**Міжнародна шкала пролонгованого розладу горя (ПРГ)**

(**International Prolonged Grief Disorder Scale (IPGDS)**

**Killikelly, Stelzer, Zhou and Maercker (2019 in preparation)**

**Інструкція:** використовуючи наведену нижче шкалу, виберіть відповідь, яка найкраще описує, як ви себе почували протягом **останнього тижня**.

**Стандартна шкала**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Зовсім ні(1) | Рідко(2) | Іноді(3) | Часто(4) | Завжди(5) |
| 1.Я сумую або тужу за покійним. |  |  |  |  |  |
| 2.Я переповнений думками про померлого або обставини смерті.  |  |  |  |  |  |
| 3.Я відчуваю сильну скорботу по покійномую |  |  |  |  |  |
| 4.Я відчуваю себе винним у смерті або обставинах смертію |  |  |  |  |  |
| 5.Я злюсь через втратую |  |  |  |  |  |
| 6.Я намагаюся уникати нагадувань про померлого чи смерть наскільки можливо (наприклад, фотографій, спогадів). |  |  |  |  |  |
| 7.Я звинувачую у смерті інших або обставини (наприклад, вищі сили)ю |  |  |  |  |  |
| 8.У мене проблеми з або я просто не хочу приймати втрату. |  |  |  |  |  |
| 9.Я відчуваю, що втратив частину себею |  |  |  |  |  |
| 10.У мене проблеми з або немає бажання відчувати радість або задоволення |  |  |  |  |  |
| 11.Я відчуваю емоційне оніміння |  |  |  |  |  |
| 12.Мені важко займатися діяльністю, яка подобалася до втрати. |  |  |  |  |  |
| 13.Горе значно заважає моїй здатності працювати, спілкуватися або виконувати функції в повсякденному житті. |  |  |  |  |  |
| 14.Моє горе вважалося б гіршим (наприклад, більше інтенсивним, тяжким та/або більш тривалим), ніж характерно для інших з моєї спільноти чи культури. |  |  |  |  |  |

15.Коли сталася втрата? (обведіть одну відповідь)

a. менше 6 місяців тому

b. 6-12 місяців тому

с. 1-5 років тому

d. 5-10 років тому

е. 10-20 років тому

f. більше 20 років тому

**Культуральний додаток**

**Інструкція:** будь ласка, порадьте учаснику заповнити ці культурно специфічні пункти, якщо його досвід горя не був належним чином охоплений стандартною шкалою наведеною вище.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Зовсім ні(1) | Рідко(2) | Іноді(3) | Часто(4) | Завжди(5) |
| 1.Після втрати у мене відмічаються серйозні фізичні проблеми (наприклад, головний біль, проблеми з апетитом). |  |  |  |  |  |
| 2.Я б зробив усе, щоб відчувати себе поруч із покійним (наприклад, щодня відвідувати його могилу, спати біля його фото). |  |  |  |  |  |
| 3.Після втрати моя поведінка різко змінилася в нездоровому напрямку (наприклад, почав надмірно вживати алкоголь). |  |  |  |  |  |
| 4.Втрата зруйнувала мою довіру до життя або віру в Бога/вищу духовну силу. |  |  |  |  |  |
| 5.Я не можу зосередитися. |  |  |  |  |  |
| 6.Моє горе таке сильне, що я відчуваю, що «застряг» в горі. |  |  |  |  |  |
| 7.Здається, я просто не можу повернутися до ритму. |  |  |  |  |  |
| 8.Я відчуваю себе паралізованим і відірваним (наприклад, ніби я не в своєму тілі). |  |  |  |  |  |
| 9.У мене немає сил та енергії чимось займатися. |  |  |  |  |  |
| 10.Це життя немає сенсу після смерті. |  |  |  |  |  |
| 11.Я хочу померти, щоб бути з покійним. |  |  |  |  |  |
| 12.Я не відчуваю близькості з іншими людьми або не відчуваю вдоволення, перебуваючи поруч з іншими.  |  |  |  |  |  |
| 13.Я відчуваю, що повністю втратив контроль. |  |  |  |  |  |
| 14.Я шукаю покійного з надією знайти його/її. |  |  |  |  |  |
| 15.Я відчуваю, що життя безнадійне через втрату. |  |  |  |  |  |
| 16.Я постійно оглядаюся на минулі стосунки. |  |  |  |  |  |
| 17.Я відчуваю себе таким безпорадним, відколи втратив його/її. |  |  |  |  |  |
| 18.Я відчуваю, що він/вона поруч зі мною. |  |  |  |  |  |
| 19.Я голосно плачу, коли думаю про втрату. |  |  |  |  |  |
| 20.Я не можу довіритися іншим після втрати. |  |  |  |  |  |

Інструкція для обробки результатів

Робоча група ВООЗ МКХ-11 з розладів, пов’язаних зі стресом, розробила клінічні рекомендації щодо пролонгованого розладу горя (PGD) (Maercker та ін. 2013). Ці рекомендації структуровані відповідно до завдань нової МКХ-11, щоб забезпечити: описове визначення, включення культуральних особливостей, надання основних симптомів і простоту використання в клінічних умовах (Reed 2010).

IPGDS прагне ввести в дію визначення ПРГ за МКХ-11 у форматі анкети для самооцінки. Визначення ICD-11 PGD структуровано таким чином, щоб мати два основні симптоми (пункт 1, пункт 2) і приклади емоційного болю (додаткові пункти 3-12). Пункт 13 вказує на функціональні порушення, а пункт 14 вказує на культуральні норми. Основні та допоміжні симптоми представлені запитаннями з попередніх вимірювань (тобто інтеграцією пунктів із PG-13 (Prigerson та ін. 2008) та SCI-CG (Bui та ін. 2015). Нове запитання про культурні норми жалоби також включено.

*Поріг для клінічної діагностики ПГЗ наразі досліджується.*

В якості дослідницького кроку в цьому проекті пілотної шкали планується запровадження культурального доповнення (сторінка 2). Ці елементи культурального доповнення надають додаткові приклади емоційного болю, які можуть бути більш прийнятними або репрезентувати горе в різних культурних групах. Дотримуючись найкращої практики розробки шкал (Boateng та ін. 2018) і вказівок щодо розробки культурально чутливих інструментаріїв (Bolton 2008), ці пункти базуються на інтерв’ю з ключовими фахівцями із жалоби та втрати близьких зі Швейцарії та Китаю. Наразі розробляються додаткові додаткові пункти*.*

*Інструкції щодо того, як оцінювати елементи культурального доповнення та як інтегрувати культуральні елементи в стандартну шкалу, очікують на розгляд.*

*Попередні інструкції наведені нижче.*

Ключ підрахунку балів (у розробці)

СТАНДАРТНА ШКАЛА

Нижче ви знайдете вказівки щодо оцінки пунктів:

1. Щоб отримати загальну оцінку тяжкості горя: Створіть підсумкову оцінку за пунктами 1–13. Чим вище значення, тим сильніше горе.
2. Щоб відрізнити людей із пролонгованим розладом горя (ПРГ) від осіб без:

Ключові симптоми:

Принаймні один із пунктів 1 або 2 повинен спостерігатися часто (4) або завжди (5).

Додаткові симптоми:

Попереднє положення: принаймні один із пунктів 3-12 повинен спостерігатися часто (4) або завжди (5).

Критерій функціонального порушення:

Пункт 13 має спостерігатися часто (4) або завжди (5).

Культуральний критерій:

Пункт 14 повинен спостерігатися часто (4) або завжди (5).

Опис критеріїв:

Пункти 1-2: Основні симптоми

Пункти 3-12: Додаткові симптоми

Пункт 13: Критерій функціонального порушення

Пункт 14: Культуральний критерій

Пункт 15: Критерій часу