

ПЕРЕБІГ ГОРЮВАННЯ ПРИ РІЗНИХ ТИПАХ ВТРАТ В УМОВАХ ВІЙНИ: ПРОТОКОЛ ДОСЛІДНИЦЬКОГО ПРОЄКТУ «ФЕНІКС»: ДОСВІД РЕАЛІЗАЦІЇ ЗАЛУЧЕННЯ РЕСПОНДЕНТІВ

Ірина Лещук (1) , Ірина Франкова (1,3,4) , Тетяна Бут (1) , Ірина Норкіна (2) , Олена Хаустова (1) , Олег Чабан (1), Інна Мухаровська (1) , Єлизавета Зеленько (1) , Леся Сак (1)

- 1 Кафедра медичної психології, психосоматичної медицини та психотерапії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця
- 2 Кафедра клінічної психології Університету Утрехта (Нідерланди)
- 3 Кафедра клінічної психології, нейро та психології розвитку Вільного Університету Амстердаму (Нідерланди)
- 4 Національний центр психотравми ARQ Centrum 45 (Нідерланди)

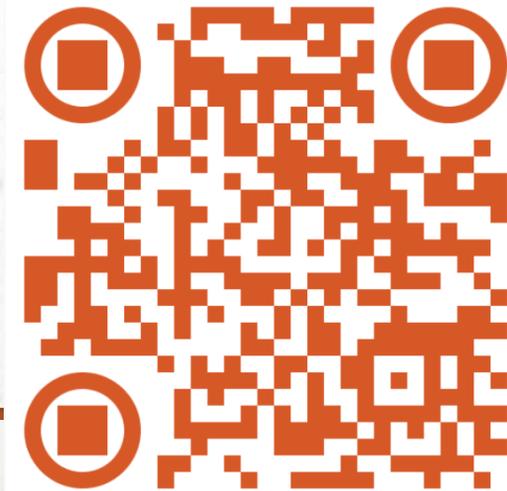


АКТУАЛЬНІСТЬ

- Військові конфлікти супроводжуються численними втратами, зокрема – втратами людей як серед військових, так і серед цивільних.
- Переживання втрати в контексті потенційно травмуючої ситуації (прикладом якої є війна), є фактором ризику розвитку розладу тривалого горя (Boelen, Kolchinska, 2022).

МЕТА

- проєкту «Фенікс» - виявити наявність чи відсутність зв'язку між стресорами, які пов'язані із війною, соціо-демографічними змінними, соціальною підтримкою, когнітивно-поведінковими змінними та проявами тривалого горя, наявністю та вираженістю тривоги, депресії, симптомів посттравматичного стресового розладу серед людей, які втратили своїх близьких під час повномасштабної війни в Україні.



ОПИС ДОСЛІДЖЕННЯ

Лонгітюдне дослідження

(проходження онлайн-опитування через 6 та 12 місяців після першого заповнення).

Критерії включення: втрата близької людини за період від 24.02.22., вік старше 18 років.

Типи втрат: втрата через фізичне захворювання/суїцид/загибель в ході обставин, пов'язаних із війною/через нещасний випадок; невизначені втрати (зникнення безвісти близької людини) та перинатальні втрати (втрата плоду або дитини протягом перинатального періоду).

Визначення інтенсивності симптомів горя - Самоопитувальник травматичного горя плюс (*Traumatic Grief Inventory Self Report Plus, TGI-SR+*).

*Симптоми посттравматичного стресового розладу (*Posttraumatic Stress Disorder Checklist, PCL-5*).

*Симптоми тривоги та депресії (*Patient Health Questionnaire-4, PHQ4*).

*Вплив переживання втрати на соматичне здоров'я (*Somatic Symptom Scale, SSS-8*).

*Наявність депресивного та тривожного уникнення (*Depressive and Anxious Avoidance in Prolonged Grief Questionnaire, DAAPGQ*).

*Відчуття нереальності того, що відбувається (*Experienced Unreality Scale, EUS*).

*Деадаптивні уявлення, пов'язані з втратою (*Grief Cognitions Questionnaire, GCQ*).

*Деадаптивне подолання (*Shalev's Coping Efficacy Scale Plus, SCES+*).

*Демографічні характеристики.

*Задоволеність соціальною підтримкою.

*Обставини втрати.

*Можливості провести прощання з тілом та поховальні ритуали в прийнятну обсязі.

ВПЛИВ НА ПЕРЕБІГ ГОРЮВАННЯ

повномасштабної війни

Втрата символічного подвигу за період від початку війни
- через смерть чи загибель з різних причин
- зникнення безвісти (невизначена втрата)
- Перинатальна втрата

- Посттравматичний стресовий розлад (PCL-5)
- Переживання досвіду нереальності (EUS)
- Тривога та депресія (PHQ4)
- Деадаптивні уявлення, пов'язані з втратою (GCQ)
- Деадаптивне подолання (SCES+)
- Депресивне й тривожне уникнення (DAAPGQ)

Особи старші 18 років

Інтенсивність симптомів горя (TGI-SR+)

Опитування 3 рази: 6 та 12 місяців після першого

Перебіг горювання (нормальне чи патологічне)?

Демографічні характеристики.
Задоволеність соціальною підтримкою.
Обставини втрати.
Можливість провести прощання з тілом та поховальні ритуали в прийнятному обсязі.

Вплив горя на соматичне здоров'я (SSS-8)



Опитування

РЕЗУЛЬТАТИ

1. Переклад та адаптація TGI-SR+ українською мовою (Boelen, Kolchinska, 2022) -

<https://osf.io/xz9ye>

2. Набір респондентів почався у серпні 2023 року. Поширення *через соціальні мережі, *включення інформації про дослідження до доповідей членів дослідницької команди на фахових конференціях.

3. Підготовка психоосвітніх матеріалів.

4. Створення окремої сторінки сайті Всеукраїнської асоціації психосоматичної медицини.

5. Підготовка та поширення на клінічних базах кафедри флаєрів з інформацією про дослідження та QR-код з посиланням на опитування.

6. Початок розміщення щотижневих дописів із відповідями на поширені питання про горе.

7. Надання безоплатної психологічної допомоги у формі онлайн-консультацій та груп підтримки людей, які пережили втрату близької людини.

ОБГОВОРЕННЯ

- У дослідженні взяли участь 122 особи.
- Найбільш ефективний спосіб залучення - особисті звернення та запрошення до участі потенційних респондентів.
- Поширення інформації про можливість отримання психологічної допомоги сприяло збільшенню обізнаності про дослідницьку складову проекту.

