

## Prolonged Grief Disorder (PG-13-Revised)

by Holly G. Prigerson, Ph.D., Jiehui Xu, M.S., Paul K. Maciejewski, Ph.D., 2021

переклад та адаптація українською здійснена Аврамчук О., кафедра клінічної психології ЗВО «Український Католицький Університет», 2022

Q1. Чи Ви пережили втрату близької людини?

ТАК / НІ

Q2. Скільки місяців пройшло з тих пір, як він чи вона померли?

\_\_\_\_\_ місяців

Для кожного пункту нижче вкажіть, будь ласка, як Ви почуваетесь зараз?

З моменту смерті або внаслідок смерті...	Зовсім ні	Ледь помітно	Певною мірою так	Радше так	Переважно так
Q3. ...Ви відчуваєте тугу за людиною, яка померла чи сильне бажання, щоб вона була поруч з Вами?					
Q4. ...Вам важко робити те, що зазвичай робите, тому що багато часу думаєте (згадуєте) про людину, яка померла?					
Q5. ...Ви відчуваєте розгубленість щодо своєї ролі в житті або відчуваєте, що більше не знаєте, хто Ви є (тобто відчуваєте, що частина Вас померла)?					
Q6. ...Вам важко повірити, що людина, втрату якої переживаєте, дійсно померла?					
Q7. ...Ви уникаєте нагадувань про те, що людини, яка померла, дійсно немає?					
Q8. ...Ви відчуваєте сильні емоції пов'язані з втратою, наприклад, гнів, розчарування чи почуття несправедливості, відчай?					
Q9. ... Ви відчуваєте, що у Вас є проблеми з відновленням звичного життя (наприклад, проблеми зі спілкуванням з друзями, підтриманням інтересів, плануванням майбутнього)?					
Q10. ...Ви відчуваєте емоційне оніміння або втрату зв'язку з іншими?					
Q11. ...Ви відчуваєте, що життя втратило сенс без людини, яка померла?					
Q12. ...Ви почуваетесь самотніми чи самотніми без померлого?					

Q13. Чи спричинили зазначені вище симптоми значне порушення соціальної, професійної діяльності чи інших важливих сфер функціонування?

ТАК / НІ

## Інтерпретація результатів та коментар від перекладача:

Загальний підрахунок є сумою балів, що здійснюється за наступною схемою:

- Зовсім ні – 1 бал
- Ледь помітно - 2 бали
- Певною мірою так – 3 бали
- Радше так - 4 бали
- Переважно так - 5 балів

За наявності тривалості симптомів понад 6 місяців та значного порушення соціальної, професійної діяльності чи інших важливих сфер функціонування людини через зазначені в опитувальнику симптоми, загальний бал понад 30 дає підстави підозрювати Ускладнену реакцію на втрату або Пролонгований розлад горювання, відповідно критеріїв DSM-5-TR та ICD 11

**Діагностичні критерії DSM-5-TR для Пролонгованого розладу горювання** (November 7, 2020; © American Psychiatric Association)

- A. Смерть близької (значущої) особи щонайменше 12 місяців тому (для дітей та підлітків, щонайменше 6 місяців тому)
- B. Після смерті спостерігалася реакція горя, що характеризувалася одним або обома з наступних симптомів, у клінічно значущому ступені, майже кожен день або частіше впродовж принаймні останнього місяця:
  - 1. Сильна туга за померлим: «жага бути з померлим»
  - 2. Заклопотаність (поглинення) думками чи спогадами про померлу людину (у дітей та підлітків може проявлятися стурбованість, зосереджена на обставинах смерті)
- C. Як результат реагування на смерть принаймні 3 з наступних 8-и симптомів стали клінічно значущими після смерті, включаючи періодичність майже кожен день або частіше впродовж принаймні останнього місяця:
  - 1. Порушення ідентичності (наприклад, відчуття, ніби частина себе померла)
  - 2. Виражене почуття невіри щодо факту смерті
  - 3. Уникнення нагадувань про те, що людина померла (у дітей та підлітків може характеризуватися намаганням уникнути нагадувань)
  - 4. Сильний емоційний біль (наприклад, гнів, туга, сум), пов'язаний зі смертю
  - 5. Труднощі з реінтеграцією в життя після смерті (наприклад, проблеми зі спілкуванням з друзями, підтримання інтересів, плануванням майбутнього)
  - 6. Емоційне заціпеніння (тобто відсутність або помітне зниження інтенсивності емоцій, відчуття приголомшення) з моменту смерті або внаслідок смерті
  - 7. Відчуття, життя втратило сенс через смерть близької людини
  - 8. Сильне почуття самотності або відстороненості від інших внаслідок смерті
- D. Порушення викликає клінічно значущий дистрес або порушення в соціальних, професійних або інших важливих сферах функціонування.
- E. Тривалість і тяжкість реакції втрати здоров'я явно перевищує очікувані соціальні, культурні або релігійні норми для індивідуальних культур і контексту.
- F. Симптоми не можна краще пояснити великим депресивним розладом, посттравматичним стресовим розладом або іншим психічним розладом, або пов'язаними з фізіологічними ефектами речовини (наприклад, ліків, алкоголю) або іншим медичним станом

Результати останніх досліджень показали, що відмінності між двома нозологічними дефініціями у DSM-5-TR та ICD 11 за своєю суттю лише семантичні. Оскільки обидва діагнози емпірично засвідчили однакову прогностичну валідність і високі показники відповідності об'єкта діагностики, єдиним відмінним критерієм залишається запропонована мінімальна тривалість цих симптомів: 6 місяців за ICD 11 і 12 місяців за DSM-5 (Maciejewski, Maercker, Boelen & Prigerson, 2016; Lunderff et al., 2017; O'Connor et al., 2019)

*Методика Prolonged Grief Disorder (PG-13-Revised, 2021) надана не для комерційного використання, усі авторські права належать авторам методики й надані для адаптації та перекладу в межах партнерської підтримки*