

УДК 159.99

## КРИЗИС ГОРЕВАНИЯ У ЖЕНЩИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА: ОСОБЕННОСТИ ПРОЖИВАНИЯ И ВОЗМОЖНОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ

И.С. Юшкова (Красноярск, Россия)

М.В. Сафонова (Красноярск, Россия)

### Аннотация

*Проблема и цель.* Проблема проживания горя на протяжении последних десятилетий занимает значимое место в психологической науке. В зарубежных исследованиях Э. Кюблер-Росс, М. Хоровица, Х.Г. Пригерсона, Дж. Уильямса описаны стадии и механизмы горевания, а в отечественной психологии данный феномен рассматривался в трудах А.Г. Илюхина, Е.Г. Максименко, А.А. Агишевой и других авторов. Особое внимание уделяется когнитивным, эмоциональным, поведенческим и телесным проявлениям кризиса утраты, а также вопросам копинг-стратегий, что отражено в исследованиях Д. Амирхана, Н.А. Сироты, Н.В. Курочкиной. Однако при достаточной разработанности темы специфика проживания горя женщинами среднего возраста остается изученной недостаточно: в отличие от детей, подростков и пожилых людей, эта категория рассматривается лишь фрагментарно, несмотря на то, что именно в данный период утрата часто накладывается на личностные и социальные кризисы. Кроме того, телесный компонент горевания, обозначенный в работах С.В. Шатской, Н.В. Курочкиной, А.А. Агишевой, в отечественных исследованиях не получил достаточного эмпирического подтверждения. В связи с этим возникает необходимость более глубокого анализа особенностей проживания горя женщинами среднего возраста и поиска эффективных форм психологической помощи, среди которых особое место занимает групповое консультирование с элементами телесно ориентированного подхода.

*Цель* статьи состоит в выявлении особенностей горевания у женщин среднего возраста, переживающих кризис горевания.

*Теоретико-методологическую основу* исследования составили анализ и обобщение научных отечественных подходов: субъектно-деятельностный подход, раскрывающий активную и регулирующую роль личности в процессе проживания кризисных ситуаций (К.А. Абульханова-Славская, Б.Г. Ананьев, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, А.В. Петровский, В.А. Петровский); понимание человека как телесно-эмоционального субъекта, способного к осознанию, внутреннему росту и саморегуляции в условиях жизненных потрясений (К. Роджерс, А. Маслоу, В.И. Слободчиков, Д.Н. Узнадзе); современные теории горевания и модели осложненного горя, раскрывающие его стадии, механизмы и риски (Э. Кюблер-Росс, М. Хоровиц, Х.Г. Пригерсон, Дж. Уильямс, Е.Г. Максименко, А.Г. Илюхин, А.А. Агишева); когнитивная концепция дисфункциональных установок и депрессии, акцентирующая роль иррациональных убеждений в переживании утраты (А. Бек, А. Вейсман, П.С. Кудрявцева); подходы к изучению копинг-стратегий и механизмов психологической адаптации к стрессу (Д. Амирхан, Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский, Н.В. Курочкина).

Исследование проводилось в 2025 г., в нем приняли участие 30 женщин в возрасте 30–40 лет, переживающих кризис утраты. В диагностический комплекс вошли: Шкала депрессии А. Бека, тест «Измерение симптомов осложненного горя» Х.Г. Приджерсон, Шкала тревоги Спилбергера – Ханина, Шкала дисфункциональных отношений А. Бека – А. Вейсман (Beck's Dysfunctional Attitudes Scale), методика «Индикатор копинг-стратегий» Дж. Амирхана в адаптации Н.А. Сироты и В.М. Ялтонского, Опросник осознанности тела (Body Awareness Questionnaire) (Shields, Mallory & Simon, 1989, перевод Марии Хайнц, 2017). Статистическая обработка первичных статистик включала факторный анализ по методу главных компонент с применением варимакс-вращения и корреляционный анализ Ч. Спирмена. Расчет статистических показателей проводился с помощью статистического пакета SPSS 23.0.

*Результаты.* Проведенное исследование позволило зафиксировать уровень психоэмоционального состояния женщин, переживающих кризис горевания, и определить характерные особенности их эмоциональных, когнитивных, поведенческих и телесных реакций на утрату. Использование валидных диагностических методик обеспечило комплексную оценку состояния участниц и позволило выделить типологические группы в зависимости от степени осложненности горя. Было выявлено, что осложненное горе (34 % женщин) сопровождается высокой личностной и ситуативной тревожностью, выраженными депрессивными симптомами,

наличием устойчивых дисфункциональных установок, преобладанием дезадаптивных копинг-стратегий и низким уровнем телесной осознанности. Женщины с нормальным течением горевания (66 %) демонстрировали относительно устойчивый эмоциональный фон, склонность к активному разрешению проблем и более высокий уровень телесной саморегуляции. Результаты факторного анализа показывают, что кризис горевания можно рассматривать через триединую структуру – когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты. Корреляционный анализ демонстрирует целостный характер кризиса горевания: эмоциональные (депрессия, тревожность), когнитивные (дисфункциональные установки), поведенческие (копинг-стратегии) и телесные (уровень осознанности тела) показатели образуют взаимосвязанный комплекс. Усиление негативных эмоциональных состояний сопровождается когнитивными искажениями и дезадаптивными стратегиями совладания, а снижение телесной осознанности усугубляет эмоциональный дистресс.

*Заключение.* Исследование показало, что кризис горевания у женщин среднего возраста имеет многокомпонентный характер и включает эмоциональные, когнитивные, поведенческие и телесные проявления. Выделены два уровня переживания утраты – нормальное и осложненное, различающиеся по выраженности дистресса, наличию дисфункциональных установок и выбору копинг-стратегий. Особое значение имеет телесная осознанность, которая выступает ресурсом адаптации и снижает риск патологического горевания. Полученные данные подтверждают необходимость комплексных психокоррекционных программ, направленных на развитие адаптивных стратегий совладания и повышение телесной осознанности.

**Ключевые слова:** *горевание, кризис утраты, осложненное горе, телесно ориентированный подход, групповое консультирование, телесная осознанность.*

**Юшкова Ирина Сергеевна** – магистрант факультета начальных классов, Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева; e-mail: irren24@mail.ru

**Сафонова Марина Вадимовна** – кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии начального образования, Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева; ORCID: 0000-0002-7925-274X; SPIN-код: 8787-9993; AuthorID: 430620; e-mail: marina.safonova@mail.ru

**П**остановка проблемы. Проблема проживания горя на протяжении последних десятилетий активно обсуждается в психологической науке. В трудах Э. Кюблер-Росс, М. Хоровица, Х.Г. Пригерсона, Дж. Уильямса описаны стадии и механизмы горевания, в отечественной психологии данный феномен рассматривался А.Г. Илюхиным, Е.Г. Максименко, А.А. Агишевой и др. Особое внимание уделялось когнитивным, эмоциональным, поведенческим и телесным проявлениям кризиса утраты. Вопросы копинг-стратегий в ситуациях потери освещались в исследованиях Д. Амирхана, Н.А. Сироты, Н.В. Курочкиной.

Однако при достаточной разработанности проблемы специфика проживания горя женщинами среднего возраста остается изученной недостаточно. В отличие от детей, подростков и пожилых людей, эта категория исследуется фрагментарно несмотря на то, что именно в данном возрасте утрата часто накладывается на личностные и социальные кризисы. В то же время телесный компонент горевания, подчеркнутый в работах С.В. Шатской, Н.В. Курочкиной, А.А. Аги-

шевой, не получил достаточного эмпирического подтверждения в отечественных исследованиях.

*Цель* статьи состоит в описании особенностей горевания у женщин среднего возраста, переживающих кризис горевания.

*Методология и методы исследования.* Теоретико-методологическую основу исследования составили анализ и обобщение научных отечественных подходов: субъектно-деятельностный подход, раскрывающий активную и регулируемую роль личности в процессе проживания кризисных ситуаций (К.А. Абульханова-Славская, Б.Г. Ананьев, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, А.В. Петровский, В.А. Петровский); понимание человека как телесно-эмоционального субъекта, способного к осознанию, внутреннему росту и саморегуляции в условиях жизненных потрясений (К. Роджерс, А. Маслоу, В.И. Слободчиков, Д.Н. Узнадзе); современные теории горевания и модели осложненного горя, раскрывающие его стадии, механизмы и риски (Э. Кюблер-Росс, М. Хоровиц, Х.Г. Пригерсон, Дж. Уильямс, Е.Г. Максименко, А.Г. Илюхин, А.А. Агишева); когнитивная концепция дисфункциональных установок

и депрессии, акцентирующая роль иррациональных убеждений в переживании утраты (А. Бек, А. Вейсман, П.С. Кудрявцева); подходы к изучению копинг-стратегий и механизмов психологической адаптации к стрессу (Д. Амирхан, Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский, Н.В. Курочкина). Исследование проводилось в 2025 г., в нем приняли участие 30 женщин в возрасте 30–40 лет, переживающих кризис утраты, которые были опрошены дистанционно.

В ходе диагностики изучались эмоциональный, когнитивный, поведенческий, телесный критерии горевания. Для их оценки женщинам были предложены следующие диагностические методики: Шкала депрессии А. Бека, тест «Измерение симптомов осложненного горя» Х.Г. Придджерсон, Шкала тревоги Спилбергера – Ханина, Шкала дисфункциональных отношений А. Бека – А. Вейсман (Beck's Dysfunctional Attitudes Scale), методика «Индикатор копинг-стратегий» Дж. Амирхана в адаптации Н.А. Сироты и В.М. Ялтонского, Опросник осознанности тела (Body Awareness Questionnaire) (Shields, Mallory & Simon, 1989, перевод Марии Хайнц, 2017). Статистическая обработка первичных статистик включала факторный и корреляционный анализ Ч. Спирмена.

*Обзор научной литературы.* При анализе современного состояния проблемы изучения кризиса горевания у женщин среднего возраста мы можем выделить несколько направлений.

К первому направлению относятся работы, в которых анализируются содержание и эволюция самого понятия горя и моделей его протекания: от психоаналитической «работы горя» и ранних стадийных описаний (З. Фрейд; Э. Линдемэнн), [Чувичкина, 2022] к теории привязанности и стадийным/процессуальным моделям (Дж. Боулби; Э. Кюблер-Росс), [Чувичкина, 2022], а также к современным интегративным подходам и обобщениям в отечественной литературе [Илюхин, 2023; Максименко, Иванова, 2019; Агишева, 2024а; 2024б]. Эти исследования задают понятийный каркас: различают нормальное и осложненное горе, описывают динамику переживания утраты и механизмы адаптации.

Ко второму направлению можно отнести работы, посвященные возрастно-гендерной специфике переживания утраты женщинами среднего возраста. Здесь анализируются наложение горя на возрастные и ролевые трансформации (взросление детей, профессиональные переходы, гормональная перестройка), что усиливает уязвимость и придает переживанию многослойность [Воронина, 2017; Ковалевская, 2020; Козырева, Николаева, 2023; Курочкина, 2022; Рахмидинова и др., 2014; и др.].

Третье направление объединяет исследование привязанности и межличностного контекста горевания. Показано, что тип привязанности (безопасная, тревожная, избегающая) связан с интенсивностью и длительностью переживаний, риском «застревания» и патологического течения [Вахрушева, 2013; Иванюшина, 2015; Ковалевская, 2020].

Четвертое направление включает работы об эмоционально-когнитивных коррелятах и рисках психической дезадаптации: роли тревожности и депрессии, чувства вины, когнитивной ригидности и дисфункциональных установок как предикторов осложненного горя [Вахрушева, 2013; Козырева, Николаева, 2023; Максименко, Иванова, Николаева, 2019; и др.]. Сюда же примыкают исследования копинг-стратегий и стилей горевания (интуитивный, инструментальный, смешанный), а также диагностики и типологии совладания в условиях потери (Т.Л. Мартин, К.Дж. Дока), см.: [Курочкина, 2022; Чувичкина, 2022].

Пятое направление представлено телесным и психосоматическим аспектом горевания, где рассматриваются телесные маркеры утраты (напряжение, нарушения сна и дыхания, соматизация) и роль телесной осознанности в эмоциональной регуляции. Подчеркивается потенциал телесно ориентированных практик как канала выражения и интеграции переживаний [Иванюшина, 2015; Ковалевская, 2020; Шатская, 2018].

Таким образом, современное состояние проблемы описывается спектром взаимодополняющих фокусов: от понятийно-модельного и возрастно-гендерного к межличностному, эмоционально-когнитивному, телесному. В настоящей

статье мы хотим проследить особенности протекания нормального и патологического (осложненного) горя у женщин среднего возраста, выделить ключевые мишени для психологической работы при сопровождении процесса горевания.

*Результаты исследования.* На основе обобщения данных исследования были выделены два уровня переживания горя у женщин среднего возраста: нормальное и осложненное. Данные уровни различаются по эмоциональным, когнитивным, поведенческим и телесным показателям, выявляемым с помощью перечисленных выше диагностических методик.

Отметим, что нормальное переживание горя, свойственное 66 % женщин, принявших участие в исследовании, характеризуется эмоциональной реакцией, соответствующей естественному психическому отклику на утрату. Женщины могут испытывать легкую или умеренную депрессию, не выходящую за пределы адаптивных форм реагирования, при этом тревожность (как ситуативная, так и личностная) остается на низком или умеренном уровнях. На когнитивном уровне у таких женщин либо отсутствуют дисфункциональные установки, либо они выражены слабо и не мешают процессу адаптации. На поведенческом уровне преобладают конструктивные копинг-стратегии: стремление к разрешению проблем и активный поиск социальной поддержки. Телесный компонент также играет положительную роль – высокая

или средняя степень телесной осознанности способствует регуляции состояния, помогает вовремя распознавать психофизическое напряжение и адаптироваться к изменениям.

Осложненное переживание горя, выявленное у 34 % женщин, принявших участие в исследовании, сопровождается выраженными эмоциональными нарушениями. Женщины демонстрируют высокий уровень ситуативной и/или личностной тревожности, часто сочетающийся с выраженной или тяжелой депрессией. Такие состояния свидетельствуют о затрудненной эмоциональной переработке утраты и наличии риска хронификации горя. На когнитивном уровне у женщин, переживающих осложненное горе, диагностируются устойчивые дисфункциональные установки, негативные убеждения, искажающие восприятие себя и ситуации. Это усиливает внутреннее напряжение и способствует формированию неадаптивного эмоционального фона. В поведенческой сфере преобладают дезадаптивные копинг-стратегии, прежде всего избегание, уход от решения проблем и социальной поддержки, что ведет к усилению изоляции и закреплению кризисного состояния. Телесный аспект также проявляется в виде низкой осознанности тела: женщина с трудом распознает сигналы собственного организма, не может регулировать физическое и эмоциональное напряжение, что усиливает соматические проявления и снижает способность к саморегуляции.

Таблица 1

**Результаты факторного анализа**

Table 1

**Factor analysis results**

Показатели	Факторы		
	когнитивный компонент	эмоциональный компонент	поведенческий компонент
Депрессия	–	0,733	–
Ситуативная тревожность	–	0,907	–
Личностная тревожность	–	–	–
Дифункциональные установки	0,790	–	–
Копинг-стратегия разрешения проблем	–	–	-0,830
Копинг-стратегия поиска социальной поддержки	–	–	–
Копинг-стратегия избегания проблем	0,888	–	–
Осознанность тела	–	–	–

Нами был проведен факторный анализ, результаты которого представлены в табл. 1.

Факторный анализ позволил выделить три взаимосвязанных, но относительно самостоятельных фактора, отражающих ключевые стороны переживания кризиса горевания.

Первый фактор весом 3,484 объединил 38,7 % дисперсии и получил название «Когнитивный компонент горя». В него вошли дисфункциональные установки (0,790) и копинг-стратегия избегания проблем (0,888). Этот фактор указывает на то, что иррациональные убеждения и когнитивные искажения напрямую сопряжены с выбором неадаптивных форм совладания, выражающихся в уходе от активного решения трудных ситуаций, то есть когнитивная сфера играет значимую роль в закреплении дезадаптивных поведенческих паттернов.

Второй фактор весом 2,568 объединил 28,5 % дисперсии и был назван «Эмоциональный компонент горя». В него вошли депрессия (0,733) и ситуативная тревожность (0,907). Данный компонент отражает эмоциональную уязвимость, проявляющуюся в глубокой эмоциональной реакции на утрату и высоком уровне тревожности, что препятствует адаптации и способствует осложненному горю. Наличие в этом факторе сразу двух показателей эмоционального дистресса указывает на его системный характер: тревожность усиливает депрессивные проявления, а депрессия закрепляет высокий уровень тревоги.

Третий фактор весом 1,855 объединил 20,6 % дисперсии, мы назвали его «Поведенческий компонент горя». В него вошли копинг-стратегии разрешения проблем (-0,830). Отрицательная нагрузка говорит о том, что склонность к конструктивному решению проблем находится в противофазе с другими компонентами, прежде всего когнитивным и эмоциональным. Это подтверждает, что при высоких уровнях тревожности, депрессии и дисфункциональных установок снижается способность к выбору адаптивных копинг-стратегий.

Итак, результаты факторного анализа показывают, что кризис горевания можно рассматри-

вать через триединую структуру – когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты. Каждый из них вносит вклад в поддержание или преодоление осложненного горя. Телесная осознанность не вошла в структуру выделенных факторов, однако ее роль в процессе горевания нельзя недооценивать. Вероятнее всего, данный показатель не образовал самостоятельного фактора из-за своей многомерности и тесных связей с другими переменными. Телесная осознанность отражает способность человека воспринимать и осмысливать собственные телесные сигналы, что одновременно влияет и на когнитивный уровень (через осознание иррациональных установок), и на эмоциональный (через снижение тревожности, в частности ситуативной и депрессии), и на поведенческий (через выбор более адаптивных стратегий совладания). Иными словами, телесная осознанность выполняет функцию своеобразного «связывающего звена» между тремя факторами, обеспечивая их интеграцию. Из сказанного можем предположить, что телесную осознанность стоит рассматривать как метакомпонент, который усиливает ресурсный потенциал личности и обеспечивает более гармоничное взаимодействие когнитивного, эмоционального и поведенческого уровней в ситуации утраты.

Корреляционный анализ выявил значимые взаимосвязи между эмоциональными, когнитивными, поведенческими и телесными показателями женщин, переживающих кризис горевания.

Полученные данные говорят о комплексном характере феномена горевания, когда различные психические и поведенческие аспекты образуют тесно взаимосвязанный паттерн.

Прежде всего была установлена высокая положительная корреляция между уровнем депрессии и симптомами осложненного горя ( $r = 0,865$ ,  $p < 0,01$ ). Это означает, что усиление депрессивной симптоматики напрямую связано с углублением осложненного переживания утраты. Подобная взаимосвязь указывает на то, что депрессия является одним из центральных эмоциональных маркеров патологического горевания.

Таблица 2

Результаты корреляционного анализа

Table 2

Correlation results

	Депрес- сия	Симп- томы ослож- ненного горя	Ситуа- тивная тревож- ность	Лич- ностная тревож- ность	Дифунк- цио- нальные установ- ки	Копинг- страте- рия раз- решения проблем	Копинг- стратерия поиска со- циальной поддержки	Копинг- страте- рия из- бегания проблем	Осознан- ность тела
Депрессия	1,000	0,865**	0,615**	0,733**	0,858**	-0,859**	-0,770**	0,860**	-0,872**
Симптомы осложнен- ного горя	0,865**	1,000	0,647**	0,716**	0,855**	-0,826**	-0,792**	0,801**	-0,879**
Ситуативная тревожность	0,615**	0,647**	1,000	0,636**	0,655**	-0,554**	-0,667**	0,617**	-0,654**
Личностная тревожность	0,733**	0,716**	0,636**	1,000	0,783**	-0,720**	-0,707**	0,722**	-0,714**
Дифункцио- нальные установки	0,858**	0,855**	0,655**	0,783**	1,000	-0,782**	-0,786**	0,905**	-0,835**
Копинг- стратерия разрешения проблем	-0,859**	-0,826**	-0,554**	-0,720**	-0,782**	1,000	0,709**	-0,749**	0,888**
Копинг-стра- терия поиска социальной поддержки	-0,770*	-0,792**	-0,667**	-0,707**	-0,786**	0,709**	1,000	-0,761**	0,790**
Копинг- стратерия избегания проблем	0,860**	0,801**	0,617**	0,722**	0,905**	-0,749**	-0,761**	1,000	-0,799**
Осознан- ность тела	-0,872**	-0,879**	-0,654**	-0,714**	-0,835**	0,888**	0,790**	-0,799**	1,000

Также установлено, что показатели депрес-  
сии положительно коррелируют с ситуативной  
( $r = 0,615$ ,  $p < 0,01$ ) и личностной тревожностью  
( $r = 0,733$ ,  $p < 0,01$ ). Это говорит о том, что вы-  
сокий уровень депрессии сопровождается уси-  
лением тревожности, как ситуативной, так и  
личностной. В совокупности эти факторы фор-  
мируют неблагоприятный эмоциональный фон,  
затрудняющий адаптацию и повышающий риск  
закрепления кризисного состояния.

Высокие и очень высокие коэффициенты  
корреляции выявлены между депрессией и  
дисфункциональными установками ( $r = 0,858$ ,

$p < 0,01$ ). Это подтверждает теоретические по-  
ложения когнитивной модели А. Бека, согласно  
которой иррациональные убеждения и когни-  
тивные искажения создают основу для формиро-  
вания и поддержания депрессивных состояний.  
В контексте горевания данные установки закреп-  
ляют чувство вины и безысходности, что усили-  
вает риск патологического развития кризиса.

Отрицательные корреляции между депрес-  
сией и адаптивными копинг-стратегиями (раз-  
решение проблем  $r = -0,859$ , поиск социальной  
поддержки  $r = -0,770$ , обе  $p < 0,01$ ) свидетель-  
ствуют о том, что чем выше уровень депрессии,

тем меньше выражены конструктивные способы совладания. Это отражает снижение активности, замыкание в себе и потерю способности к мобилизации ресурсов.

Напротив, положительная связь между депрессией и стратегией избегания ( $r = 0,860$ ,  $p < 0,01$ ) показывает, что дезадаптивное копинг-поведение тесно сопряжено с депрессивным состоянием и осложненным течением горя. Избегание становится своеобразным замкнутым кругом, препятствующим переработке утраты.

Особое значение имеет выявленная сильная отрицательная корреляция между депрессией и уровнем телесной осознанности ( $r = -0,872$ ,  $p < 0,01$ ). Это указывает на то, что способность к чувствованию и пониманию сигналов собственного тела играет защитную роль, снижая вероятность выраженной депрессии и облегчая процесс эмоциональной регуляции. Аналогичные взаимосвязи прослеживаются и по другим показателям: симптомы осложненного горя обратно связаны с телесной осознанностью ( $r = -0,879$ ,  $p < 0,01$ ), что подтверждает значимость телесного компонента в процессе горевания.

Итак, проведенный корреляционный анализ демонстрирует целостный характер кризиса горевания: эмоциональные (депрессия, тревожность), когнитивные (дисфункциональные установки), поведенческие (копинг-стратегии) и телесные (уровень осознанности тела) показатели образуют взаимосвязанный комплекс. Усиление негативных эмоциональных состояний сопровождается когнитивными искажениями и дезадаптивными стратегиями совладания, а снижение телесной осознанности усугубляет эмоциональный дистресс. Напротив, развитая телесная осознанность и использование конструктивных копинг-стратегий способствуют снижению выраженности патологических форм горевания.

Отметим также, что современные исследования подтверждают, что процесс горевания представляет собой не только эмоциональную, но и глубоко телесную и социальную реакцию на утрату, требующую комплексного подхода в психологической помощи.

В методическом руководстве Кливлендской клиники подчеркивается, что процесс горевания представляет собой нормальную и универсальную человеческую реакцию на утрату, а не патологическое состояние, требующее немедленной коррекции [Understanding Death, Grief, and Mourning..., 2023]. Горе включает эмоциональные, когнитивные, поведенческие и физические проявления, и поэтому помощь человеку, переживающему утрату, должна быть комплексной и учитывать эти взаимосвязанные аспекты.

Особое внимание уделяется роли групп поддержки, которые создают безопасную среду для выражения эмоций, обмена опытом и восстановления чувства принадлежности. В таких группах участники учатся распознавать свои чувства, понимать естественность горевания и постепенно восстанавливать баланс между болью утраты и продолжением жизни. Руководство также акцентирует значимость телесного осознания и заботы о себе, включая дыхательные практики и умеренную физическую активность, как способов снижения напряжения и поддержки адаптации [Understanding Death, Grief, and Mourning..., 2023].

Р.А. Неймейер и М.А. Смигельский в своей работе подчеркивают центральную роль реконструкции смысла (meaning-making) в процессе переживания утраты: по их мнению, горе – это не просто преодоление боли, а попытка заново выстроить картину мира, нарушенную смертью близкого человека [Neimeyer, Smigelsky, 2018]. Они обращают внимание на то, что межличностные отношения, особенно качество связи с умершим до утраты, могут как помогать, так и препятствовать этому смысловому восстановлению, так как неблагоприятные взаимоотношения часто становятся факторами риска осложненного горя [Neimeyer, Smigelsky, 2018]. Авторы также акцентируют, что терапия горя должна содействовать удержанию «продолжающей связи» (continuing bonds) с умершим, а не принуждать к «отпусканью», что помогает сохранить психологическую устойчивость и интеграцию опыта утраты.

Согласно подходу, изложенному в работе С. Мармарош, групповая работа способствует

формированию адаптивных копинг-стратегий, укреплению межличностных связей и повышению эмоциональной устойчивости. Подобный подход соотносится с выводами зарубежных исследователей, указывающих, что групповая терапия эффективна в преодолении состояний тревоги, депрессии и горя, а также в формировании чувства принадлежности, надежды и взаимопомощи. Интеграция принципов позитивной психологии в групповую работу, таких как развитие благодарности, эмпатии и способности к прощению, усиливает терапевтический эффект и способствует личностному росту участниц, помогая им не только справиться с утратой, но и обрести внутренние опоры и новые жизненные ориентиры [Marmarosh et al., 2022].

Э.А. Пара рассматривает групповое консультирование как одно из наиболее эффективных средств помощи людям, переживающим осложненное горе. Автор отмечает, что утрата может вызывать длительные и интенсивные эмоциональные реакции, нарушающие социальное и профессиональное функционирование личности [Para, 2009]. Групповая форма работы, по ее мнению, способствует снижению чувства изоляции, предоставляет безопасное пространство для выражения эмоций и обмена опытом, а также помогает развивать адаптивные копинг-механизмы.

Николь Гаррад-Блэк отмечает, что эффективная терапия горя должна учитывать телесные, эмоциональные и социальные аспекты переживания, обеспечивая пространство для эмпатического слушания и принятия уникальных форм проживания горя [Garrard-Black, 2024]. Такой подход, по мнению исследователя, способствует восстановлению внутреннего равновесия, личностному росту и формированию новых жизненных смыслов.

#### *Выводы*

1. Результаты факторного анализа показывают, что кризис горевания можно рассматривать через триединую структуру – когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты. Каждый из них вносит вклад в поддержание или преодоление осложненного горя.

2. Корреляционный анализ демонстрирует целостный характер кризиса горевания: эмоциональные (депрессия, тревожность), когнитивные (дисфункциональные установки), поведенческие (копинг-стратегии) и телесные (уровень осознанности тела) показатели образуют взаимосвязанный комплекс. Усиление негативных эмоциональных состояний сопровождается когнитивными искажениями и дезадаптивными стратегиями совладания, а снижение телесной осознанности усугубляет эмоциональный дистресс. Напротив, развитая телесная осознанность и использование конструктивных копинг-стратегий способствуют снижению выраженности патологических форм горевания.

3. Выявленная сильная отрицательная корреляция между депрессией и уровнем телесной осознанности указывает на то, что способность к чувствованию и пониманию сигналов собственного тела играет защитную роль, снижая вероятность выраженной депрессии и облегчая процесс эмоциональной регуляции. Аналогичные взаимосвязи прослеживаются и по другим показателям: симптомы осложненного горя обратно связаны с телесной осознанностью, что подтверждает значимость телесного компонента в процессе горевания.

4. Как перспективную можно рассматривать психологическую поддержку женщинам, переживающим утрату, основанную на интегративном подходе. Горе включает эмоциональные, когнитивные, поведенческие и физические проявления, поэтому помощь должна быть комплексной и учитывать эти взаимосвязанные аспекты.

*Заключение.* Проведенное исследование позволило изучить психологические особенности состояния женщин, переживающих кризис горевания. Использование комплексного диагностического инструментария, охватывающего эмоциональную, когнитивную, поведенческую и телесную составляющие, обеспечило получение целостного представления о характере и степени выраженности переживания утраты. Полученные данные подтвердили высокую актуальность исследуемой проблемы и свидетельствуют о необходимости разработки целенаправленных

психокоррекционных программ, направленных на снижение симптомов осложненного горя, повышение телесной и эмоциональной осознанности, а также развитие адаптивных стратегий совладания.

Авторы подчеркивают необходимость отхода от медицинской модели, трактующей горевание как патологию, в пользу гуманистического и интегративного подхода, ориентированного на

поддержку процесса смыслообразования, саморегуляции и восстановления целостности личности. В этом контексте групповое консультирование рассматривается как эффективная форма помощи, создающая пространство для эмпатического взаимодействия, обмена опытом и телесного осознания, что способствует снижению дистресса и постепенной интеграции переживания утраты в жизненный контекст.

## Библиографический список

1. Агишева А.А. Переживание утраты взрослого ребенка в пожилом возрасте // Клиническая и специальная психология. 2024а. Т. 13, № 4. С. 51–75. URL: [https://psyjournals.ru/journals/cpse/archive/2024\\_n4/cpse\\_2024\\_n4\\_Agisheva.pdf](https://psyjournals.ru/journals/cpse/archive/2024_n4/cpse_2024_n4_Agisheva.pdf) (дата обращения: 23.09.2025).
2. Агишева А.А. Суицидальные тенденции на фоне переживания утраты близкого человека // Психология личности: методология, теория, практика (Методология, теория и история психологии): сб. ст. М.: Ин-т психологии РАН, 2024б. С. 774–779. URL: [https://pureportal.spbu.ru/files/126315427/2024\\_antzyferova\\_sbornik.pdf](https://pureportal.spbu.ru/files/126315427/2024_antzyferova_sbornik.pdf) (дата обращения: 23.09.2025).
3. Вахрушева А.С. Взаимосвязь эмоционально-личностных характеристик с особенностями переживания утраты у лиц зрелого возраста // МНИЖ. 2013. № 11-3 (18). С. 63–65. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vzaimosvyaz-emotsionalno-lichnostnyh-harakteristik-s-osobennostyami-perezhivaniya-utratty-u-lits-zrelogo-vozrasta> (дата обращения: 23.09.2025).
4. Воронина М.Е. Потеря родителей и психологическое благополучие женщины среднего возраста // Ярославский педагогический вестник. 2017. № 1. С. 214–220. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/poterya-roditeley-i-psiologicheskoe-blagopoluchie-zhenschiny-srednego-vozrasta> (дата обращения: 23.09.2025).
5. Иванюшина П.В. Специфика переживания горя у людей с разными типами привязанности // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2015. № 1–2. С. 190–193. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/spetsifika-perezhivaniya-gorya-u-lyudey-s-raznymi-tipami-privyazannosti> (дата обращения: 23.09.2025).
6. Иванюшина П.В. Трансформация привязанности человека к объекту утраты в процессе переживания горя // От истоков к современности: 130 лет организации психологического общества при Московском университете: сб. матер. юбил. конф.: в 5 т. Москва, 29 сентября 2015 г. / отв. ред. Д.Б. Богоявленская. М.: Когито-Центр, 2015. Т. 4. С. 180–182. URL: [https://psy.su/mod\\_files/additions\\_1/fle\\_file\\_additions\\_1\\_4627.pdf](https://psy.su/mod_files/additions_1/fle_file_additions_1_4627.pdf) (дата обращения: 23.09.2025).
7. Илюхин А.Г. Современные концепции переживания горя утраты // Психологическая наука и новые вызовы современности: сб. науч. тр. / Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина. Тамбов: Изд. дом «Державинский», 2023. С. 92–97. URL: [https://www.elibrary.ru/download/elibrary\\_53868309\\_23979775.pdf](https://www.elibrary.ru/download/elibrary_53868309_23979775.pdf) (дата обращения: 23.09.2025).
8. Ковалевская А.А. Психологические особенности переживания горя и утраты // Гуманитарные науки (г. Ялта). 2020. № 1 (49). С. 130–136. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psiologicheskie-osobennosti-perezhivaniya-gorya-i-utratty> (дата обращения: 23.09.2025).
9. Козырева В.В., Николаева О.Ю. Особенности переживания утраты супруга женщинами разных возрастных категорий // Вестник ГУУ. 2023. № 3. С. 195–200. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-perezhivaniya-utratty-supruga-zhenschinami-raznyh-vozzrastnyh-kategoriy> (дата обращения: 23.09.2025).

10. Крамаренко Н.С., Рябова Н.Г. Социальные сети и поддержка женщин, переживающих утрату супруга // Российский социально-гуманитарный журнал. 2023. № 1. С. 123–139. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnye-seti-i-podderzhka-zhenschin-perezhivayuschih-utratu-supruga> (дата обращения: 23.09.2025).
11. Курочкина Н.В. Психологическое сопровождение переживания утраты методами интегративной арт-терапии у женщины в период возрастного кризиса // Человеческий фактор: Социальный психолог. 2022. № 1 (43). С. 232–240. URL: [https://www.elibrary.ru/download/elibrary\\_48411797\\_90544564.pdf](https://www.elibrary.ru/download/elibrary_48411797_90544564.pdf) (дата обращения: 23.09.2025).
12. Максименко Е.Г., Иванова И.В. Переживание горя и утраты. Психологическая помощь на разных этапах горевания // Травматерапия. Преодоление последствий психотравмирующих событий. Донецк: Фолиант, 2019. С. 37–51. URL: [https://www.elibrary.ru/download/elibrary\\_41205405\\_45286385.pdf](https://www.elibrary.ru/download/elibrary_41205405_45286385.pdf) (дата обращения: 23.09.2025).
13. Рахмидинова З.М., Амантурлы К.А., Еспаева Р.Н. Психоземotionalное состояние женщин, перенесших самопроизвольный аборт, пути реабилитации // Journal of Siberian Medical Sciences. 2014. № 3. С. 89. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihozemotionalnoe-sostoyanie-zhenschin-perezhivayuschih-samoproizvolnyy-abort-puti-reabilitatsii> (дата обращения: 23.09.2025).
14. Чувичкина Н.В. Обзор и анализ тенденций развития теорий горя за рубежом // Молодой ученый. 2022. № 43 (438). С. 287–289. URL: <https://moluch.ru/archive/438/95844> (дата обращения: 23.09.2025).
15. Шатская С.В. Анализ телесно ориентированных методик // Психологические науки: теория и практика: матер. VI Междунар. науч. конф. (г. Краснодар, ноябрь 2018 г.). Краснодар: Новация, 2018. С. 12–19. URL: <https://moluch.ru/conf/psy/archive/314/14551> (дата обращения: 23.09.2025).
16. Garrard-Black, N. (2024). Grief is a human experience, not a diagnosis that needs fixing: Clinicians must modify their thinking and ways of grief therapy. *International Journal of Psychology*, 9 (3), 31–63. DOI: <https://doi.org/10.47604/ijp.2794>
17. Marmarosh, C.L., Sandage, S., Wade, N., Captari, L.E., & Crabtree, S. (2022). New horizons in group psychotherapy research and practice from third wave positive psychology: A practice-friendly review. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 25 (3), 258–270. DOI: <https://doi.org/10.4081/ripppo.2022.643>
18. Neimeyer R.A., & Smigelsky M.A. (2018). Grief therapy. In *Oxford Research Encyclopedia of Psychology*. Oxford University Press. DOI: 10.1093/acrefore/9780190236557.013.73
19. Para, E.A. (2009). Group counseling for complicated grief: A literature review. *Graduate Journal of Counseling Psychology*, 1 (2). DOI: <https://epublications.marquette.edu/gjcp/vol1/iss2/10>
20. Understanding Death, Grief, and Mourning: A Resource Manual (2023). Cleveland Clinic Center for Bereavement Resources. Cleveland, Ohio. URL: <https://my.clevelandclinic.org/-/scassets/files/org/patients-visitors/information/understanding-death-grief-mourning-resources-manual.pdf?la=en>

# GRIEF CRISIS IN MIDDLE-AGED WOMEN: PASSING-THROUGH FEATURES AND PSYCHOLOGICAL SUPPORT FEASIBILITY

I.S. Yushkova (Krasnoyarsk, Russia),

M.V. Safonova (Krasnoyarsk, Russia)

## Abstract

*Statement of the problem.* The problem of passing through grief has occupied a significant place in psychological science over the past decades. In foreign studies by E. Kübler-Ross, M. Horowitz, H.G. Prigerson, and J. Williams, the stages and mechanisms of grief are described, while in Russian psychology, this phenomenon was studied by A.G. Ilyukhin, E.G. Maksimenko, A.A. Agisheva, and other authors. Special attention is paid to the cognitive, emotional, behavioral, and bodily manifestations of the loss crisis, as well as to coping strategies, which are reflected in the studies by D. Amirkhan, N.A. Sirota, and N.V. Kurochkina. However, despite the sufficient development of the topic, the specifics of the experience of grief in middle-aged women remain insufficiently studied: unlike children, adolescents, and the elderly, this category is only partially examined, despite the fact that during this period, loss is often accompanied by personal and social crises. In addition, the bodily component of grieving, which has been identified in the works of S.V. Shatskaya, N.V. Kurochkina, and A.A. Agisheva, has not received sufficient empirical confirmation in Russian studies. Therefore, there is a need for a more in-depth analysis of the specific features of grieving among middle-aged women and the search for effective forms of psychological assistance, including group counseling with elements of a body-oriented approach.

*The purpose of the article* is to describe the characteristics of grief in middle-aged women experiencing a grief crisis.

*Methodology (materials and methods).* The theoretical and methodological basis of the study includes the analysis and generalization of scientific Russian approaches: the subject-activity approach, which reveals the active and regulatory role of an individual in the process of living through crisis situations (K.A. Abulkhanova-Slavskaya, B.G. Ananyev, A.N. Leontiev, S.L. Rubinstein, A.V. Petrovsky, and V.A. Petrovsky); understanding of an individual as a bodily and emotional subject capable of self-awareness, inner growth, and self-regulation in the face of life's challenges (K. Rogers, A. Maslow, and V.I. Slobodchikov, D.N. Uznadze); modern theories of grief and models of complicated grief, revealing its stages, mechanisms and risks (E. Kubler-Ross, M. Horowitz, H.G. Prigerson, J. Williams, E.G. Maksimenko, A.G. Ilyukhin, A.A. Agisheva); cognitive concept of dysfunctional attitudes and depression, emphasizing the role of irrational beliefs in experiencing loss (A. Beck, A. Weisman, P.S. Kudryavtseva); approaches to the study of coping strategies and mechanisms of psychological adaptation to stress (D. Amirkhan, N.A. Sirota, V.M. Yaltonsky, N.V. Kurochkina).

The study was conducted in 2025, and 30 women aged 30-40 experiencing a crisis of loss participated in it. The diagnostic complex included A. Beck's Depression Scale, H.G. Prigerson's Measurement of Symptoms of Complicated Grief Test, Spielberger-Khanin's Anxiety Scale, A. Beck-A. Weisman's Dysfunctional Attitudes Scale, J. Amirkhan's Indicator of Coping Strategies methodology adapted by N.A. Sirota and V.M. Yaltonsky, Body Awareness Questionnaire (Shields, Mallory & Simon, 1989, translated by Maria Heinz, 2017). Statistical processing, calculation of primary statistics, included factor analysis with the principal component method using varimax rotation and Spearman's correlation analysis. Statistical calculations were performed using the SPSS 23.0 statistical package.

*Research results.* The study made it possible to record the level of the psycho-emotional state of women experiencing a grief crisis, and to determine the characteristic features of their emotional, cognitive, behavioral and bodily reactions to loss. The use of valid diagnostic methods provided a comprehensive assessment of the condition of the participants and made it possible to distinguish typological groups depending on the degree of grief complication. It was found that complicated grief (34 % of women) is accompanied by high personal and situational anxiety, severe depressive symptoms, the presence of persistent dysfunctional attitudes, a predominance of maladaptive coping strategies and a low level of bodily awareness. Women with a normal course of grief (66 %) showed a relatively stable emotional background, a tendency to actively resolve problems and a higher level of bodily self-regulation. The results of factor analysis show that the grief crisis can be viewed through a triune structure – cognitive, emotional and behavioral components. Correlation analysis demonstrates the holistic nature of the grief crisis: emotional (depression, anxiety), cognitive (dysfunctional attitudes), behavioral (coping strategies) and bodily (body awareness level) indicators form an interconnected complex. Increased negative emotional states are accompanied by cognitive distortions and maladaptive coping strategies, and decreased bodily awareness exacerbates emotional distress.

*Conclusion.* The study showed that the grief crisis in middle-aged women is multicomponent and includes emotional, cognitive, behavioral, and bodily manifestations. There are two levels of experiencing loss – normal and complicated, differing in the severity of distress, the presence of dysfunctional attitudes and the choice of coping strategies. Of particular importance is bodily awareness, which acts as an adaptation resource and reduces the risk of pathological grief. The data obtained confirm the need for comprehensive psychocorrection programs aimed at developing adaptive coping strategies and increasing bodily awareness.

**Keywords:** *grief, loss crisis, complicated grief, body-oriented approach, group counseling, body awareness.*

**Yushkova, Irina S.** – Master’s Degree Candidate, Primary School Faculty, Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafyev (Krasnoyarsk, Russia); e-mail: irren24@mail.ru

**Safonova, Marina V.** – PhD (Psychology), Associate Professor, Department of Pedagogy and Psychology of Primary Education, Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafyev (Krasnoyarsk, Russia); ORCID: 0000-0002-7925-274X; SPIN code: 8787-9993; AuthorID: 430620; e-mail: marina.safonova@mail.ru

## References

1. Agisheva, A.A. (2024). Experiencing the loss of an adult child in old age. *Klinicheskaya i spetsialnaya psikhologiya* [Clinical and Special Psychology], 13 (4), 51–75. URL: [https://psyjournals.ru/journals/cpse/archive/2024\\_n4/cpse\\_2024\\_n4\\_Agisheva.pdf](https://psyjournals.ru/journals/cpse/archive/2024_n4/cpse_2024_n4_Agisheva.pdf) (access date: 23.09.2025).
2. Agisheva, A.A. (2024). Suicidal tendencies against the background of experiencing the loss of a loved one. In *Psikhologiya lichnosti: metodologiya, teoriya, praktika (Metodologiya, teoriya i istoriya psikhologii)* [Personality psychology: methodology, theory, practice (Methodology, theory and history of psychology)] (pp. 774–779). Collection of articles, Moscow, Russia. URL: [https://pureportal.spbu.ru/files/126315427/2024\\_antzyferova\\_sbornik.pdf](https://pureportal.spbu.ru/files/126315427/2024_antzyferova_sbornik.pdf) (access date: 23.09.2025).
3. Vakhrusheva, A.S. (2013). Relationship of emotional and personal characteristics with the features of experiencing loss in adults. *Mezhdunarodny nauchno-issledovatel'skiy zhurnal* [International Scientific Research Journal], 11-3 (18), 63–65. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vzaimosvyaz-emotsionalno-lichnostnyh-harakteristik-s-osobennostyami-perezhivaniya-utraty-u-lits-zrelogo-vozhrasta> (access date: 23.09.2025).
4. Voronina, M.E. (2017). Loss of parents and psychological well-being of a middle-aged woman. *Yaroslavskiy pedagogicheskiy vestnik* [Yaroslavl Pedagogical Bulletin], 1, 214–220. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/poterya-roditeley-i-psihologicheskoe-blagopoluchie-zhenschiny-srednego-vozhrasta> (access date: 23.09.2025).
5. Ivanyushina, P.V. (2015). The specifics of experiencing grief in people with different types of attachment. *Aktualnye problemy gumanitarnykh i estestvennykh nauk* [Actual problems of humanities and natural sciences], 1–2, 190–193. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/spetsifika-perezhivaniya-gorya-u-lyudey-s-raznymi-tipami-privyazannosti> (access date: 23.09.2025).
6. Ivanyushina, P.V. (2015, September 29). Transformation of a person’s attachment to the object of loss in the process of experiencing grief. In D.B. Epiphany (Ed.), *Ot istokov k sovremennosti: 130 let organizatsii psikhologicheskogo obshchestva pri Moskovskom universitete* [From origins to modernity: 130 years of organizing a psychological society at Moscow University] (pp. 180–182). Anniversary conference (in 5 volumes), Volume 4. Moscow, Russia. URL: [https://psy.su/mod\\_files/additions\\_1/file\\_file\\_additions\\_1\\_4627.pdf](https://psy.su/mod_files/additions_1/file_file_additions_1_4627.pdf) (access date: 23.09.2025).
7. Ilyukhin, A.G. (2023). Modern concepts of experiencing grief of loss. In *Psikhologicheskaya nauka i novye vyzovy sovremennosti* [Psychological science and new challenges of our time] (pp. 92–97). Collection of scientific works. Tambov, Russia. URL: [https://www.elibrary.ru/download/elibrary\\_53868309\\_23979775.pdf](https://www.elibrary.ru/download/elibrary_53868309_23979775.pdf) (access date: 23.09.2025).
8. Kovalevskaya, A.A. (2020). Psychological features of grief and loss experience. *Gumanitarnye nauki* [Humanities], 1 (49), 130–136. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-osobennosti-perezhivaniya-gorya-i-utraty> (access date: 23.09.2025).
9. Kozyreva, V.V., & Nikolaeva, O.Yu. (2023). Features of experiencing the loss of a spouse by women of different age categories. *Vestnik GUU*. [Bulletin of State University of Management]. 3, 195–200. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-perezhivaniya-utraty-supruga-zhenschinami-raznyh-vozhrastnyh-kategoriy> (access date: 23.09.2025).
10. Kramarenko N.S. (2023). Social networks and support for women experiencing the loss of their spouse. *Rossiyskiy sotsialno-gumanitarny zhurnal* [Russian Social and Humanitarian Journal], 1, 123–139.

URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnye-seti-i-podderzhka-zhenschin-perezhivayuschih-utratu-supruga> (access date: 23.09.2025).

11. Kurochkina, N.V. (2022). Psychological support of loss experience in a woman during an age crisis by methods of integrative art therapy. *Chelovecheskiy faktor: Sotsialnyy psikholog* [Human Factor: Social Psychologist], 1 (43), 232–240. URL: [https://www.elibrary.ru/download/elibrary\\_48411797\\_90544564.pdf](https://www.elibrary.ru/download/elibrary_48411797_90544564.pdf) (access date: 23.09.2025).
12. Maksimenko, E.G., & Ivanova, I.V. (2019). Experiencing grief and loss. Psychological assistance at different stages of grief. In *Trauma therapy. Overcoming the consequences of traumatic events*. Donetsk, Donetsk People's Republic. URL: [https://www.elibrary.ru/download/elibrary\\_41205405\\_45286385.pdf](https://www.elibrary.ru/download/elibrary_41205405_45286385.pdf) (access date: 23.09.2025).
13. Rakhmidinova, Z.M., Amanturly, K.A., & Yespayeva, R.N. (2014). Psychoemotional state of women who underwent spontaneous abortion, ways of rehabilitation. *Zhurnal Sibirskikh meditsinskikh nauk* [Journal of Siberian Medical Sciences], 3, 89. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihoemotionalnoe-sostoyanie-zhenschin-perenesshih-samoproizvolnyy-abort-puti-reabilitatsii> (access date: 23.09.2025).
14. Chuvichkina, N.V. (2022). Review and analysis of trends in the development of theories of grief abroad. *Molodoy ucheny* [Young Scientist], 43 (438), 287–289. URL: <https://moluch.ru/archive/438/95844> (access date: 23.09.2025).
15. Shatskaya, S.V. (2018, November 20–23). Analysis of body-oriented methods. In *Psikhologicheskie nauki: teoriya i praktika* [Psychological Sciences: Theory and practice] (pp. 12–19). 6<sup>th</sup> International scientific conference, Krasnodar, Russia. URL: <https://moluch.ru/conf/psy/archive/314/14551> (access date: 23.09.2025).
16. Garrard-Black, N. (2024). Grief is a human experience, not a diagnosis that needs fixing: Clinicians must modify their thinking and ways of grief therapy. *International Journal of Psychology*, 9 (3), 31–63. DOI: <https://doi.org/10.47604/ijp.2794>
17. Marmarosh, C.L., Sandage, S., Wade, N., Captari, L.E., & Crabtree, S. (2022). New horizons in group psychotherapy research and practice from third wave positive psychology: A practice-friendly review. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 25 (3), 258–270. DOI: <https://doi.org/10.4081/ripppo.2022.643>
18. Neimeyer R.A., & Smigelsky M.A. (2018). Grief therapy. In *Oxford Research Encyclopedia of Psychology*. Oxford University Press. DOI: 10.1093/acrefore/9780190236557.013.73
19. Para, E.A. (2009). Group counseling for complicated grief: A literature review. *Graduate Journal of Counseling Psychology*, 1 (2). DOI: <https://epublications.marquette.edu/gjcp/vol1/iss2/10>
20. Understanding Death, Grief, and Mourning: A Resource Manual (2023). Cleveland Clinic Center for Bereavement Resources. Cleveland, Ohio. URL: <https://my.clevelandclinic.org/-/scassets/files/org/patients-visitors/information/understanding-death-grief-mourning-resources-manual.pdf?la=en>