

Psychometric Properties of the Farsi Version of the Complicated Spiritual Grief

Davod Fathi*

AhmadReza Kiani**

Esmail Sadri***

Ali SHEikhaleslami****

Introduction

The death of a loved one, especially when it happens tragically or prematurely, could rock the foundations of our hypothetical world and our relationship with God and the world (Neimeyer, 2019) and cause deep challenges (Neimeyer, Prigerson & Davies, 2002). Complicated spiritual grief is a crisis during bereavement that endangers the bereaved person's sense of relationship with God or the religious community as they struggle to re-establish spiritual balance after the loss of a loved one (Holland, Burke, Neimeyer et al., 2014). As for complicated spiritual grief in Iran, there has been no scale to determine the psychometric properties thereof, nor has such a scale become normative in the country. The Inventory of Complicated Spiritual Grief (ICSG) is a 5-point scale that is used to measure post-grief meaning. The ICSG has been used and validated by Neimeyer et al. (2014) and Holland Burke. However, the scale has not been investigated or psychometrically tested in Iranian society. The present research aims to investigate the psychometric properties of the Persian version of the ICSG in relation to the Iranian sample.

* Ph.D. Student. Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

** Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran. *Corresponding Author:* ahmadreza_kiani@yahoo.com

*** Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

**** Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

Method

The research sample included 215 bereaved women in the Iranian city of Ardabil who were selected on an available basis. Then, they responded to the research tool. In the study, the ICSG (Holland, Burke and Neimeyer et al., 2014) and the Grief Experience Questionnaire (Barrett and Scott, 1989) were used. The statistical analysis was carried out using SPSS version 25 and AMOS version 24 software tools. The SPSS software was used for descriptive analysis, and the AMOS software was used for combined reliability (CR) and factor analysis.

Results

The face, content and structure validity of the research showed that the ICSG has appropriate validity and reliability. The scale's convergent validity was confirmed to be ($AVE > 0.50$). The internal consistency reliability of the ICSG was assessed using composite reliability and Cronbach's alpha coefficient, and an alpha coefficient of 0.73-0.81 confirmed the reliability of the dimensions of the scale. In addition, the correlation results pertaining to the variables of the research showed that the ICSG has a significant correlation with the grief experience scale ($p < 0.01$).

Conclusion

Overall, the findings of the research indicated that the 18-item Inventory of Complicated Spiritual Grief has strong internal consistency and convergent and incremental validity, and that the scale supports a two-factor model for measuring doubt in God and impairment of the person's religious faith. Thus, the results of the present research showed that the ICSG has good validity and reliability for the Iranian sample.

Keywords: Complicated Spiritual Grief, Reliability, Validity, Scale

Author Contributions. D. Fathi was responsible for leading the overall research process, data collection, writing and reviewing and approved the final version of the manuscript. A.R. Kiani was responsible for research plan design, E. Sadri was responsible for advising and A. Sheikholslami contributed in analyzing data.

Acknowledgments: We would like to express our heartfelt gratitude to all grieved people who have contributed to the completion of this research.

Conflicts of interest: The authors declare no conflict of interest

Funding: this research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors

ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی

داود فتحی*

احمدرضا کیانی**

اسماعیل صدری دمیچی***

علی شیخ‌الاسلامی****

چکیده

پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی (ICSG)، پرسشنامه‌ای پنج ماده‌ای است که برای اندازه‌گیری معنای پس از سوگ در نظر گرفته شده است. این پرسشنامه توسط Neimeyer et al. مورد استفاده و اعتبارسنجی شده است. با این حال این پرسشنامه تاکنون در جامعه ایرانی مورد بررسی قرار نگرفته و روان‌سنجی نشده است. هدف از پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی در نمونه ایرانی است. نمونه پژوهش شامل ۲۱۵ زن سوگوار در شهر اردبیل بود که به شیوه در دسترس انتخاب شده و به ابزار پژوهش پاسخ دادند. بر اساس یافته‌ها، روایی صوری، محتوا و سازه نشان دهنده‌ی اعتبار و پایایی مناسب این ابزار بود. همچنین روایی همگرا ($AVE > 0/50$)، برای این پرسشنامه تعیین و تایید شد. پایایی همسانی درونی پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی با استفاده از پایایی ترکیبی و ضریب آلفای کرونباخ ارزیابی شد و آلفای بین $0/73$ تا $0/81$ پایایی ابعاد این پرسشنامه را تأیید کرد. علاوه بر این نتایج همبستگی مربوط به متغیرهای مطالعه نشان داد که پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی با پرسشنامه تجربه سوگ همبستگی معنی‌دار دارد ($p < 0/01$). نتایج پژوهش حاضر مبین آن بود که این پرسشنامه در نمونه ایرانی از روایی و پایایی مطلوبی برخوردار است.

کلید واژگان: پایایی، روایی، سوگ پیچیده معنوی، مقیاس.

* دکتری مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
** دانشیار مشاوره خانواده، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. (نویسنده مسئول)
ahmadreza_kiani@yahoo.com

*** استاد مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
**** استاد روان‌شناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

مقدمه

سوگ، پاسخی طبیعی و همگانی به فقدان عزیز است. تجربه سوگ یک حالت نیست، بلکه یک فرایند است (Mughal et al., 2023) و تقریباً برای هر کسی در نقطه‌ای از زندگی رخ می‌دهد (Hilberdink et al., 2023). تحقیقات معاصر نشان داده است که مرگ یکی از عزیزان می‌تواند واکنش‌های مختلفی را در بازماندگان ایجاد کند. برخی از افراد ناراحت‌کننده علائم ناراحتی مربوط به اندوه (به عنوان مثال، ناراحتی، اندوه) را به مدت یک سال یا بیشتر، تجربه می‌کنند (Keser & Isikli, 2018). برخی افراد داغ‌دیده برای کنار آمدن با مرگ یا ساختن زندگی برای خود بدون معشوق گرانقدرشان به شدت مبارزه می‌کنند. این بیماری مزمن که به غم پیچیده (complicated grief)، اختلال غم طولانی مدت (Prolonged grief) معروف است، یک واکنش طولانی مدت، ناتوان‌کننده و گاهی تهدیدکننده زندگی است. سوگ پیچیده با نشانگان غم و اندوه مداوم بروز می‌کند و در آن فرد سوگوار با احساس پوچی و بی‌معنایی روبه‌رو می‌شود (Burke & Neimeyer, 2016). بیشتر تحقیقات نیز نشان می‌دهد که برای طیف وسیعی از سوگواران که تمایلات معنوی دارند، فقدان عزیز می‌تواند بحران ایمان را رقم بزند. زمانی که راهبردهای معنوی برای تجربه و درک زندگی و اعتقادات دینی دیرینه آنها زیر گویه می‌رود. در چنین شرایطی فرد سوگوار دچار سوگ و اندوه مداوم و ناتوان‌کننده معنوی می‌شود که با فروپاشی یا از بین رفتن احساس رابطه با خدا و یا جامعه ایمانی آنها همراه است. چنین حالتی سوگ معنوی پیچیده (Complicated spiritual grief) نامیده می‌شود (Keser & Isikli, 2018).

مرگ یک عزیز، به ویژه هنگامی که به طرز غم‌انگیزی یا زودرس اتفاق می‌افتد، می‌تواند پایه‌های جهان فرضی و رابطه‌ای ما با خداوند و جهان را متزلزل کند (Neimeyer, 2019) و چالش‌های عمیقی را برای سازگاری به وجود می‌آورد (Neimeyer et al., 2002) برای برخی، که دین جزء لاینفک زندگی آنهاست، ممکن است ایمان خود را به خدا از دست بدهند. این یک بحران روحی-معنوی است و می‌تواند با غم پیچیده همراه باشد. از آنجا که بسیاری از افراد سوگوار بواسطه دین به رویدادهای زندگی معنی می‌دهند، افراد مبتلا به اختلال سوگ معنوی به ساختار ایدئولوژیک معنی نیز شک می‌کنند و در یافتن معنی با مشکل رو به رو

می‌شوند. این افراد معتقدند که "خدا این کار را با من کرد". لذا این گروه از سوگواران نسبت به مرگ عزیز خود بر خدا عصبانی شده و احساس می‌کنند که به دلایلی خدا آنها را برای مجازات انتخاب کرده است. افرادی که زندگی خود را با ایمان به خدا سپری کرده‌اند و همیشه کارهای درست را انجام داده‌اند، روی خدا حساب ویژه‌ای باز می‌کنند و با این رویداد غالباً احساس سرگشتگی می‌کنند. افراد سوگوار در تلاش برای معنادار ساختن آنچه اتفاق افتاده است، اغلب تصور می‌کنند که به نحوی شکست آنها در رابطه با خداوند، باعث مرگ محبوبشان شده است (Burke & Neimeyer, 2015).

غم و اندوه ناشی از سوگ معمولاً با گذشت زمان کاهش می‌یابد، اگرچه در برخی موارد فرایند سوگواری می‌تواند عملکرد طبیعی را مختل کند. در این شرایط غم اغلب پیچیده یا طولانی مدت نامیده می‌شود و این اصطلاحات هستند به طور فزاینده‌ای در بیماری‌شناسی تشخیصی شناخته می‌شود (انجمن روان‌شناسی آمریکا، ۲۰۱۳). اختلال غم طولانی مدت (PGD)^۱ با ناراحتی جدایی، یک دوره طولانی غم شدید و بی‌امان بیش از ۶ ماه و اختلال در احساسات، شناختها و رفتارهایی که با اختلال عملکرد همراه است مشخص می‌شود (Prigerson et al., 2009). شیوع PGD در نمونه‌های افراد داغ‌دیده از ۱/۸ تا ۹/۸ درصد متغیر است (Aoun et al., 2015; Nielsen et al., 2017). سوگ طولانی مدت می‌تواند بر سلامت جسمی و روحی فرد تأثیرات مخربی داشته باشد و می‌تواند خودکشی، مشکلات قلبی، سرطان، فشار خون بالا، کناره‌گیری اجتماعی و غفلت از خود را پیش‌بینی کند (Bryant et al., 2017). در نتیجه این پیامدهای سلامتی، تحقیقات زیادی برای شناسایی پیش‌بینی‌کننده‌های غم طولانی انجام شده است، برخی مطالعات نقش دین یا معنویت را در توضیح اندوه طولانی مدت بررسی کرده‌اند (Schaal et al., 2014). دین و معنویت اگرچه مرتبط هستند، سازه‌های متفاوتی هستند. دین یک سیستم سازمان یافته از اعتقادات و رفتارها است که با پرستش یک موجود برتر (مانند خدا) مرتبط است (Koenig, 2009)، در حالی که معنویت جستجوی شخصی افراد برای یافتن معنا در زندگی و ارتباط با جهان پیرامون خود است (Puchalski et al., 2009). دین و معنویت می‌توانند جهان‌بینی فرد را شکل دهند و بنابراین می‌توانند در ایجاد معنا به دنبال سوگواری نقش داشته باشند (Davis & Nolen-Hoeksema, 2001). توانایی یافتن

1- prolonged grief disorder

معنا در مرگ می‌تواند به سازگاری روانی بهتری منجر شود در حالی که عدم یافتن معنا با ایجاد غم طولانی مدت ارتباط دارد (Currier et al., 2012). معنویت از دیرباز به عنوان منبع آرامش برای بسیاری از عزاداران به دنبال فقدان بوده است. سوگ پیچیده معنوی یک بحران معنوی به دنبال از دست دادن یکی از عزیزان است (Burke et al., 2019). افراد واکنش‌های گوناگونی را نسبت به سوگ ساده تا پیچیده نشان می‌دهند (Currier et al., 2012). و به روش‌های بیشماری با آن مقابله می‌کنند (Meichenbaum & Myers, 2016). دین و معنویت یکی از مهم‌ترین ابزارهایی است که افراد داغ‌دیده با استفاده از آن (Hill & Pargament, 2008) و به ویژه در رابطه با مرگ یکی از عزیزان سعی می‌کنند با آن کنار آیند (Wortmann & Park, 2008). بسیاری از مردم معنویت را در سوگ به عنوان آرامش تجربه می‌کنند. در محتوای عزاداری، این پدیده به عنوان سوگ پیچیده معنوی پیچیده شناخته می‌شود (Burke & Neimeyer, 2016). سوگ پیچیده معنوی پیچیده با سایر اشکال ناراحتی داغدار، از جمله غم پیش‌بینی‌کننده، غم پیچیده، افسردگی و اختلال استرس پس از سانحه ارتباط دارد (Burke & Neimeyer, 2014). سوگ پیچیده معنوی پیچیده یک بحران معنوی در دوران سوگواری است که احساس رابطه سوگوار با خدا و/یا جامعه ایمان را به خطر می‌اندازد، به گونه‌ای که او برای برقراری مجدد تعادل روحی پس از از دست دادن تلاش می‌کند (Burke & Neimeyer, 2014). درک رابطه بین سوگ پیچیده و سوگ پیچیده معنوی پیچیده برای آگاه‌سازی محققان، پزشکان و رهبران معنوی در توسعه و ارزیابی مداخلات روانی-معنوی مربوطه برای کمک به داغ‌دیده‌هایی که به دنبال فقدان دچار بحران ایمان می‌شوند، ضروری است. با این حال، یک مانع برای افزایش درک سوگ، کمبود ابزارهای مخصوص سوگ است که برای اندازه‌گیری ناراحتی‌های روحی در سوگ می‌باشد. معنویت به طور کلی یک روش سازگار برای کنار آمدن با مرگ یکی از عزیزان است (Wortmann & Park, 2008)، زیرا اغلب به افراد داغ‌دیده احساس آرامش و راحتی و وعده پیوستن به زندگی پس از مرگ با آنها می‌دهد. با این حال، افرادی که فشارهای روانی عمده‌ای را تجربه می‌کنند، گاهی اوقات وقتی احساس مجازات یا ترک خدا می‌کنند، از نظر روحی مبارزه می‌کنند (Edmondson et al., 2008). تحقیقات نشان می‌دهد که سوگ پیچیده معنوی پیچیده نشان‌دهنده یک سیستم معنوی به خطر افتاده است که

در آن افراد داغدار هم از نظر عمودی در رابطه با خدا و هم از نظر افقی در ارتباط با جامعه معنوی خود مبارزه می‌کنند (Burke et al., 2019).

سلامت معنوی نقش مهمی در هماهنگی ابعاد سلامت جسمی، روانی و اجتماعی ایفا می‌کند و جهت‌سازگاری با شرایط پر استرس از جمله مرگ غیرمنتظره عزیزان لازم است و فرد دارای سلامت معنوی پایین در معرض ابتلا به اختلالات روانی و از دست دادن معنا در زندگی است (Mehdipour et al., 2021). در این زمینه پرسشنامه سلامت معنوی ۲۰ گویه‌ی وجود دارد که در ایران توسط سید فاطمی و همکاران روایی پرسشنامه پس از ترجمه به فارسی آلفای کرونباخ آن ۰/۸۲ به دست آمده است (Collard, et al., 2008; Seyedfatemi, et al., 2006). در رابطه با سوگ پیچیده معنوی در ایران مقیاسی وجود ندارد که ویژگی‌های روانسنجی آن تعیین شده باشد و در جامعه ایرانی نرم شده باشد. بحران معنوی اغلب بر اساس احساسات منفی، نگرش‌ها و رفتارهای مربوط به خدا آزارزایی می‌شود. برخی از مطالعات تنها از سازه واحدی برای سوگ پیچیده و یا معنویت استفاده کردند (به عنوان مثال، Gall et al., 2011) یا خرده مقیاس‌هایی که با استفاده از تحلیل عاملی (Neimeyer et al., 2009) برای ارزیابی این ساختار به دست آمده‌اند، استفاده کرده‌اند. تا اینکه (al., 2014) برای اولین ابعاد سوگ پیچیده معنوی را پس از مصاحبه با ۸۴ فرد داغدیده مورد بررسی قرار دادند که خروجی آن برای روشن شدن بیشتر ساختار بحران معنوی در زمینه خاص سوگ، ساخت و هنجاریابی پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی با دو مؤلفه بعد شک به خدا و اختلال در عملکرد مذهبی بود. از سویی در بررسی پژوهش‌های فارسی، پژوهشی با هدف هنجاریابی پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی یافت نشد و هیچ مطالعه تجربی یا مقیاسی را برای ارزیابی روند سوگ پیچیده معنوی وجود نداشت. لذا پژوهش حاضر به دنبال سازگاری پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی را با فرهنگ ایرانی و آن را تجزیه و تحلیل است. بطورکلی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه اقتباس از یک ابزار به روز که اغلب در مطالعات سوگ استفاده می‌شود، سهم مهمی در ادبیات ملی است و همچنین می‌تواند تحقیقات را در زمینه سوگ پیچیده معنوی در زمینه مطالعات نوظهور از سوگ را در ایران به دنبال داشته باشد. در این راستا هدف پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی در نمونه ایرانی است.

روش پژوهش

جامعه آماری نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل کلیه زنان سوگوار شهر اردبیل در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود که ۲۱۵ نفر از آنها به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. به منظور تعیین حجم نمونه، در نظر گرفتن حداقل پانزده مورد برای هر متغیر در تحلیل عاملی و مدل‌یابی، قاعده‌ای مناسب به شمار می‌آید (Houman, 2014). شرایط ورود به پژوهش و پاسخگویی به ابزار داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن، رضایت برای شرکت در پژوهش و نداشتن سابقه اختلالات روانی و شرایط خروج از پژوهش، اختلال جسمانی و روانی مزمن و مصرف داروهای روان‌پزشکی بود که به صورت خودگزارشی از شرکت‌کنندگان جمع‌آوری شد.

Table 1:

Distribution of the sample by education, relative to the deceased and the period of death

| variable | Number | Percent | Variable | Number | Percent | | |
|------------------|---------|---------|----------|-----------------|---------------------------|-----|-------|
| Deceased's ratio | Father | 28 | 13.0 | period of death | Less than 3 months | 23 | 10.7 |
| | Mother | 11 | 5.1 | | Three to 10 months | 29 | 13.5 |
| | Brother | 15 | 7 | | 10 months to two years | 48 | 22.3 |
| | sister | 7 | 3.3 | | More than two years | 115 | 53.5 |
| | Husband | 3 | 1.4 | education | High school | 127 | 59.06 |
| | child | 7 | 3.3 | | Bachelor's degree | 69 | 33.32 |
| | other | 144 | 67 | | Master's degree and above | 19 | 8.8 |

ابزار پژوهش

سیاهه سوگ پیچیده معنوی: این پرسشنامه توسط Burke et al., (2014) ساخته شد و شامل ۱۸ ماده است (به عنوان مثال، اعتماد من به خدا متزلزل شده است؛ من از ایمان خود کنار کشیدم). این پرسشنامه دارای طیف لیکرتی ۵ درجه‌ای (۵ کاملاً موافقم و ۱ کاملاً مخالفم) است. سیاهه سوگ پیچیده معنوی دو خرده‌مقیاس، شک به خدا و اختلال در عملکرد مذهبی را نشان

می‌دهد و منعکس کننده یک مبارزه معنوی در روابط سوگوار و با جامعه معنوی است. Burke et al. (2014) پایایی دو بعد شک به خدا و اختلال در عملکرد مذهبی را به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۹۶ گزارش کردند. همچنین روایی همگرای این پرسشنامه را با بررسی رابطه نمره کل پرسشنامه با خرده مؤلفه‌های پرسشنامه ۰/۹۷ به دست آمد. این پرسشنامه ابتدا توسط دو متخصص روان‌شناسی به فارسی ترجمه و بعد مشکلات ترجمه برطرف شد. سپس از یک نفر دیگر مسلط به هر دو زبان خواسته شد پرسشنامه ترجمه شده را به زبان انگلیسی باز گرداند. این پرسشنامه و پرسشنامه اصلی مقایسه شد و بدین صورت از میزان روایی ترجمه اطمینان حاصل شد. روایی صوری پرسشنامه هم توسط ۳ متخصص روان‌شناسی تایید شد و پرسشنامه ترجمه شده به منظور کاربرد نهایی روی آزمودنی‌ها به صورت آزمایشی اجرا و اشکالات احتمالی اصلاح شد. همچنین برای تعیین روایی سازه پرسشنامه از تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد. اجرای تحلیل عاملی ساختار یک عاملی را تایید کرد. نتایج نشان داد که مقدار آماره‌ی کای-دوی (X^2) در مدل برابر ۱۶۸/۸۵، درجه آزادی مدل نیز برابر با ۷۵ است که حاصل نسبت آنها برابر است با ۲/۲۵ است که در حدود مقدار قابل قبول قرار دارد از طرفی دیگر شاخص‌های برازندگی مانند، شاخص برازندگی هنجار شده (Normaed fit index; NFI)، شاخص برازش تطبیقی (Comparative fit index; CFI)، شاخص برازندگی افزایشی (Incremental fit index; IFI) همگی در حد مطلوب قرار دارند (بالای ۰/۹۰) و جذر میانگین مجذورات خطای تقریب (Root mean squared error of approximation; RMSEA) نیز ۰/۰۷۶ است. در مطالعه‌ی جاری، همسانی درونی بالا بوده است ($a=0/88$).

پرسشنامه تجربه سوگ: این پرسشنامه توسط Barrett and Scott (1989) به منظور سنجش واکنش‌های سوگ، طراحی و ساخته شد. این پرسشنامه ۳۴ ماده است و هشت خرده پرسشنامه دارد. که عبارتند از: طرد، بدنامی، جستجو برای یافتن توضیح، احساس گناه، واکنش بدنی، مسئولیت، گرایش به خود تخریبی و خجالت و شرمندگی. پرسشنامه تجربه سوگ طیف لیکرتی ۵ درجه‌ای (۵ کاملاً موافقم و ۱ کاملاً مخالفم) دارد و حد پایین نمره کل این پرسشنامه ۳۶ و حد بالای آن ۱۷۰ است. (Bailey et al., 2000) در بررسی ساختار عاملی GEQ تمامی ضرایب آلفای ۸ عامل ترک/ طرد، برچسب خوردن، جستجو برای یافتن توضیح، احساس گناه، واکنش‌های بدنی، مسئولیت، گرایش به خودتخریبی و شرمندگی/ خجالت را به ترتیب ۰/۸۷،

۰/۸۶، ۰/۸۴، ۰/۸۵، ۰/۷۸، ۰/۷۹، ۰/۸۷ و ۰/۷۰ گزارش کردند و برای بررسی روایی همگرا رابطه مؤلفه‌های پرسشنامه را مورد بررسی قرار داده و دامنه آن را بین ۰/۲۵ تا ۰/۵۳ گزارش کردند. در ایران ضرایب بازآزمایی برای کل پرسشنامه ۰/۷۵ برای عوامل آن در دامنه‌ای از ۰/۵۸ تا ۰/۸۰ به دست آمد و روایی همگرای این پرسشنامه با افسردگی و جسمانی‌سازی به ترتیب ۰/۶۱ و ۰/۵۸ به دست آمده است (Mehdipour et al., 2009).

شیوه اجرا

به منظور ترجمه معنای سوگ، روش بریزلین استفاده شد (Lonner & Berry, 1986) در این روش از دو نفر که به زبان فارسی و انگلیسی مسلط بودند، خواسته شد تا نفر اول، متخصص روان‌شناسی، نسخه انگلیسی پرسشنامه را به فارسی ترجمه کند و از نفر دوم، متخصص زبان انگلیسی که اطلاعی از پرسشنامه انگلیسی و جملاتش نداشت، درخواست شد تا جملات ترجمه شده را به انگلیسی برگرداند. در ابتدا روایی صوری نسخه اولیه ترجمه شده با نظر ۲ نفر از متخصصان رشته روان‌شناسی و ۳ نفر از اساتید دانشگاه اصلاح شده و سپس نسخه ترجمه شده با نسخه اصلی مقایسه و اشکالات آن نیز رفع گردید. در نهایت برای گرفتن بازخورد از شرکت‌کننده‌ها جهت درک محتوای گویه‌ها و رفع اشکالات احتمالی، پرسشنامه در بین ۲۰ نفر به صورت در دسترس پخش و ابهامی که در برخی از کلمات وجود داشت، رفع گردید. تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از نرم افزارهای SPSS نسخه ۲۵ و AMOS نسخه ۲۴ انجام شده است. برای انجام تحلیل‌های توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد و نرمال و پرت داده‌ها) از نرم‌افزار SPSS و تحلیل عاملی، پایایی ترکیبی (CR) از AMOS استفاده شد.

یافته‌ها

روایی صوری (Face validity)

در بررسی روایی صوری پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی، از روش کیفی استفاده شد. بدین منظور، از یک گروه که شامل ۵ نفر از متخصصان و اساتید دانشگاه بودند برای تعیین سطح دشواری، میزان عدم تناسب، ابهام در عبارات و یا وجود نارسایی در معانی کلمات استفاده گردید که در نهایت نظرات آنان به صورت تغییراتی جزئی در پرسشنامه اعمال شد.

روایی محتوا (Content validity)

روایی محتوا، به این موضوع می‌پردازد که گویه‌ها تا چه میزانی، هدف موضوع را پوشش می‌دهند. به دو صورت کیفی و کمی قابل بررسی است. در بررسی کیفی روایی محتوا از ۵ نفر از اساتید درخواست شد که پس از مطالعه دقیق گویه‌های مقیاس، دیدگاه‌های اصلاحی خود را به صورت کتبی ارائه نمایند. همچنین خواسته شد که در ارزیابی کیفی روایی محتوا، موارد رعایت دستور زبان، استفاده از کلمات مناسب، اهمیت گویه‌ها، قرارگیری گویه‌ها در جای مناسب خود و زمان تکمیل ابزار طراحی شده را مد نظر قرار دهند. پس از جمع‌آوری نظرات متخصصین، تغییرات لازم در مقیاس، مورد توجه قرار گرفت.

سپس برای ارزیابی کمی روایی محتوا و جهت اطمینان از این که مهم‌ترین و صحیح‌ترین محتوا انتخاب شده است، نسبت روایی محتوا (CVR) و برای اطمینان از اینکه گویه‌ها پرسشنامه به بهترین نحو جهت اندازه‌گیری محتوا طراحی شده، از شاخص روایی محتوا (CVI) استفاده شد. برای اندازه‌گیری نسبت روایی محتوا از ۱۲ نفر متخصص تحلیل رفتار متقابل خواسته شد تا هر گویه را بر اساس طیف لیکرت سه گزینه‌ای: ضروری نیست (۱)؛ مفید است اما ضروری نیست (۲)؛ و ضروری است (۳) نمره‌گذاری نمایند. براساس جدول لاشه و با توجه به تعداد متخصصان، اگر عدد شاخص از ۰.۶۲ درصد بزرگ‌تر باشد، وجود گویه مربوطه در سطح $p < 0.05$ ، ضروری و معنادار است (Lawshe, 1975). ضرایب همه گویه‌ها، بالای ۰.۶۲ درصد بود و هیچ گویه‌ای حذف نشد. نتایج به‌دست‌آمده، در جدول ۲، قابل مشاهده است.

شاخص روایی محتوا (CVI) بر اساس سه معیار «سادگی و روان بودن»؛ «مربوط بودن» و «واضح و شفاف بودن» در طیف لیکرت چهارگزینه‌ای: غیرمرتبط (۱)، نیاز به بازبینی جدی (۲)، مرتبط اما نیاز به بازبینی (۳) و کاملاً مرتبط (۴) سنجیده می‌شود و نمره گویه، باید بیشتر از ۰/۷۹ باشد، در شاخص روایی محتوا نیز، نیاز به اصلاح و یا حذف گویه‌ای نبود. نتایج به‌دست‌آمده، در جدول ۲، قابل مشاهده است.

تحلیل داده‌ها

قبل از انجام تحلیل‌های آماری اطلاع از ویژگی‌های توصیفی و نیز شکل توزیع داده‌ها اهمیت دارد. در این پژوهش جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها از شاخص‌های کجی و کشیدگی استفاده

Table 2.
CVI and CVR for questions of complex spiritual grief

| questions Number | CVR | CVI | | |
|---------------------|----------------|----------------|---------------|-----------------|
| | Necessary(1-3) | Clearness(1-4) | Relevant(1-4) | Simplicity(1-4) |
| 1 | 1 | 0.93 | 1 | 0.93 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 3 | 1 | 0.93 | 0.93 | 0.93 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 8 | 1 | 0.93 | 0.93 | 0.93 |
| 9 | 1 | 1 | 0.93 | 1 |
| 10 | 1 | 0.93 | 0.93 | 0.93 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 12 | 1 | 0.93 | 0.93 | 0.93 |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 18 | 1 | 0.93 | 1 | 1 |

شده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد مقدار کجی بین ۰/۵۹۲ تا ۰/۸۵۵- و دامنه کشیدگی بین ۰/۷۱۸ تا ۰/۹۵۹- متغیر بودند این مقادیر با توجه به مقادیر قابل قبول کجی و کشیدگی که به ترتیب برابر ± 2 و ± 5 است، نشان داد که توزیع داده‌ها نرمال می‌باشد (Fidell et al., 2013). همچنین برای شناسایی داده‌های پرت از شاخص فاصله ماهالانویس استفاده شد که از طریق این شاخص تعدادی از داده‌ها به عنوان داده پرت شناسایی شد (۶ مورد) و از مجموعه داده کنار گذاشته شد. نمودار مربوط به شاخص ماهالانویس در شکل ۱ ارائه شده است که ایجاد زاویه ۴۵ درجه و تمرکز نقاط در پیرامون خط اصلی نشان‌دهنده نبود داده پرت می‌باشد.

روایی سازه (Construct validity)

روایی سازه داده‌های پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی به روش بیشینه درست‌نمایی^۱ ارزیابی شد. ابتدا بارهای عاملی گویه‌ها بررسی شد و چنانچه اگر گویهی بار عاملی منفی یا کمتر از ۰/۴۰ داشته باشد، حذف می‌شود. (کلاین، ۲۰۱۵). همان‌طور که در نمودار ۱ ملاحظه می‌کنید، ۴ گویه به دلیل بار اندازه‌گیری زیر ۰/۴۰ حذف شدند.

1- maximum Likelihood

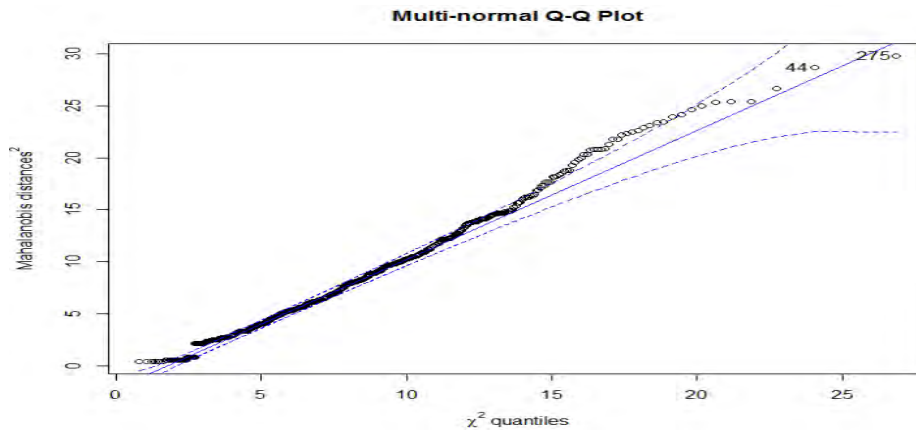


Figure 1 . Mahalanowis distance index diagram

همچنین میانگین، انحراف استاندارد و بارهای عاملی همه گویه‌ها اندازه‌گیری پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی در جدول ۳ ارائه شده است.

Table 3.
The mean and standard deviation of the questions of the scale of spiritual complex grief

| Std.Deviation | Mean | factor load | Items | No |
|---------------|------|-------------|--|----|
| 0.69 | 1.68 | 0.65 | من نمی‌فهمم چرا خدا این زندگی را برای من سخت ساخته است. | 1 |
| 1.04 | 1.90 | 0.49 | از ارتباطم با دیگر مؤمنان دست کشیده‌ام. | 2 |
| 1.09 | 2.52 | 0.64 | من از مسیر خودم برای دوری از فعالیت‌های مذهبی دست کشیده‌ام مثل: دعا، عبادت و ... | 3 |
| 0.98 | 1.98 | 0.58 | من دیگر احساس امنیت و محبت به خدا را ندارم. | 4 |
| 1.12 | 2.13 | 0.68 | من معتقد هستم که فعالیت‌های معنوی/ مذهبی بسیار تحقق نیافته است؛ مثلاً نماز، عبادت | 5 |
| 1.00 | 2.26 | 0.66 | من نمی‌توانم دعا کنم. | 6 |
| 0.99 | 1.64 | 0.63 | من با پذیرش اینکه چگونه یک خدا خوب اجازه می‌دهد رویدادهای بدی به وقوع بپیوندد، مبارزه می‌کنم | 7 |
| 1.06 | 2.39 | 0.67 | من متوجه هستم که سخت است که زندگی‌ام را تسلیم خدا کنم. | 8 |
| 1.14 | 2.13 | 0.61 | من انطوری که عادت دارم با رفقای مسجلی راحت نبودم. | 9 |
| 1.04 | 1.93 | 0.40 | من نمی‌توانم خدا را خشمگین کنم | 10 |
| 1.04 | 1.96 | 0.66 | من همانند پیوستن به گروه ستایش‌کنندگان یا تمجیدکنندگان او احساساتی نیستم. | 11 |
| 0.86 | 2.23 | | چراغ راهنمای قوی ایمان من کمرنگ شده و احساس می‌کنم گم شده‌ام. | 12 |
| 0.99 | 1.77 | 0.42 | من هنوز بهت زده‌ام که چرا خداوند اجازه داد همچنین اتفاقی بیفتد. | 13 |
| 0.98 | 1.45 | | من میل خود را به پرستش از دست داده‌ام. | 14 |
| 1.14 | 2.33 | | من عبادت نمی‌کنم. | 15 |
| 1.01 | 2.27 | 0.50 | احساس می‌کنم که نبود من ناعادلانه است. | 16 |
| 1.08 | 1.86 | 0.41 | من غیبت خدا را بیش از حضور خدا حس می‌کنم. | 17 |

اعتبار یک مدل را می‌توان با استفاده از معیارهایی تحت عنوان شاخص‌های نیکویی برازش مورد بررسی قرار داد. حد مجاز شاخص‌های برازش: کای مربع بر درجه آزادی ($CMIN^1/DF <$ 5)، ریشه میانگین مربعات خطای اندازه‌گیری باقیمانده ($RMSEA < 0.08$)، شاخص برازندگی افزایشی ($IFI > 0.9$)، شاخص تاکر لوئیس ($TLI > 0.9$)، شاخص برازندگی مقایسه‌ای ($CFI > 0.9$)، شاخص برازگی ($GFI > 0.9$) و شاخص برازش بهنجار بتلر بونت ($NFI > 0.9$) (Byrne, 2013). نتایج حاصل از بررسی شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری نشان دهنده برازش مناسب مدل با داده‌های پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی بود ($CMIN/DF=2.251$, $RMSEA=0.076$, $IFI=0.969$, $CFI=0.958$, $TLI=0.953$, $NNFI=935$, $GFI=965$).

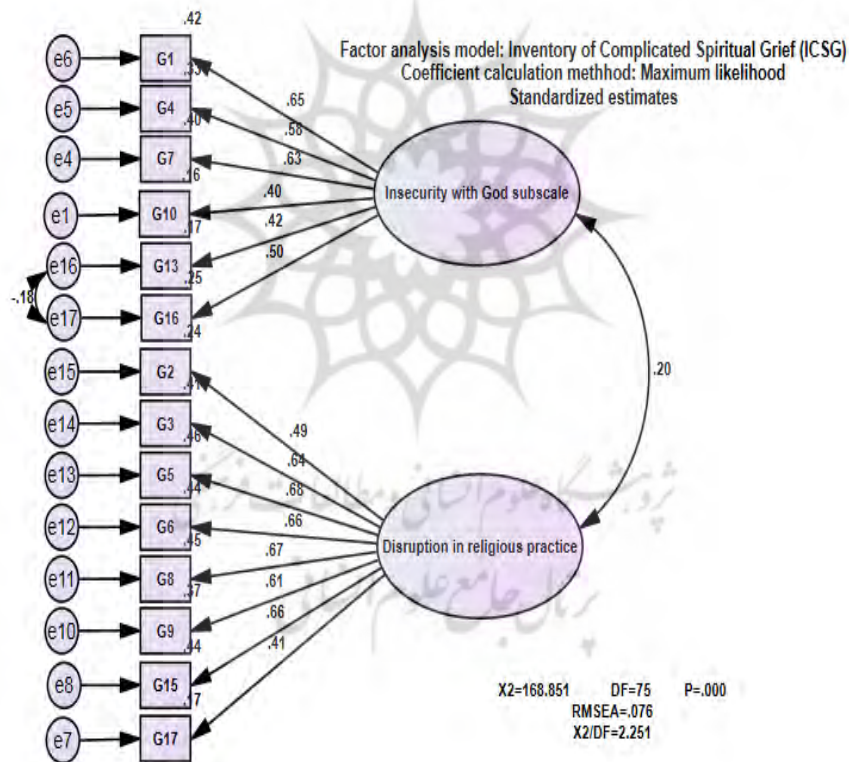


Figure 2. Confirmatory factor analysis with factor loadings for complex spiritual grief scale ($p < .001$)

1- normed chi-square

برای بررسی پایایی و همسانی درونی پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی از پایایی ترکیبی (CR) و ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. چنانچه پایایی ترکیبی و آلفای کرونباخ بیشتر از 0.70 باشد، آن ابزار از پایایی مناسبی برخوردار می‌باشد (Fidell et al., 2013).

Table 4.

Cronbach's alpha for the spiritual complex grief scale and scale factors

| Variable | Mean | SD | Cronbach's alpha | CR |
|----------------------------------|-------|------|------------------|-------|
| Insecurity with God subscal | 11.27 | 3.73 | 0.73 | 0.704 |
| Disruption in religious practice | 17.53 | 5.77 | 0.85 | 0.822 |
| ICSG | 28.80 | 7.44 | 0.88 | 0.873 |

همانطور که جدول ۴ نتایج نشان می‌دهد که همه مؤلفه‌های سوگ پیچیده معنوی در جامعه ایرانی دارای ضرایب پایایی ترکیبی و آلفای کرونباخ بالایی می‌باشد.

روایی همزمان (Concurrent validity)

همانطور که جدول ۵ نشان می‌دهد تحلیل ماتریس همبستگی مربوط به متغیرهای مطالعه نشان می‌دهد که پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی و عامل‌های آن با هم همبستگی مثبت داشته‌اند.

Table 5:

Validity coefficient through correlation with grief scale

| Variable | 1 | 2 | 3 |
|----------------------------------|--------|--------|---|
| Insecurity with God subscale | 1 | | |
| Disruption in religious practice | .189** | 1 | |
| ICSG | .648** | .870** | 1 |

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به منظور بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی در جامعه ایرانی صورت گرفت. این نتایج از آن جهت حائز اهمیت است که این پژوهش برای نخستین بار به بررسی ویژگی‌های آماری این پرسشنامه در نمونه‌ای ایرانی می‌پردازد و لذا نتایجی را در خصوص کاربرد بین‌فرهنگی این پرسشنامه ارائه می‌دهد. نتایج روایی صوری و روایی محتوا حاکی از آن بود که گویه‌های پرسشنامه موردنظر مناسب در

جامعه ایرانی بوده و نیازی به حذف یا اصلاح هیچ‌کدام نیست. با استفاده از روایی سازه داده‌های پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی به روش بیشینه درست‌نمایی ارزیابی شد. همچنین، به منظور به دست آوردن همسانی درونی نیز از پایایی ترکیبی و ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که نتایج نشان داد که این پرسشنامه از همسانی درونی و پایایی ترکیبی مناسبی برخوردار است. تحلیل ماتریس همبستگی مربوط به متغیرهای مطالعه نشان می‌دهد که پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی و عامل‌های آن با هم همبستگی مثبت داشته‌اند. این یافته با یافته‌های (Burke et al., 2019) در یک راستا می‌باشد که نشان دادند سوگ پیچیده معنوی در عزاداران جوان بیشتر نمایان است که ممکن است با تکامل هویت معنوی و شیوه‌های مذهبی بزرگسالان نوظهورها توضیح داده شود. اگرچه مردان و زنان از نظر میزان نارضایتی از خدا با یکدیگر تفاوت ندارند، اما مردان از نظر تعامل با روابط و اعمال مذهبی خود بیشتر مبارزه می‌کنند، که ممکن است نشان‌دهنده علاقه و مشارکت عمومی مردان در دین باشد؛ به ویژه هنگامی که ایمان با از دست دادن بیشتر به خطر بیفتد (Hackett et al., 2018).

به‌طور کلی نتایج حاصل از تحلیل یافته‌ها با پژوهش (Burke and Neimeyer, 2014) که نشان دادند پرسشنامه ۱۸ ماده‌ای سوگ پیچیده معنوی دارای همسانی درونی قوی و اعتبار و روایی همگرا و افزایشی می‌باشد و از یک مدل دو عاملی برای سنجش شک به خدا و اختلال در عملکرد دینی پشتیبانی می‌کند، همراستا می‌باشد. بنابراین می‌توان گفت این پرسشنامه ابزار مناسبی برای سنجش سوگ پیچیده معنوی است، و از پایایی و روایی مطلوبی برخوردار است و مخصوصاً می‌توان آن را در نمونه‌های ایرانی با اطمینان استفاده نمود. یافته‌های پژوهش نشان داد پایایی دو خرده پرسشنامه شک به خدا و اختلال در عملکرد مذهبی و نمره کل سوگ پیچیده معنوی با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۵ و ۰/۸۸ است و روایی همگرای این پژوهش از طریق ارتباط همبستگی بین دو دو عامل استخراجی شک به خدا و اختلال در عملکرد مذهبی با نمره کل پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی به ترتیب ۰/۶۴ و ۰/۸۷ بدست آمده است. با این حال باید توجه داشت که این پژوهش تنها در جامعه زنان سوگوار ایرانی اجرا شده است و لازم است که آن را در جوامع دیگر مورد استفاده قرار داد. با این حال یافته‌های این پژوهش به خاطر برخی محدودیت‌ها بایستی با احتیاط تفسیر شوند. محدودیت اول این بود که برای بررسی پایایی پژوهش توسط آلفای کرونباخ محاسبه شد و روش بازآزمایی

صورت نگرفت که پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از روش بازآزمایی برای اندازه‌گیری پایایی استفاده شود.

پرسشنامه سوگ پیچیده معنوی یک پرسشنامه چند بعدی و آسان برای استفاده در زمان بحران روحی در هنگام عزاداری است که می‌تواند در انواع محیط‌های بالینی و با طیف وسیعی از نمونه‌های تحقیق مورد استفاده قرار گیرد. ما همچنین پیش‌بینی می‌کنیم که داشتن ابزاری برای اندازه‌گیری ساختار سوگ پیچیده معنوی ممکن است سهم ارزشمندی در تحقیقات و عمل داشته باشد به نحوی که در نهایت نتایج سوگ بهتری را ترویج دهد. به عنوان مثال، تحقیقات آینده که پیوندهای احتمالی بین سوگ پیچیده معنوی و رشد پس از سانحه را بررسی می‌کند، یا مداخلات درمانی طراحی شده برای بهبود ناراحتی‌های روحی و ارتقاء تاب‌آوری و ایجاد معنا در بین عزاداران را توسعه می‌دهد، می‌تواند زمینه را از نظر درک بالینی و تقویت مثبت پیش‌برد. در مجموع نتایج پژوهش نشان داد که سوگ پیچیده معنوی در جامعه ایرانی از مطلوبیت‌روایی و پایایی برخوردار بوده و قابل استفاده است.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

مرکز جامع علوم انسانی

سهم مشارکت نویسندگان: داوود فتحی در انجام کل فرایند پژوهش، جمع‌آوری داده، نگارش و ارسال کار نقش داشته‌اند. احمدرضا کیانی در طرح پژوهش نقش داشته‌اند. اسماعیل صدری در راهنمایی و علی شیخ‌الاسلامی در تحلیل داده‌ها نقش داشته‌اند.

سپاسگزاری: صمیمانه از تمام افراد سوگواری که در انجام این پژوهش همکاری کردند، تشکر می‌شود. **تضاد منافع:** نویسندگان هیچ تضاد منافی را گزارش نکردند.

منابع مالی: این پژوهش هیچ حمایت مالی‌ای از هیچ سازمان دولتی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

Reference

- Aoun, S. M., Breen, L. J., Howting, D. A., Rumbold, B., McNamara, B., & Hegney, D. (2015). Who needs bereavement support? A population based survey of bereavement risk and support need. *PloS one*, *10*(3), e0121101. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0121101>
- Bailey, S. E., Dunham, K., & Kral, M. J. (2000). Factor structure of the grieve experience questionnaire (GEO). *Death studies*, *24*, 721 – 738. Taylor & Francis. <https://doi.org/10.1080/074811800750036596>
- Barrett, T. W., & Scott, T. B. (1989). Development of the grief experience questionnaire. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *19*(2), 201-215. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.1989.tb01033.x>
- Breen, L. J., Karangoda, M., Kane, R. T., Howting, D. A., & Aoun, S. M. (2018). Differences in meaning made according to prolonged grief symptomatology. *Death Studies*, *42*, 69–78. <https://doi.org/10.1080/07481187.2017.1328467>
- Bryant, R. A., Kennv, L., Joscelyne, A., Rawson, N., Maccallum, F., Cahill, C., ... & Nickerson, A. (2017). Treating prolonged grief disorder: A 2-year follow-up of a randomized controlled trial. *The Journal of Clinical Psychiatry*, *78*(9), 21308. DOI: 10.4088/JCP.16m10729
- Burke, L. A., & Neimeyer, R. A. (2015). The inventory of complicated spiritual grief: assessing spiritual crisis following loss. *Religions*, *7*(6), 1-10. <https://doi.org/10.3390/rel7060067>
- Burke, L. A., Crunk, A. F., Neimeyer, R. A., & Bai, H. (2019). Inventory of Complicated Spiritual Grief 2.0 (ICSG 2.0): Validation of a revised measure of spiritual distress in bereavement. *Death studies*, *45*(4), 249-265 <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1627031>
- Collard, P., Avny, N., & Boniwell, I. (2008). Teaching mindfulness based cognitive therapy (MBCT) to students: The effects of MBCT on the levels of mindfulness and subjective well-being. *Counselling Psychology Quarterly*, *21*(4), 323-336. <https://doi.org/10.1080/09515070802602112>
- Currier, J. M., Holland, J. M., & Neimeyer, R. A. (2012). Prolonged grief symptoms and growth in the first 2 years of bereavement: Evidence for a nonlinear association. *Traumatology*, *18*(4), 65-71. <https://doi.org/10.1177/1534765612438948>
- Davis, C. G., & Nolen-Hoeksema, S. (2001). Loss and meaning: How do people make sense of loss? *American Behavioral Scientist*, *44*, 726–741. <https://doi.org/10.1177/0002764021956467>
- Edmondson, D., Park, C. L., Chaudoir, S. R., Wortmann, J. H. (2008). Death without God: Religious struggle, death concerns, and depression in the terminally ill. *Psychological Science*, *19*, 754–758. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2008.02152.x>
- Exline, J. J., Park, C. L., Smyth, J. M., & Carey, M. P. (2011). Anger toward God: Social-cognitive predictors, prevalence, and links with adjustment

- to bereavement and cancer. *Journal of Personality and Social Psychology*, 100, 129–148. <https://doi.org/10.1037/a0021716>
- Fidell, S., Tabachnick, B., Mestre, V., & Fidell, L. (2013). Aircraft noise-induced awakenings are more reasonably predicted from relative than from absolute sound exposure levels. *The Journal of the Acoustical Society of America*, 134(5), 3645-3653. <https://doi.org/10.1121/1.4823838>
- Gall, T. L., Kristjansson, E., Charbonneau, C., & Florack, P. (2009). A longitudinal study on the role of spirituality in response to the diagnosis and treatment of breast cancer. *Journal of Behavioral Medicine*, 32, 174–186. <https://doi.org/10.1007/s10865-008-9182-3>
- Hackett, C., McClendon, D., Potančoková, M., & Stonawski, M. (2016). Religion and education around the world. <https://pure.iiasa.ac.at/14234>
- Hill, P. C., & Pargament, K. I. (2008). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: Implications for physical and mental health research. *Psychology of Religion and Spirituality*, 5(1), 3–17. <https://doi.org/10.1037/1941-1022.S.1.3>
- Hilberdink, C. E., Ghainder, K., Dubanchet, A., Hinton, D., Dielantik, A. A., A. M. J., Hall, B. J., & Bui, F. (2023). Bereavement issues and prolonged grief disorder: A global perspective. *Global mental health (Cambridge, England)*, 10, e32. <https://doi.org/10.1017/gmh.2023.28>
- Keser, E., & Isikli, S. (2018). Investigating the psychometric properties of the Turkish form of the grief and meaning reconstruction inventory. *31(4)*, 364-374. <https://doi.org/10.5350/DAJPN2018310405>
- Kline, R. B. (2015). Principles and practice of structural equation modeling. Guilford publications. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=3077675>
- Koenig, H. G. (2009). Research on religion, spirituality, and mental health: A review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 283-291. <https://doi.org/10.1177/070674370905400502>
- Laurie A. Burke, & Robert A. Niemeyer. (2014). “Complicated Spiritual Grief I: Relation to Complicated Grief Symptomatology Following Violent Death Bereavement.” *Death Studies* 38(2014), 259–67. <https://doi.org/10.1080/07481187.2013.829372>
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel psychology*, 28(4), 563-575.
- Lonner, W. J., & Berry, J. W. (1986). Field methods in cross-cultural research. Sage Publications, Inc. <https://psycnet.apa.org/record/1987-97046-000>
- Mehdipour, F., Arefnia, R., Zarei, E., & Zarei, E. Z. (2020). Effects of Spiritual-Religion Interventions on Complicated Grief Syndrome and Psychological Hardiness of Mothers with Complicated Grief Disorder. *Health Spiritual Med Ethics*. 7(2), 20-26. <http://jhsme.muq.ac.ir/article-1-342-en.html> [Persian]

- Meichenbaum, D., & Myers, J. (2016). Strategies for coping with grief. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Techniques of grief therapy: Assessment and intervention* (117–123). New York, NY: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315692401>
- Mughal, S., Azhar, Y., Mahon, M. M., & Siddiqui, W. J. (2023). Grief Reaction and Prolonged Grief Disorder. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://PMID: 29939609>
- Neimeyer, R. A. (2019). Meaning reconstruction in bereavement: Development of a research program. *Death Studies*, 43(2), 79-91. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1456620>
- Neimeyer, R. A., Prigerson, H. G., & Davies, B. (2002). Mourning and meaning. *American Behavioral Scientist*, 46(2), 235-251. <https://doi.org/10.1177/000276402236676>
- Nielsen, M. K., Neergaard, M. A., Jensen, A. B., Vedsted, P., Bro, F., & Guldin, M.-B. (2017). Predictors of complicated grief and depression in bereaved caregivers: A nationwide prospective cohort study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 53, 540–550. <https://doi:10.1016/j.jpainsymman.2016.09.013>
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C., Parkes, C. M., Aslan, M., Goodkin, K., ... & Maciejewski, P. K. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLoS medicine*, 6(8), e1000121. <https://doi:10.1371/journal.pmed.1000121>
- Puchalski, C., Ferrell, B., Virani, R., Otis-Green, S., Baird, P., Bull, J., ... & Sulmasy, D. (2009). Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care: the report of the Consensus Conference. *Journal of palliative medicine*, 12(10), 885-904. <https://doi/abs/10.1089/jpm.2009.0142>
- Schaal, S., Richter, A., & Elbert, T. (2014). Prolonged grief disorder and depression in a German community sample. *Death Studies*, 38(7), 476-481. <https://doi:10.1080/07481187.2013.809032>
- Seyedfatemi N., Rezaie M., Givari A., & Hosseini F. (2006). Prayer and spiritual well-being in cancer patients. *Payesh*. 5(4), 295-304 <http://payeshjournal.ir/article-1-732-en.html> [Persian]
- Wortmann, J. H., & Park, C. L. (2008). Religion and spirituality in adjustment following bereavement: An integrative review. *Death Studies*, 32(8), 703–736. <https://doi:10.1080/07481180802289507>

