیکی: hadimohammadlo500@gmail.com
۳- استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهراء تهران، ایران.
۴- کارشناسی ارشد راهنمایی و مشاوره، دانشگاه آزاد علوم تحقیقات تهران، ایران.
۵- کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
۶- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات سیرجان، کرمان، ایران.



CrossMark
click for updates

نشریه سالمندشناسی شماره ۱ دوره ۳ زمستان ۱۳۹۵، ۳۸-۲۹

چکیده

مقدمه: با توجه به افزایش شمار جمعیت سالمندان توجه به رضایت زناشویی آنها از اهمیت بالایی برخوردار است. این در حالی است که برای ارزیابی رضایت زناشویی این افراد نیاز به ابزاری مناسب که متناسب سالمندان آن جامعه باشد، احساس می شود. از این رو هدف پژوهش حاضر بررسی ویژگیهای روان سنجی پرسشنامه رضایت زناشویی سالمندان و رابطه مؤلفه های آن با صمیمیت جنسی و سلامت روان در سالمندان استان تهران بود. **روش:** این مطالعه به صورت مقطعی و از نوع همبستگی بود که در آن ۳۸۹ سالمند ساکن منطقه ۱ و ۶ شهر تهران در سال ۹۴ به صورت در دسترس انتخاب و پرسشنامه رضایت زناشویی هاینز، صمیمیت جنسی بطلانی و سلامت روان گلدنبرگ و هیلر را تکمیل نمودند و داده ها به روش تحلیل عاملی تأییدی و اکتشافی با استفاده از نرم افزار لیزر مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: شاخص روایی محتوایی این مقیاس توسط ۴ تن از متخصصان مورد تأیید قرار گرفت. نتایج تحلیل عاملی به شیوه چرخش متمایل از نوع آبلیمن مستقیم، رابطه سه عامل کلی (رضایت از ارتباطات و همدلی، رضایت از روابط جنسی و عاطفی و رضایت از سلامت همسر) را در پرسشنامه نشان داد که ۵۶/۴۳ درصد واریانس کل را تبیین می کند. میزان پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و با روش دو نیمه کردن ۰/۷۲ به دست آمد. همچنین یافته ها نشان دادند که رضایت زناشویی سالمندان از طریق صمیمیت جنسی و سلامت عمومی قابل پیش بینی است ($p=0/001$).

نتیجه گیری: نتایج نشان داد نسخه فارسی پرسشنامه رضایت زناشویی سالمندان از روایی و پایایی مطلوبی برخوردار بوده و می توان از آن در محیط های پژوهشی، بالینی و درمانی جهت سنجش میزان رضایت زناشویی سالمندان استفاده کرد.

کلیدواژه ها: رضایت زناشویی، سالمندان، صمیمیت جنسی، سلامت روان.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۱۲/۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۵/۷

Access this article online



Website:
www.joge.ir

DOI:
[10.18869/acadpub.joge.1.3.29](https://doi.org/10.18869/acadpub.joge.1.3.29)

مقدمه

با توجه به تغییرات به وجود آمده در هرم جمعیت جهان در سال های اخیر، سلامت روانی سالمندان به عنوان یکی از مهمترین چالشهای بهداشت روانی در جهان مطرح است (۱). تخمین زده می شود جمعیت سالمندی در جهان تا ۴۰ سال آینده دو برابر خواهد شد (۲). این افزایش جمعیت در کشورهای در حال توسعه به مراتب بیشتر از کشورهای توسعه یافته است. ایران نیز به عنوان یکی از این کشورهای در حال توسعه از این تغییرات جمعیتی مستثنی نیست، به گونه ای که پیش بینی می شود جمعیت سالمندی از ۸/۲۴ درصد در سال ۱۳۹۰ به ۱۰ درصد در سال ۱۴۰۰ افزایش یابد (۳). برندا و همکاران (۴) نشان داده اند روابط بین فردی برای رفاه و سلامتی افراد سالمند ضروری است. همچنین تحقیقات نشان داده روابط زناشویی رضایت بخش، تاثیر مثبتی بر روی سلامت جسمانی، اجتماعی و هیجانی افراد سالمند دارد (۵،۶) و رضایت زناشویی یکی از عوامل مؤثر در رضایت از زندگی برای افراد سالمند است (۷).

رضایت زناشویی می تواند انعکاسی از میزان شادی افراد از رابطه زناشویی و یا ترکیبی از خشنود بودن به واسطه بسیاری از عوامل مختص رابطه زناشویی باشد. رضایت مندی زناشویی یک موقعیت روان شناختی است که خود به خود به وجود نمی آید؛ بلکه مستلزم تلاش هر دو زوج است (۸). الیس (۱۹۸۶)، رضایت زناشویی را احساس عینی خشنودی، رضایت و لذت زن و شوهر از تمامی روابط خود تعریف کرده (۹) و جونز (۱۹۹۷) نیز رضایت زناشویی را به صورت میزان ابراز شادی و رضایت شخص نسبت به طرف مقابلش تعریف کرده است (۱۰). رضایت زناشویی به عنوان یکی از مهمترین مؤلفه های ثبات عاطفی زوجین در تمام مراحل زندگی به خصوص در دوران سالمندی به حساب می آید (۱۱). به همین خاطر سنجش رضایت زناشویی در دوره سالمندی از اهمیت ویژه ای برخوردار است. برای سنجش رضایت زناشویی از پرسشنامه های متعددی استفاده می گردد که از جمله آنها می توان به پرسشنامه مقیاس ارزیابی رضایت زناشویی هودسن (۱۹۹۲)، مقیاس رضایت زناشویی کانز (۲۰۱۰)، مقیاس رضایت زناشویی فونک و روگ (۲۰۰۷) اشاره کرد. اکثر پرسشنامه های حاضر برای ارزیابی رضایت زناشویی در گروه جوانان و یا افراد میانسال طراحی گردیده است. پرسشنامه ای که به ارزیابی رضایت زناشویی در گروه سالمندان بپردازد، بسیار محدود می باشد. یکی از پرسشنامه هایی که برای ارزیابی رضایت زناشویی سالمندان ساخته شده و کاربرد فراوانی در کشورهای اروپایی و آسیای شرقی مثل کشورهای ژاپن و کره جنوبی دارد، پرسشنامه رضایت زناشویی سالمندی هاینز است (۷). این پرسشنامه در سال ۱۹۹۲ توسط هاینز و همکاران، پس از بررسی ها و مطالعات گوناگون برای سنجش میزان رضایت زناشویی در افراد متأهلی ساخته شد که چند سال از ازدواج آنها می گذرد (۴). این آزمون نخست دارای ۱۲۰ عبارت بود که پس از تجدید نظر در نهایت به ۳۴ عبارت کاهش

یافت و عبارات آن از طریق نظریه های روان شناختی موجود درباره رضایت زناشویی در افراد مسن، مصاحبه با افراد مسن، مصاحبه با روان شناسان متخصص در زمینه زوجین مسن و... تهیه شده و دارای سه زیرمقیاس رضایت از ارتباطات و همدلی، میزان رضایت از روابط جنسی و عاطفی و میزان سلامت همسر است (۷). ضریب آلفای کرونباخ این آزمون در یک نمونه از افراد فرانسوی زبان بین ۰/۸۹ تا ۰/۹۳ گزارش شده است (۴).

از جمله عوامل دیگر مرتبط با رضایت زناشویی سالمندان، صمیمیت جنسی (۱۲) و سلامت روانی سالمندان است. در واقع سلامت روان یکی از مسائل مهمی است که در پیشبرد اهداف هر نظامی باید مورد تاکید قرار گیرد. مساله تامین سلامت روان برای همه افراد ضروری است (۱۳). زیرا اگر فشارهای روانی، افراد را به طور مداوم تهدید کند انسان دیگر نمی تواند با نشاط، نیرومند و توانا در انجام مسئولیت های اجتماعی خود باشد (۱۴). تحقیقات مختلف نشان داده است، رابطه مثبت معناداری بین بهزیستی ذهنی و سلامت روانی، رضایت از زندگی و کیفیت روابط زناشویی وجود دارد؛ به طوری که هر چقدر افراد از سلامت روان بالاتری برخوردار باشند، از رضایت زناشویی بیشتری برخوردار هستند. همچنین عامل مرتبط دیگر با رضایت زناشویی، صمیمیت جنسی است (۱۲). صمیمیت در روابط زناشویی، به صورت الگوی رفتاری بسیار مهمی مفهوم سازی شده است که جنبه های عاطفی- هیجانی و اجتماعی نیرومندی در سالمندان داشته و بر پایه پذیرش، رضایت خاطر و عشق شکل می گیرد (۱۵). روان شناسان صمیمیت را توانایی برقراری ارتباط با دیگران و بیان عواطف تعریف می کنند و آن را حق مسلم آدمی و از حالت های طبیعی انسان می دانند (۱۶). صمیمیت جنسی، تشابه و یک رابطه شخصی عاشقانه یا هیجانی با شخص دیگریست که مستلزم شناخت و درک عمیق از فرد دیگر به منظور بیان افکار و احساسات می باشد (۱۷). به عبارت دیگر صمیمیت جنسی عبارت است از نیاز به در میان نهادن، سهیم شدن و ابراز کردن افکار، احساسات و خیال پردازی های جنسی با همسر (۱۸). این نوع صمیمیت به ویژه در راستای برانگیختن و میل جنسی است. پژوهش های محدودی رابطه رضایت جنسی و رضایت زناشویی را بررسی کرده اند. این در حالی است که رضایت جنسی ارتباط محرزی با رضایت زناشویی دارد و بررسی جنبه های ترکیبی آن با رضایت زناشویی مفید خواهد بود. مارکمن و همکاران (۲۰۰۷) در مطالعه ای طولی دریافتند، زوج ها هنگامی که مهارت های ارتباط موثر با همدیگر را کسب کنند، زندگی جنسی و رضایت از زندگی آنان بهبود می یابد (۱۲). هم سو با این پژوهشگران، چسنی و همکاران (۲۰۰۰) دریافتند ارتباط جنسی، رضایت جنسی و ارتباط رضایت زناشویی همگی بعد از برنامه درمانی بدکاری جنسی بهبود می یابد (۱۹). با توجه به عوامل گفته شده نیاز است ابزاری مورد استفاده قرار گیرد که بر حوزه رضایت زناشویی سالمندان تمرکز یابد تا بتوان براساس آن یک پرتکل خاص برای درمان پیشنهاد نمود. به همین خاطر هدف

بررسی ها و مطالعات گوناگون جهت سنجش میزان رضایت زناشویی در افراد متأهل که چند سال از ازدواج آنها می گذرد، ساخته شد. این آزمون بعد از تجدید نظر در نهایت به ۲۴ عبارت کاهش یافت. نسخه نهایی این مقیاس یک عامل اصلی (ارتباطات و همدلی) و دو عامل فرعی (رضایت جنسی / عاطفی و سلامت همسر) را مورد سنجش قرار می دهد (۴). از ۲۴ عبارت مقیاس حاضر ۲۰ عبارت به صورت مستقیم مربوط به موضوعات و مسائلی است که بر میزان رضایت زناشویی تاثیرگذار است و ۴ سوال دیگر مربوط به رضایت کلی و میزان تغییرات رضایت زناشویی در گذر زمان است. پرسشنامه به صورت لیبرتی به شکل موافقم ۳، نظری ندارم ۲ و مخالفم ۱، تنظیم شده است (۷). شیوه نمره دهی به هر کدام از ابعاد، از جمع نمرات سوالات مربوط به آن بُعد به دست می آید. بررسی های متعدد بیانگر همبستگی معنادار مقیاس رضایت زناشویی با آزمون های سازگاری زوجین، آزمون های رضایت از زندگی و ... است. جهت سنجش میزان اعتبار آزمون با استفاده از روش بازآزمایی، مقیاس رضایت زناشویی در فاصله ۱۲ روز اجرا شد که ضریب همبستگی پیرسون بین نتایج به دست آمده در اجرای اول و دوم برابر ۰/۸۴ بود. همچنین ضریب همبستگی پیرسون میان MAT و مقیاس حاضر ۰/۸۲ با ضریب اطمینان ($P < 0/001$) بود که نشان از روایی و اعتبار بالای آزمون حاضر دارد. از سویی ضریب آلفای کرونباخ در مطالعه حاضر برای زنان و مردان ۰/۹۶ است (۴).

پرسشنامه صمیمیت جنسی: توسط بطلانی و همکاران (۲۰۱۰) با توجه به منابع معتبر علمی مرتبط با صمیمیت جنسی و همچنین کارورزی و پژوهش های انجام شده در این مورد تهیه شده است (۲۰). این پرسشنامه ۳۰ سوال دارد که هر سوال دارای طیف ۴ گزینه ای (همیشه، گاهی اوقات، به ندرت، هیچ وقت) با نمره های ۱ تا ۴ است. حداکثر نمره ۱۲۰ و حداقل نمره ۳۰ است. نمره بالاتر، نشان دهنده صمیمیت بیشتر زوجین است (۲۱). روایی محتوایی پرسشنامه توسط ۵ متخصص مشاوره و روان شناس در دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی اصفهان تایید و برای تعیین پایایی روی ۱۴۰ زوج اجرا شد که آلفای کرونباخ آن ۰/۸۱ به دست آمد. پایایی درونی پرسشنامه در پژوهش شاکرمی و همکاران (۲۰۱۴) که بر روی ۴۸ نفر از زنان مراجعه کننده به مرکز همیاران سلامت روان شهر بجنورد انجام شده با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه گردید که مقدار آن ۰/۸۷ گزارش شده است (۲۲). در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰/۸۸ به دست آمده است.

پرسشنامه سلامت عمومی: جهت سنجش سلامت عمومی، از پرسشنامه ۲۸ سوالی سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) استفاده شد که دارای چهار خرده مقیاس موسوم به نشانه ها و شکایات جسمانی، اضطراب و بی خوابی، نارسایی عملکرد اجتماعی و افسردگی است (۲۳). مقیاس پاسخ گویی این پرسشنامه پنج درجه ای (بعضی سوالات به صورت خیلی زیاد= ۵ تا خیلی کم= ۱ و برخی

پژوهش حاضر بررسی خصوصیات روان سنجی پرسشنامه رضایت از زندگی زناشویی سالمندان و ارتباط مؤلفه های آن با صمیمیت جنسی و سلامت روان بود.

روش مطالعه

این مطالعه به صورت مقطعی و از نوع روش شناختی بود. در مرحله اول، پس از اخذ مجوز از سازندگان اصلی، پرسشنامه مذکور از زبان انگلیسی به فارسی ترجمه شد، به این صورت که از دو نفر از متخصصان روانشناسی که در زمینه ترجمه انگلیسی به فارسی تخصص داشتند دعوت گردید که پرسشنامه مذکور را به زبان فارسی ترجمه کنند. سپس سه دانشجوی دکتری زبان انگلیسی پرسشنامه را به زبان اصلی برگردانده و اشکالات موجود در ترجمه اصلاح گردید و تبدیل به یک پرسشنامه واحد شد. برای بررسی روایی محتوایی از نظر متخصصان استفاده شد. به همین جهت مقیاس رضایت زناشویی به چهار نفر از اعضای هیأت علمی دانشکده های روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه های شهید بهشتی و الزهراء تهران، آزاد واحد علوم تحقیقات تهران و آزاد واحد کرج ارائه شد تا از نظرات آنان برای اصلاح سوالات آزمون استفاده گردد. متخصصان نظرات کلی خود را در یک طیف لیبرتی ۵ تایی از بسیار نامطلوب تا بسیار مطلوب ارائه دادند و میزان همبستگی نظرات از طریق ضریب توافق کندال (W) ۰/۶۸ به دست آمد که قابل قبول بود؛ بنابراین روایی محتوایی مورد تأیید قرار گرفت. سپس پرسشنامه به صورت آزمایشی در اختیار ۶۰ نفر از سالمندان قرار گرفت و ابهامات موجود در سوالات، جهت تعیین روایی صوری شناسایی و پرسشنامه برای کاربرد نهایی آماده گردید. این مطالعه، بر روی سالمندان منطقه ۱ و ۶ تهران که واجد مشخصات زیر بودند انجام شد.

معیارهای ورود شامل علاقه و داوطلب بودن آزمودنی ها برای شرکت در تحقیق، زوجین هر دو در قید حیاط باشند، فقدان اختلال شناختی (که با سوال و مصاحبه تشخیصی از آنها مشخص شد)، داشتن سواد یا توانایی مصاحبه و داشتن سن بالای ۶۰ سال. لذا با توجه به معیارهای لازم جهت ورود به مطالعه ی حاضر، نمونه ای با حجم ۳۹۳ نفر به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و در کل ۳۸۹ نفر در این مطالعه شرکت کردند. پژوهشگر پس از اخذ مجوز از دانشگاه شهید بهشتی تهران و اداره بهزیستی و سرای محله های منطقه ۱ و ۶ تهران به کمک ۱۰ نفر همکار آموزش دیده اقدام به نمونه گیری کرد. از آنجا که بعضی از نمونه ها قادر به پر کردن پرسشنامه به تنهایی نبودند پژوهشگران توسط مصاحبه با آنها اقدام به پر کردن پرسشنامه ها نمودند. ابزارهای استفاده شده در این پژوهش عبارت بودند از:

پرسشنامه رضایت زناشویی: جهت بررسی ویژگیهای روان سنجی پرسشنامه رضایت زناشویی از پرسشنامه رضایت زناشویی سالمندان هاینز (۱۹۹۲) استفاده شد. این پرسشنامه پس از

یافته ها

تعداد آزمودنیها ۳۸۹ نفر بودند که میانگین سنی آنها $۶۳/۵۶ \pm ۶/۱۴$ بود که از این تعداد ۵۸/۳۲ درصد مرد و ۴۱/۶۸ درصد زن بودند. برای اجرای تحلیل عاملی به روش مولفه های اصلی و اثبات این نکته که ماتریس همبستگی داده ها در جامعه صفر نیست، از شاخص کفایت نمونه گیری (KMO) و آزمون کرویت بارتل از روی داده های حاصل از اجرای مقیاس رضایت زناشویی خانواده استفاده شد، نتایج نشان داد که شاخص (KMO=۰/۸۵) می باشد و مقدار مجذور χ^2 محاسبه شده برای آزمون کرویت بارتل در سطح آماری ($P < ۰/۰۰۱$) معنی دار می باشند. یعنی واحد بودن ماتریس همبستگی رد شد و داده ها برای انجام تحلیل عاملی و حجم نمونه کفایت می کند (جدول ۱).

دیگر از سوالات اصلا= ۱ تا خیلی زیاد= ۵ است (۲۴). گل پرور و مولوی (۲۰۱۱) شواهدی از پایداری این پرسشنامه بر حسب آلفای کرونباخ ارائه نموده اند که در حد مناسب (۰/۷۴ تا ۰/۸۸) است (۲۳). در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۳ به دست آمد.

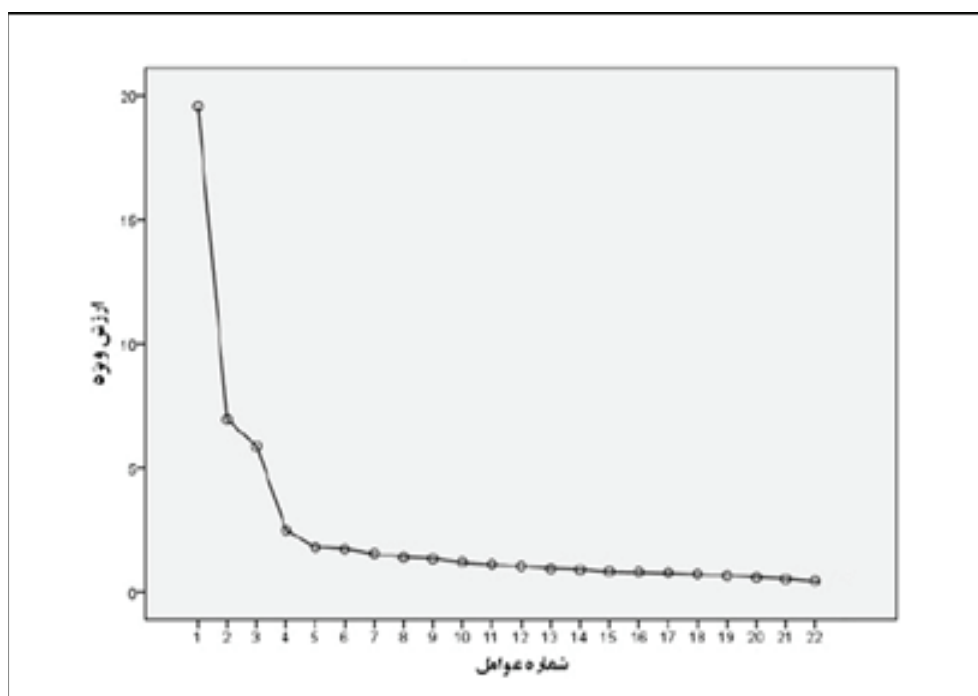
جهت بررسی روایی این ابزار از روش تحلیل عاملی و تحلیل مؤلفه های اصلی با چرخش متمایل استفاده شد. برای این منظور از شاخص KMO و آزمون کرویت بارتل برای تأیید کافی بودن حجم نمونه و همچنین تناسب داشتن تحلیل عاملی استفاده شد. همچنین برای بررسی روایی همگرایی پرسشنامه، از مدل رگرسیون همزمان و پیش بینی نمرات مقیاس رضایت زناشویی از طریق پرسشنامه های «صمیمیت جنسی» و «سلامت روان» استفاده شد.

جدول ۱: آزمون کرویت بارتل و KMO برای پرسشنامه رضایت زناشویی سالمندان

شاخص KMO		آزمون کرویت بارتل	
کفایت نمونه	مجذور ^۲	Df	P
۰/۸۵	۱۳۲۵۴/۱۰	۱۰۳۵	۰/۰۰۱

عامل قابل استخراج است (شکل ۱).

نمودار سنگ ریزه که تعداد تقریبی عامل را پیش بینی می کند (۱۲/۷۲) به دست آمد. و همچنین با استفاده از این نمودار سه



شکل ۱: نمودار سنگریزه مربوط به عوامل استخراج شده از مقیاس رضایت زناشویی سالمندان

جنسی (۱۶/۹۸) و عامل عاطفی و سلامت همسر (۴/۲۰) می توانند به ترتیب واریانس کل را تبیین کنند و همه عامل ها با هم ۵۶/۴۳ درصد واریانس را تبیین می کنند (جدول ۲).

همچنین برای استخراج و نامگذاری عامل ها به دلیل همبستگی مثبت عامل ها، از چرخش آبلیم استفاده شد. نتایج چرخش آبلیم نشان داد که سه عامل با هم ارتباط دارند و عامل رضایت از ارتباطات و همدلی (۳۵/۲۵)، عامل میزان رضایت از روابط

جدول ۲: مقادیر ارزش ویژه، و واریانس تبیین شده توسط هر یک از عامل های استخراج شده در تحلیل عاملی

عامل ها	مقدار ویژه (آیکن)	درصد واریانس
میزان رضایت از ارتباطات و همدلی. (۱۵ ایت)	۸/۹۳	۳۵/۲۵
میزان رضایت از روابط جنسی و عاطفی. (۵ ایت)	۱/۸۰	۱۶/۹۸
سلامت همسر (۲ ایت)	۱/۹۹	۴/۲۰

یافت، ولی سوالات ۳ و ۶ در چرخش عامل ها با دو عامل، دوباره بار عاملی مشترک داشت، بخاطر این، حذف گردیدند. در کل ۲۲ سوال از پرسشنامه رضایت زناشویی سالمندان دارای بار عاملی قابل قبول بود (جدول ۳).

برای استخراج و نامگذاری عامل ها از روش چرخش متمایل (آبلیم) استفاده شد. در ابتدا میزان حداقل بار عاملی ۰/۳ تعریف شد اما از آنجا که سوالات ۳، ۶، ۱۰ دارای بار عاملی اضافه غیر از عامل اصلی خود بودند، در ادامه میزان حداقل بار عاملی به ۰/۴ تغییر

جدول ۳: ماتریس ساختار عاملی پرسشنامه رضایت زناشویی سالمندان با حذف سوالات با بار عاملی کمتر

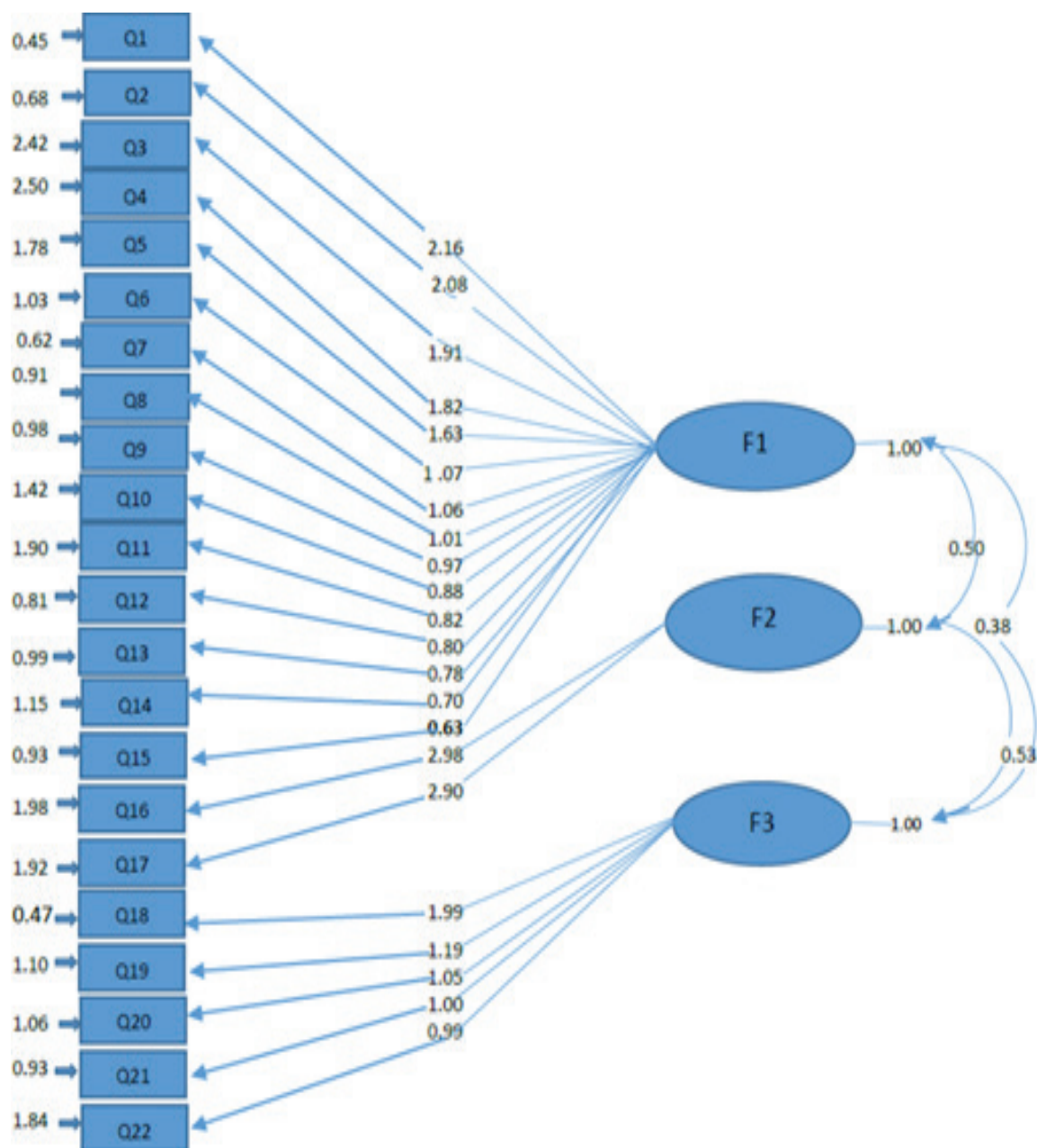
عامل	ارتباطات و همدلی	رضایت از روابط جنسی و عاطفی	سلامت همسر
شخصیت کلی همسر ارزشها و اعتقادات همسر میزان توجه نشان داده شده از سوی همسر میزان علایق مشترک من و همسر مقدار زمان صرف شده از سوی من و همسر جهت تفریحات مشترک چگونگی گوش دادن همسر به صحبت های من میزان انگیزه داده شده از طرف همسر به من حمایتهای روزانه و تشویق های انجام شده از سوی همسر نحوه تصمیم گیری من درباره ازدواج چگونگی حل و فصل اختلافات من و همسر تعداد اختلافات به وجود آمده بین من و همسر چگونگی واکنش همسر هنگام در میان گذاشتن احساساتم با او میزان خوشایند یا مثبت بودن توجه در یافت شده به شما از طرف همسر میزان رضایت از ازدواج خود به طور کلی و در حال حاضر میزان رضایت شما از ازدواجتان، در مقایسه با پنج سال پیش سلامتی جسمی همسر سلامتی روانی همسر تعداد دفعات روابط جنسی یا سایر روابط فیزیکی صمیمانه کیفیت روابط جنسی یا سایر روابط فیزیکی صمیمانه تعداد دفعات مکالمات دلپذیر (عاطفی) من و همسر سازگاری کلی من و همسر نحوه بیان محبت و مهربانی بین من و همسر	۰/۹۸ ۰/۹۶ ۰/۹۵ ۰/۹۰ ۰/۸۹ ۰/۸۳ ۰/۸۰ ۰/۷۶ ۰/۷۵ ۰/۷۳ ۰/۷۰ ۰/۶۴ ۰/۶۰ ۰/۵۸ ۰/۵۱	۰/۹۵ ۰/۹۴ ۰/۹۳ ۰/۹۲ ۰/۸۹	۰/۹۹ ۰/۹۰

حد مجاز آن ۰/۰۸ است، لذا در این مورد نیز نتیجه، برازش مناسب را نشان می دهد. در مجموعه نتایج به دست آمده بیانگر برازش مناسب داده ها است (جدول ۴).

نتایج به دست آمده از شاخص های نیکویی برازش (GFI) (۰/۸۹) و نیکویی برازش اصلاح شده (AGFI) (۰/۸۸) نشانگر برازش مناسب و مطلوب هستند. مقدار شاخص ریشه ی دوم میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) نیز برابر با ۰/۰۴ می باشد که

جدول ۴: خلاصه شاخص نیکویی برازش مقیاس رضایت زناشویی سالمندان

آماره های برازش					
مقیاس	df	X ^۲	df/۲	GFI	AGFI
رضایت زناشویی	۱۰۴۵	۱۹۱۱/۳۱	۱/۸۴	۰/۸۹	۰/۸۸
					RMSEA
					۰/۰۷



شکل ۲: دیاگرام تحلیل مسیر پرسشنامه رضایت زناشویی هاینز

برای بررسی روایی همگرایی از نتایج مدل رگرسیون همزمان استفاده شد. نتایج نشان داد که رضایت زناشویی سالمندان از طریق صمیمت جنسی و سلامت عمومی قابل پیش بینی است

برای بررسی روایی همگرایی از نتایج مدل رگرسیون همزمان استفاده شد. نتایج نشان داد که رضایت زناشویی سالمندان از طریق صمیمت جنسی و سلامت عمومی قابل پیش بینی است

جدول ۵: خلاصه مدل رگرسیون چندگانه برای پیش بینی رضایت زناشویی سالمندان بر اساس سلامت عمومی و صمیمت جنسی

مدل	متغیر پیشین	B	SE	β	T	P
۱	صمیمت جنسی	۱/۳۵	۰/۰۶۹	۰/۲۸	۶/۱۵	۰/۰۰۳
۲	سلامت روان	۱/۵۰	۰/۰۸۲	۰/۳۹	۶/۳۰	۰/۰۰۱

کردن برای همسانی درونی استفاده گردید که نتایج حاکی از همسانی درونی خوب ابزار است (جدول ۶).

همچنین برای بررسی پایایی این ابزار، از روش بازآزمایی به فاصله زمانی ۱۰ روزه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و دو نیمه

جدول ۶: نتایج پایایی پرسشنامه رضایت زناشویی سالمندان

عامل ها	تعداد سوالات	از طریق آلفای کرونباخ	از طریق دو نیمه کردن
ارتباطات و همدلی	۱۵	۰/۷۲۵	۰/۷۲۰
رضایت از روابط جنسی و عاطفی	۲	۰/۸۰۱	۰/۸۱۵
سلامت همسر	۵	۰/۹۵۱	۰/۹۱۰
کل مقیاس	۲۲	۰/۸۹۸	۰/۷۲۵

بعدی نیست و همزمان چند سازه را اندازه گیری می کند.

همچنین یافته های پژوهش نشان می دهند که پرسشنامه رضایت زناشویی از روایی محتوایی مناسبی برخوردار است. روایی محتوایی این مقیاس که توسط چهار تن از متخصصان روانشناسی و اعضای هیئت علمی دانشگاه ها مورد تایید قرار گرفته است و حاکی از برقراری روایی محتوایی در مورد این آزمون می باشد که با نتایج برندا و همکاران (۲۰۱۲) که پیش از این روایی محتوایی این مقیاس را بر روی یک جامعه فرانسوی تایید کرده بودند، همسو می باشد (۴). از طرف دیگر شاخص های نیکویی برازش (GFI) و نیکویی برازش اصلاح شده (AGFI) که بر مبنای تفاوت واریانس ها و کواریانس های مشاهده شده به دست آمد، حاکی از برازش دقیق این مدل در جامعه آماری ایران می باشد؛ که می توان چنین نتیجه گرفت مدل نظری مطرح شده توسط هاینز و همکاران (۱۹۹۲) و بندل و همکاران (۲۰۱۲) با داده های پژوهش حاضر همسو می باشد (۷،۴). در مجموع نتیجه گیری حاصل از تحلیل عامل اکتشافی و تایید و همسانی درونی عوامل با کل مقیاس، شواهد محکمی را مبنی بر برقراری روایی سازه در مقیاس رضایت زناشویی ارائه می کنند.

برای تعیین پایایی مقیاس از روش آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن که یکی از حالات همسانی درونی می باشند، استفاده شد و میزان پایایی کل مقیاس به ترتیب ۰/۸۹۷ و ۰/۷۲۵ به دست آمد. نتایج تحلیل سوالات مقیاس نشان داد که همه سوالات با یکدیگر همبستگی قابل قبولی دارند و یک سازه واحد را می سنجند. همچنین تمامی سوالات در افزایش واریانس و میزان آلفای کل مقیاس تاثیر دارند، به جز دو سوال که در مرحله چرخش عاملی از چرخه حذف گردید. بقیه سوالات مقبولیتشان در حد قابل قبولی بود و همه این نتایج حاکی از پایایی بالای مقیاس رضایت زناشویی سالمندان است که با نتایج پژوهش هاینز (۱۹۹۲) همسو می باشد (۷).

با وجود اعمال کنترل های لازم در پژوهش حاضر، این پژوهش با موارد پیش بینی نشده ای همراه بود، از میان آنها

بحث

این مطالعه با هدف بررسی ویژگیهای روانسنجی پرسشنامه رضایت زناشویی سالمندان و پیش بینی مولفه های آن براساس صمیمیت جنسی و سلامت روان در سالمندان منطقه ۱ و ۶ استان تهران انجام گردید. با توجه به هدف پژوهش ساختار سه عاملی مقیاس رضایت زناشویی سالمندان (هاینز، ۱۹۹۹، بندل، ۲۰۱۲) مورد تایید قرار گرفت، اما با ترکیبی نسبتاً متفاوت از حالت اولیه. تحلیل اکتشافی داده های پژوهش نشان داد که ۱۵ ماده از این مقیاس بر عامل ارتباطات و همدلی بار عاملی می شوند. نتیجه به دست آمده با پژوهش بندل و همکاران (۲۰۱۲) که ساختار عاملی پرسشنامه رضایت زناشویی سالمندان را در سالمندان فرانسوی مورد بررسی قرار داده و نشان دادند که ۱۰ ماده از آن بر عامل ارتباطات و همدلی دارای بار عاملی هستند همخوانی دارد. با این تفاوت که نتایج پژوهش حاضر نشان می دهد ۵ ماده از این سیاهه که در نسخه اصلی متعلق به سایر عوامل است، روی عامل اول که ۳۵/۲۵ درصد از واریانس تبیین شده را به خود اختصاص می دهد، جای می گیرد. این عامل به لحاظ محتوا، نشان دهنده ارتباطات و همدلی در زندگی زناشویی می باشد، که با نتایج (هاینز و همکاران، ۱۹۹۹) همسو می باشد. ۵ ماده بر روی عامل دوم که ۱۶/۹۸ درصد از واریانس تبیین شده را دارد، نشان دهنده عامل رضایت از روابط جنسی و عاطفی و عامل سوم که ۴/۲۰ درصد از واریانس تبیین شده را به خود اختصاص می دهد سلامت همسر می باشد. همچنین نتایج نشان داد که صمیمیت جنسی و سلامت روانی سالمندان پیش بینی کننده رضایت زناشویی است که این عوامل بیانگر مطلوبیت روایی سازه پرسشنامه مذکور در بین زوجین سالمند ایرانی می باشد که با نتایج هاینز و همکاران (۱۹۹۹) که همبستگی درونی پرسشنامه رضایت زناشویی را با سازگاری زناشویی، رضایت از زندگی و رفتارهای فداکارانه همسر مورد بررسی قرار داده بودند، همسو می باشد. با توجه به عامل های به دست آمده به طور ضمنی می توان گفت این ابزار یک ابزار یک

جامعه سالمندان ایرانی می باشد و مدل سه عاملی مطرح شده در پژوهش از روایی سازه مناسبی برخوردار است که به پژوهشگران کمک می کند تا بتوانند با استفاده از این ابزار به اندازه گیری متغیر رضایت زناشویی سالمندان بپردازند.

تشکر و قدردانی

بر خود واجب می دانیم از تمامی سالمندان منطقه ۱ و ۶ شهر تهران که به صورت داوطلبانه در این پژوهش شرکت کردند و تمامی کسانی که در این پژوهش همکاری داشتند بخصوص اداره بهزیستی و سرای محله های این مناطق تقدیر و تشکر کنیم.

می توان به ریزش تعداد افراد نمونه و وجود روند تربیتی و آموزشی در مراکز بهداشتی و سرای محله های شهرداری اشاره کرد که امکان جمع آوری اطلاعات را دشوار می کرد. همچنین از جمله محدودیت های پژوهش حاضر می توان به جامعه آماری پژوهش اشاره کرد که امکان تعمیم یافته های حاضر بر سایر سالمندان جامعه ایران را با تردید روبه رو می کند.

نتیجه گیری نهایی

سرانجام می توان گفت که با توجه به نتایج این پژوهش و پژوهش های قبلی که در همین زمینه انجام شده اند، پرسشنامه رضایت زناشویی سالمندان دارای ویژگیهای روانسنجی مطلوبی برای

References

1. Christensen K, Doblhammer G, Rau R, Vaupel JW. Ageing populations: the challenges ahead. The lancet Journal. 2009; 374(9696): 1196-1208.
2. WHO Center for health Development. Kobe J. Global Health Expectancy Research Among Older People. 2001: 1-10.
3. Statistical center of iran implementation of the 2011 iranian population and housing census. 2011. Avaliable form: http://www.who.int/kobe_centre/ageing/en/-2011.
4. Brenda L, Rodríguez-Gómez J, and Maria C, Vélez-Pastrana V. Factor Structure and Reliability of the Spanish Version of the Marital Satisfaction Questionnaire for Older Persons. Journal Couple & Relationship Therapy. 2012; 11(4): 310-321.
5. Herman SM. Marital satisfaction in the elderly. Gerontology and Geriatrics. 1994; 14: 69-79.
6. Schone BS, Weinick RM. Health-related behaviors and the benefits of marriage for elderly persons. The Gerontologist. 1998; 38(5): 618-627.
7. Haynes SN, Floyd FJ, Lemsky C, Rogers E, Winemiller D, Heilman N, et al. The Marital Satisfaction Questionnaire for Older Persons. Psychological Assessment. 1992; 4(4): 473-488.
8. Ahmadi K, Ashrafi S, Kimiaee SA, Afzali MH. Effect of family problem-solving on marital satisfaction. Journal of applied sciences. 2010; 10(8): 682-687. (Persian)
9. Ellis A. Rational-emotive therapy applied to relationship therapy. Journal Rational Emotive Therapy. 1986; 4(1): 4-21.
10. Harvey M. Handbook of Couple Therapy (Translated by Rahimi AR, Akhavi Z, & Ahmadi Kh). Tehran: Danzheh; 2010. (Persian)
11. Fisher TD, McNulty JK. Neuroticism and marital satisfaction: The mediating role played by the sexual relationship. Journal Family Psychology. 2008; 22(1): 112-125.
12. Arefi M, Mohsenzadeh F. Predicting marital satisfaction of communication and sexual intimacy. Famil counseling and psychotherapy. 2012; 2(1): 43-53.(Persian)

13. Bakhshayesh AR, Mortazavi M. The relationship between sexual satisfaction, general health and marital satisfaction in couples. *Journal of Applied Psychology*. 2010; 4(12): 73-85. (Persian).
14. Banaian, S. H., and N. Parvin. "The Investigation of the Relationship Between Mental Health Condition and Martital Satisfaction." *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty* 14.2 (2006): 52-62. (persian)
15. Tenhouten WD. A general theory of emotions and social life. 1st ed. New York: USA: Rutledge; 2007.
16. Blume TW. Becoming a family counselor: A bridge to family therapy theory and practice. John Wiley & Son; 2006.
17. Asadpur E. Investigation and comparison of effectiveness of emotional couple therapy and self-regulation couple therapy on increasing intimacy of the clients of Tehran counseling clinics. [PhD Thesis]. Tarbiyat Moallem University of Tehran; 2010. (Persian)
18. Skowron EA. The role of differentiation of self in marital adjustment. *Journal counseling Psychology*. 2000; 47(2): 229-232.
19. Chesney AP, Blackeney PE, Chan MS, Cole CM. The impact of sex therapy on sexual behaviors and marital communication. *Journal sex & marital therapy*. 2000; 7(1): 70-79.
20. Botlani S, Ahmadi SA, Bahrami F, Shahsiah M, Mohebbi S. Effect of attachment-based couple therapy on sexual satisfaction and intimacy. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2010; 12(2): 496-505.(Persian)
21. Gohari SK, ZahraKar K, Mohammad NA. prediction of marital burnout based on differentiation and sexual intimacy in nurses. 2015; 10 (2):72-80.(Persian)
22. Shakarami M, Davarnia, R, ZahraKar K, Gohari S. The effect of sex education on sexual intimacy of married women. *Journal of Psychiatric Nursing*. 2014; 34-42. (Persian)
23. Golparvar M, Molavi H. Psychological characteristics and marital relations compared in addicts and non addicts spouses. *Danesh & Pazhouhesh*. 2001; 2(7): 1-21.(Persian).
24. Golparvar M, Bozorgmehri K, Kazemi MS. Integrative relationship between retirement syndromes components with general health symptoms among retired adults. *Iranian Journal of Ageing*. 2011; 6(2): 15-24.(Persian)
25. Geramipour M. Theory and application of the theory of measurement in behavioral science. First Edition. Tehran: Tamadon Elmi; 2014. (Persian).

Psychometric properties of the marital satisfaction questionnaire of the elderly and its components prediction through sexual intimacy and mental health in the elderly in the one and six district of province Tehran

Ghorbanian E¹, *Mohammadlo H², Rasooli R³, Khoshpoor F⁴, Samarisafa J⁵, Kargarbarzi H⁶

1- MSc of School Counseling, Faculty of Psychology & Education, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

2- MSc of school counseling, Faculty of psychology & education, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

(Corresponding Author)

Email: hadimohammadlo5000@gmail.com

3- Assistant Professor of Counseling Group, Faculty of Psychology & Education, Azahra University, Tehran, Iran

4- MSc of Guidance & Counseling, Azad University, Science and Research Branch of Tehran, Iran.

5- MSc of Family Counseling, Faculty of Psychology & Education, Allameh Tabatabaai University, Tehran, Iran.

6- MSc of Clinical Psychology, Azad University, Science and Research Branch of Sirjan, Kerman, Iran.

Abstract

Introduction: Given the increase in the number of elderly, thus the marital satisfaction is becoming more important than before. However the assessment of marital satisfaction of the elderly requires a right tool which is proportional to the elderly of the community, Therefore, The purpose of this study was to explore the psychometric properties of marital satisfaction in the elderly and relationship of its components with the mental health and sexual intimacy of elderly in the province of Tehran.

Method: In this cross-sectional and correlational study, 383 elderly residents from the regions 1 and 6 of Tehran in the year 2015 were selected to complete the Heinz's marital satisfaction, Batlani's sexual intimacy, and Goldenberg and Hiller's mental health questionnaires. The data were analyzed using confirmatory and exploratory factor analysis and Lisrel software.

Results: Content validity index of the scale was confirmed by four professionals. Factor analysis of direct Oblimin rotation shows the relationship between the three general agent (satisfaction from communication and empathy, emotional and sexual satisfaction and the satisfaction from the health of spouse) in the questionnaires, accounting for the 59.23% of the total variance. Its reliability using Cronbach's alpha coefficient and using split method was (0.89) & (0/72), respectively. Additionally, the results showed marital satisfaction of elderly is predictable through sexual intimacy and general health ($P= 0/001$).

Conclusion: The results suggest that the Persian version of the marital satisfaction of the elderly questionnaire has desirable credibility and reliability and can be used in the research, clinical, and treatment environments in order to assess the marital satisfaction of the elderly.

Keywords: Marital Satisfaction, Elderly, Mental Health, Sexual Intimacy.

Received: 28/7/2016

Accepted: 26/2/2017

Access this article online



Website:
www.joge.ir

DOI:
[10.18869/acadpub.joge.1.3.29](https://doi.org/10.18869/acadpub.joge.1.3.29)



Journal of Gerontology

Vol.1 No.3 Winter 2017 - ISSN: 2476-7301

The relationship between diabetic knowledge and self-care among the Elderly with diabetes Type 2 in Kerman-2016 10

Borhaninejad V.R, Mansouri T, Hoseyni R, Kojaie Bidgoli A, Fadayevatan R

The Role of spirituality and positive affect in attitudes towards death in elderlies of Yasuj city 20

Pirasteh Motlagh AA, Hekmati G, Taghvayi Neya A, Derakhsh A

The effect of instructional self-talk frequency on older adults conduction of motor performance Ahwaz city 28

Davoudi M, Shetabbushehri N, Abedanzadeh R

Psychometric properties of the marital satisfaction questionnaire of the elderly and its components prediction through sexual intimacy and mental health in the elderly in the one and six district of province Tehran 38

Ghorbanian E, Mohammadlo H, Rasooli R, Khoshpoor F, Samarisafa J, Kargarbarzi H

Investigation on psychometric properties of Existential Anxiety Questionnaire in elderly 48

Etemad J, Dehghan Manshadi Z, Mozafari N

The impact of the study on semantic expansion and conceptualization in the elderly 56

Mehrchereh Barimani S, Khanzadeh A

Comparison of clinical dementia rating scale and clock drawing test in elderly without dementia 67

Shamsollah A, Farhadinasab A, Noorbakhsh S

Investigating the relationship between fear of falling, knee joint proprioception and physical activity level with fullerton advanced balance test in elderly in rasht city in 2016 78

Zarei H, Norasteh A.A, Pour Mahmoodian P, Shviklo J