

# Перебіг горювання при різних типах втрат в умовах війни: протокол дослідницького проєкту «Фенікс»: досвід реалізації залучення респондентів

<i>Ірина Лещук</i>	Кафедра медичної психології, психосоматичної медицини та психотерапії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця
<i>Ірина Франкова</i>	Кафедра медичної психології, психосоматичної медицини та психотерапії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця
<i>Тетяна Бут</i>	Кафедра медичної психології, психосоматичної медицини та психотерапії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця
<i>Ірина Норкіна</i>	Кафедра клінічної психології Університету Утрехта (Нідерланди)
<i>Олена Хаустова</i>	Кафедра медичної психології, психосоматичної медицини та психотерапії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця
<i>Олег Чабан</i>	Кафедра медичної психології, психосоматичної медицини та психотерапії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця
<i>Інна Мухаровська</i>	Кафедра медичної психології, психосоматичної медицини та психотерапії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця
<i>Єлизавета Зеленько</i>	Кафедра медичної психології, психосоматичної медицини та психотерапії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця
<i>Леся Сак</i>	Кафедра медичної психології, психосоматичної медицини та психотерапії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

Даний текст є тезами доповіді до III Науково-практичної конференції з міжнародною участю «Психіатрія, наркологія, клінічна психологія та загальна медична практика: міждисциплінарні питання сучасності», 22 – 23 березня 2024 р., м. Київ – online.

**Анотація.** Тема переживання горя після втрати близької людини набуває особливої актуальності у часи війни. У контексті включення до нових переглядів класифікацій хвороб, якими користуються у психіатрії, нозологічних одиниць на позначення патологічного горювання та наявності відмінностей у діагностичних критеріях різних класифікацій, важливим є дослідження перебігу горювання в умовах реалій триваючої війни для визначення оптимального за змістом та інтенсивністю обсягу надання допомоги. У тезах представлений протокол дослідження перебігу горювання після втрати близької людини в контексті воєнного часу, описано виклики під час процесу залучення респондентів та шляхи їх вирішення дослідницькою командою.



**Анотація.** Тема переживання горя після втрати близької людини набуває особливої актуальності у часи війни. У контексті включення до нових переглядів класифікацій хвороб, якими користуються у психіатрії, нозологічних одиниць на позначення патологічного горювання та наявності відмінностей у діагностичних критеріях різних класифікацій, важливим є дослідження перебігу горювання в умовах реалій триваючої війни для визначення оптимального за змістом та інтенсивністю обсягу надання допомоги. У тезах представлений протокол дослідження перебігу горювання після втрати близької людини в контексті воєнного часу, описано виклики під час процесу залучення респондентів та шляхи їх вирішення дослідницькою командою.

**Abstract.** The topic of grief after the loss of a loved one becomes especially relevant in times of war. New revisions of the classifications used in psychiatry contain codes for both normal and pathological grief. However, the diagnostic criteria in different classifications are slightly different. Therefore, it is important to study the course of grief in the context of war realities. The abstract presents a research protocol for studying the course of grief after the loss of a loved one in the context of wartime, describes the challenges during the process of engaging respondents and ways to solve them by the research team.

**Актуальність.** Військові конфлікти супроводжуються численними втратами, зокрема – втратами людей як серед військових, так і серед цивільних. Від 24.02.22 станом на лютий 2024 року втрати українських військових становили 31000 осіб; втрати цивільних – більше 10 тисяч осіб (UN, 2022). До оновленої версії Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-11), та Діагностичного та статистичного керівництва з психічних розладів (DSM-5-TR), на позначення патологічного горювання виокремлено нову нозологічну одиницю – розлад тривалого горя (РТГ). Критерій часу для діагностики даного стану, ведення якого потребує специфічних психотерапевтичних втручань, спрямованих на опрацювання фактів, які унеможливають поновлення функціонування людини, яка переживає втрату, різниться в двох класифікаціях та становить 6 міс. для МКХ-11 та 12 міс. для DSM-5-TR. Переживання втрати в контексті потенційно травмуючої ситуації (прикладом якої є війна), є фактором ризику розвитку РТГ (Boelen, Kolchinska, 2022). Мета проекту «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.

**Методи.** Проект дослідження горя «Фенікс» є лонгітюдним дослідженням. Респонденти запрошуються для проходження онлайн-опитування 3 рази: через 6 та 12 місяців після першого заповнення. Критеріями включення є втрата близької людини за період від 24.02.22. Досліджуються різні типи втрат: втрата близької людини через фізичне захворювання, суїцид, загибель в ході обставин, пов'язаних із війною або через нещасний випадок; невизначені втрати (зникнення безвісти близької людини) та перинатальні втрати (втрата плоду або дитини протягом перинатального періоду). Для визначення інтенсивності симптомів горя використовується Самоопитувальник травматичного горя плюс (Traumatic Grief Inventory Self Report Plus, TGI-SR+). Визначається вплив симптомів посттравматичного стресового розладу (Posttraumatic Stress Disorder Checklist, PCL-5), симптомів тривоги та депресії (Patient Health Questionnaire-4, PHQ4) на перебіг горювання. Для з'ясування впливу переживання втрати на соматичне здоров'я використовується Шкала соматичних симптомів (Somatic Symptom Scale, SSS-8). Команда дослідників на основі проаналізованих літературних даних висуває наступні гіпотези: наявність депресивного та тривожного уникнення (Depressive and Anxious Avoidance in Prolonged Grief Questionnaire, DAAPGQ), відчуття нереальності того, що відбувається (Experienced Unrealness Scale, EUS), дезадаптивні уявлення, пов'язані з втратою (Grief Cognitions Questionnaire, GCQ), дезадаптивне подолання (Shalev's Coping Efficacy Scale Plus, SCES+) можуть бути факторами ризику розвитку РТГ у людей, які переживають втрати

протягом повномасштабної війни, що триває в Україні. Також буде визначено вплив або відсутність впливу на процес переживання втрати демографічних характеристик та задоволеності соціальною підтримкою людини, яка переживає втрату; обставин втрати, можливості провести прощання з тілом та поховальні ритуали в прийнятну обсязі.

Отримано схвальний експертний висновок Комісії з питань біоетичної експертизи та етики наукових досліджень при НМУ імені О.О. Богомольця та Етичної комісії факультету соціальних та поведінкових наук Утрехтського університету.

**Результати.** Було здійснено переклад та адаптацію TGI-SR+ українською мовою (Boelen, Kolchinska, 2022). Набір респондентів почався у серпні 2023 року. Поширення запрошення до участі відбувається через соціальні мережі, включення інформації про дослідження до доповідей членів дослідницької команди на фахових конференціях. Дослідницька команда підготувала психоосвітні матеріали – відповіді на поширені питання, які, з практичного досвіду членів дослідницької групи, найчастіше виникають у осіб, які переживають втрату, та тих, хто хоче їх підтримати. Була створена окрема сторінка, присвячена проекту дослідження горя «Фенікс» на сайті Всеукраїнської асоціації психосоматичної медицини <http://www.upma.online/phoenix>. Були підготовлені та поширені на клінічних базах кафедри медичної психології, психосоматичної медицини та психотерапії для розповсюдження серед пацієнтів флаєри, на яких міститься інформація про дослідження та QR-код з посиланням на опитування.

**Обговорення.** У дослідженні взяли участь 120 осіб. Найбільш ефективним способом залучення виявились особисті звернення та запрошення до участі потенційних респондентів. Команда дослідників почала активно поширювати психоосвітні матеріали, які стосуються втрати та горювання на сторінках організацій та установ-партнерів у соціальних мережах почали розміщуватися щотижневі дописи із відповідями на поширені питання про горе. Команда дослідників надає безоплатну психологічну допомогу у формі онлайн-консультацій та груп підтримки людей, які пережили втрату близької людини. Станом на 1.03.24 формуються групи підтримки для батьків, чиї діти зникли безвісти, для людей, чиї партнери зникли безвісти, для тих, хто втратив близьку людину через фізичне захворювання та тих, хто втратив близьку людину через обставини, пов'язані із війною. Поширення інформації про можливість отримання психологічної допомоги сприяло збільшенню обізнаності про дослідницьку складову проекту.

**Висновки.** За час рекрутменту було помічено, що українці уникають обговорення теми втрати та горювання. Змова мовчання - відома та поширена реакція на травматичні події, що може пояснити небажання говорити про горе як через травматичну сутність втрати як такої, так і колективного та кумулятивного ефекту, який чинить масова травма війни загалом. Зіткнувшись із даною проблемою, команда дослідників посилила просвітницький напрям та спрямованість на подолання бар'єрів з надання психологічної допомоги людям, які переживають різні типи втрат, що призвело до значного прискорення залучення респондентів.